

APPROCHE CLINIQUE DU SOCIAL ET RECHERCHE-ACTION

André Sirota

ESKA | « [Revue internationale de psychosociologie](#) »

2001/16 Vol. VII | pages 61 à 78

ISSN 1260-1705

ISBN 2747202607

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-internationale-de-psychosociologie-2001-16-page-61.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour ESKA.

© ESKA. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

APPROCHE CLINIQUE DU SOCIAL ET RECHERCHE-ACTION

André SIROTA*

Chaque science a besoin d'une institution ou association pour la promouvoir. La psychosociologie est née en France sur l'impulsion des fondateurs de l'Association pour la Recherche et l'Intervention Psychosociologique (ARIP, 1959)⁽¹⁾. L'ARIP a rassemblé jusqu'en 1990 la plupart des universitaires et psychologues sociaux cliniciens et non cliniciens intéressés par les groupes, les organisations et les transformations sociales (Maisonneuve, 1972). Cette discipline d'action et de recherche s'est initiée dès les années 1950, (Dubost, 1987). Depuis, le mouvement psychosociologique et ses domaines d'investigation se développent, avec une dimension européenne et internationale, grâce à ceux qui se sont regroupés pour fonder le CIRFIP en 1993⁽²⁾, (cf. Aubert, de Gaulejac, Navridis, 1997). En parallèle, l'École française de psychanalyse groupale s'est développée avec des travaux

* Professeur de psychopathologie sociale, Université Paris X, Nanterre.

(1) L'ARIP, créée en 1959, organise des colloques et des stages de formation psychosociologique. Elle publie la revue *Connexions*.

(2) À la suite d'une crise, nombre de membres de l'ARIP se sont regroupés au sein du CIRFIP (Centre International pour la Recherche, la Formation et l'Intervention Psychosociologique). Le CIRFIP a été fondé en 1993. Il publie une nouvelle revue, la *Revue Internationale de Psychosociologie*, le premier numéro est paru en 1994.

conduits par le CEFFRAP⁽³⁾ sous l'impulsion d'Anzieu (1975) et de Kaës (1976). Ces recherches et les travaux d'inspiration psychanalytique portant sur le cadre et la situation qu'on institue (Bettelheim, 1971, Kaës & al., 1987), sur l'espace potentiel (Winnicott, 1971b), sur le lien social (Freud, 1912-1913, Enriquez, 1983, 1987, 1992) ou sur les incidences du contexte politique (Puget & al., 1989a) dans la clinique font pour moi référence.

La psychosociologie psychanalytique (Rouchy, 1980, Sirota, 1998a) est l'une des expressions de la recherche-action. Elle porte sur les modes d'être en société et en relation, dans le travail, la vie professionnelle et les organisations. Partant des problèmes et des demandes, et de leur analyse, cette approche, dans son dispositif même, prend en compte les impératifs de l'action et ceux de la création de savoir, sans les cliver. Elle pose problème à ceux qui aiment opposer sciences « dures » et sciences « molles ». L'idéologie scientiste, animant les détracteurs des secondes, s'autorise du présupposé selon lequel la méthode d'investigation serait indépendante de l'objet de recherche et de son univers théorique d'inscription, alors que celui-ci est toujours un objet construit (Gori et Hoffmann, 2001), car en sciences humaines, la réalité échappe toujours. La théorie donne une représentation reconstruite de la réalité en psychologie et les concepts proposés pour en rendre compte ne la capturent pas et ne peuvent être confondus avec elle. Nombre de chercheurs, qui reconnaissent les différences de domaines et de méthodes, considèrent la pluralité des approches pour ce que chacune apporte à l'univers des connais-

(3) Le CEFFRAP (Cercle d'Études Françaises pour la Formation et la Recherche Active en Psychologie) a été fondé en 1962. À ses débuts, le CEFFRAP rassemblait des psychanalystes et des psychologues sociaux ayant un intérêt pour les petits groupes. Au fil des années l'orientation psychanalytique s'est affirmée en prenant ses distances avec la psychologie sociale principalement lewinienne. On l'aperçoit notamment dans l'ouvrage de base publié par Didier Anzieu, « *Le groupe et l'inconscient* » (1975), où tout ce qui est d'origine psychosociologique ou témoigne d'une visée pédagogique est qualifié de manifestation de la résistance à l'inconscient. Autour de Didier Anzieu, André Missenard, Geneviève Testemale-Monod et René Kaës, s'est constituée une équipe féconde. Elle est fondatrice de l'École française de psychanalyse groupale. Le CEFFRAP organise des sessions de formation par le groupe, groupes d'évolution et de psychodrame analytique de groupe, des groupes de supervision.

Il existe également l'Institut Français d'Analyse de Groupe et de Psychodrame, issu du GFES (Groupe Français d'Études Sociométriques), dont la fondatrice est Anne Ancelin-Schutzenberger. Cette association organise des stages de formation psychologique par le groupe et le psychodrame.

Dans les années 70, les membres du CEFFRAP, de l'ARIP et du GFES (aujourd'hui l'Institut Français de Psychodrame) ont participé à la création d'une société savante commune : la Société Française de Psychothérapie de Groupe (SFPG), devenue plus tard la Société Française de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe (SFPPG). Elle publie la *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. De renommée internationale, cette revue fait référence dans ce domaine. Jean-Claude Rouchy en est le co-rédacteur en chef. La SFPPG, organise tous les ans des journées scientifiques et des groupes de travail.

sances. Ils savent que l'apport des sciences humaines ne peut être apprécié de la même manière, ni aussi rapidement que dans les domaines relevant des sciences « dures ». Ces dernières, débouchant parfois sur des applications technologiques et commercialisables, bénéficient plus aisément d'une visibilité sociale et politique, comme la génétique par exemple. L'utilité sociale, économique ou symbolique des sciences dures, étant plus évidente, elles sont plus sollicitées et soutenues que les sciences humaines. Vis-à-vis de celles-ci, individus et sociétés entretiennent des rapports plus ambigus, plus particulièrement quand il s'agit de connaissances qui se construisent selon une démarche participative, où chercheurs, participants et utilisateurs de la recherche sont paradigmatiquement solidaires ou impliqués. Le savoir porte autant sur la méthode, c'est-à-dire ici le cadre ou l'espace social et de relations des individus entre eux et à l'objet, que sur les processus psychiques et psychosociaux qui peuvent s'y développer. Il porte aussi sur les dimensions inconscientes de la vie psychique et intersubjective. Il suppose une rupture tant culturelle qu'épistémologique du rapport plus ou moins inconscient que chacun entretient au savoir lui-même. **En effet, les participants des recherches-actions, chercheurs et acteurs, doivent renoncer au désir de maîtrise et de réification de l'objet, qui fait du savoir un instrument de domination et de jouissance brute sans plaisir, et non une expression de la recherche d'un progrès dans le mouvement de civilisation et d'émancipation.** C'est pourquoi ce paradigme soulève des résistances et bute sur la volonté de ne pas savoir. L'effort de reconnaissance et de connaissance des processus inconscients suppose un regard non complaisant sur soi-même. Cette exigence théorique et méthodologique est de dimension éthique. Elle heurte le narcissisme primaire et les idéologies de la rationalité dont l'individu se sert pour préserver des intérêts psychiques, économiques ou politiques, ou les territoires du savoir, contre le développement de l'univers des connaissances. En toute occurrence, les processus collectifs ayant une dimension historique, la vérité éventuelle d'un nouvel énoncé ne peut être appréciée immédiatement. Les élaborations finales ne viennent qu'après une durée suffisamment longue d'observation participante des sites de recherche-action et dans l'après-coup du travail psychique du chercheur. La recherche en sciences humaines exige une grande patience. Ces caractéristiques de la recherche-action (R-A par la suite) ne font bon ménage ni avec le narcissisme, ni avec la société du « temps réel », ni avec les exigences des rythmes universitaires, ce qui explique pour partie la disparition progressive des psychosociologues de l'université.

Si le psychosociologue clinicien est intéressé par les modèles théoriques et méthodologiques, les activités conjecturales ou la création de savoir, c'est dans la mesure où ces modèles et activités peuvent l'aider à aider ses interlocuteurs à résoudre leurs problèmes. La reconnaissance donnée par les institutions du savoir n'est pas sa principale préoccupation. Bien que je partage cette inclination, je ne suis pas sûr que nous ayons complètement raison. Les psychosociologues comptent parmi les gens qui sont personnellement sen-

sibles à la souffrance d'autrui, aux problèmes sociaux, aux dysfonctionnements des organisations. Ils reconnaissent les capacités d'abjection de l'être humain et luttent par un effort de rationalité éclairée pour les neutraliser et les dénoncer dans leur propre environnement, et pas seulement par des déclarations d'indignation face aux barbaries géographiquement plus lointaines. Ces gens, dont je fais partie, ont une fibre militante, mais ils ont compris, parfois avant d'autres, où conduisent les maladies du narcissisme et l'engouement pour les prophéties messianiques (cf. Cornélius Castoriadis, 1975, et tous ceux qui ont animé le groupe « Socialisme ou Barbarie »). Ils veulent faire partager leur désir, leur idéal, leurs savoir-faire coopératifs, leur confiance raisonnée dans l'être humain et dans ses capacités de mutualité. Ils ont l'audace de penser, tout comme Kurt Lewin, (Marrow, 1969) que la démocratie est « une bonne forme » d'organisation du travail et de la société, tant pour la dignité et le développement des individus, l'entretien du lien social que pour l'efficacité productive des organisations. Le travail sur le terrain avec des gens et des groupes est pour eux essentiel.

Cependant, quand ils se questionnent sur la transmission de leur expérience, ils constatent leur absence relative dans la formation des plus jeunes et l'expulsion, dont la psychosociologie fait l'objet, des territoires constitués de l'université. L'objet-groupe, l'objet-organisation ou l'objet-institution semblent représenter une zone de l'innommable ou de l'inconscient de la psychologie, de la psychologie sociale et, étonnamment parfois, de la psychanalyse. Face à la relégation de l'objet-groupe hors du champ de la science, les psychosociologues sont poussés à s'intéresser davantage aux conditions de production de leur savoir, à sa spécification, à sa reconnaissance académique, ainsi qu'à sa transmission.

Suivons le chemin qu'emprunte un psychosociologue clinicien pour passer du rôle de praticien à celui de chercheur. **Quand il prend un premier contact avec une équipe de travail dans une organisation, c'est à la suite d'une demande qui lui a été adressée et qui s'est exprimée en termes de problèmes concrets à résoudre.** On le demande pour analyser et comprendre des situations professionnelles qui font violence, attaquent l'identité professionnelle et l'estime de soi, en institution de soin, à l'école ou dans un quartier par exemple. Grâce à la présence d'un tiers externe, les demandeurs espèrent disposer de capacités d'agir plus appropriées, éviter de répéter les mêmes erreurs, soigner les souffrances endurées (Kaës & al., 1996), enfin restaurer leur désir et retrouver de l'énergie pour continuer à se confronter à leurs réalités professionnelles. Ailleurs, on lui demande de faciliter et d'accompagner la mise en place d'un fonctionnement organisationnel plus participatif et plus respectueux du cadre réglementaire. Ou encore, on lui demande un travail de régulation psychosociale (Barus-Michel, 1987) face à une situation de crise, etc.

Si, au cours de cette première phase de réception et d'analyse de la demande manifeste avec ce qu'elle recèle de non-dits (Vidal, 1984), celle-ci apparaît éthiquement recevable, qu'elle émane de la totalité des acteurs ou d'une partie d'entre eux, il propose un dispositif qu'il estime efficace pour la

résolution des problèmes cités. C'est dans ce cadre, seul ou en équipe, qu'il va jouer son rôle de consultant externe. Ce dispositif, intermédiaire entre le dedans et le dehors de l'organisation, offre un lieu pour penser. Il est conçu pour rendre possible un travail d'analyse des situations-problèmes ou des événements et crises qui menacent l'activité de l'organisation.

Dès cette première phase, l'intervenant doit montrer de la perspicacité pour repérer l'éventuelle présence de quelque désir pervers dans une demande séduisante de consultation. Son éthique lui dicte d'être prêt à renoncer à une collaboration ou à y mettre fin du jour au lendemain. Dans ce trajet, s'il ne bute sur aucun obstacle clinique ou éthique majeur, c'est en tant que praticien qu'il répond progressivement à la demande qui lui a été adressée.

Il peut aussi se trouver en difficulté, éprouver des sentiments persistants d'impuissance et d'incompétence. Dans ce cas, pour se sortir de cette mauvaise passe et honorer ses engagements, il se met à se questionner et à chercher. Il s'interrogera pour élucider les effets dans son psychisme de ce vécu pénible d'incompétence. Il se questionnera pour comprendre en quoi sa problématique personnelle est en cause dans le nouage de cette difficulté. Il se tournera vers la littérature pour apprendre de ceux qui, avant lui, auraient été confrontés à des situations analogues. Il consultera des collègues dans le cadre d'un groupe de travail ou de recherche. Si, au cours de ces tâtonnements, il fait des liens, élabore des hypothèses nouvelles, il peut aboutir à transformer progressivement l'obstacle clinique rencontré en un problème ou un objet théorico-clinique de recherche. Ce problème peut avoir un rapport direct avec l'objet de la demande ou au contraire en être éloigné. Il n'est pas définitif. Il se réélabore toujours peu ou prou, au fur et à mesure du déroulement de la R-A, par la modification de la position subjective du chercheur, par l'avancée ou la régression des individus et des groupes concernés, ou par la mise à jour, aux yeux du chercheur au moins, de nouvelles demandes des individus qui vont éclairer différemment une problématique collective, etc.

Pour l'investigation de ces processus inconscients et des conduites manifestes qui en relèvent et le choix d'un dispositif pour les repérer, un cadre théorique est nécessaire. En situation, l'attention du clinicien du social est tout de suite attirée par des heurts, des rivalités ou des conflits entre acteurs et instances, des défenses disqualifiantes, car celui qui vient en groupe, avant qu'il n'accepte la réalité, espère toujours fantasmatiquement y trouver, comme dans le rêve, (Anzieu 1971, 1975), ce qui lui a manqué jusqu'ici. Pour que le monde extérieur lui donne satisfaction, chacun à sa manière cherche à le réorganiser à partir de lui comme centre, sinon comme origine. À cette place imaginaire, le sujet espère rayonner et bénéficier d'un réseau gratifiant de sollicitations sociales qui lui apportera plénitude ou réparation (Sirota, 1998a). Cependant, chacun convoitant, selon des scénarios variés, la même place, la confrontation à autrui et au groupe est d'abord une expérience difficile à vivre, où les manœuvres d'annulation d'autrui peuvent dominer entraînant une paralysie générale dans le groupe au profit de quelques-uns, sinon d'un seul. Hormis

quelques groupes particuliers, où la solidarité est grande, y compris pour s'interpeller mutuellement, le regard du consultant est plus souvent surpris par la rivalité et l'envie destructrices que par la pratique d'une culture coopérative intégrée. Il peut repérer les organisateurs ou scénarios individuels internes relevant de cette fantasmagorie, ou les organisateurs externes (socioculturels, fonctionnels ou hiérarchiques). Son attention est attirée aussi par les rationalisations défensives des participants, quand ils cherchent à expliquer ou à dénier les phénomènes vécus, ou dénier la part qu'ils y prennent.

Pour approcher les rapports entre le dedans et le dehors, l'une des hypothèses théoriques sur laquelle je m'appuie présuppose l'inséparabilité des mondes ou groupes internes et externes du sujet ; le psychisme est ici conçu comme un ensemble de configurations groupales (fantasmes, instances, topiques internes à la personnalité) intriquées. Cette conception permet des questions orientant l'attention sur des résonances internes entre mondes intriqués ou superposés (Puget, 1989b), quand il est patent que quelqu'un, à son insu, transporte sur une scène sociale actuelle une demande qui en recouvre une autre et qui relève d'une autre scène. Cette conception sert de guide pour stimuler une part importante du travail d'analyse des implications personnelles, ou du rapport que chacun entretient à l'objet de sa demande, et au lieu où il vient l'exprimer. S'il réussit, ce travail débouche sur une désintrication des demandes, des lieux et des groupes et sur une meilleure appréhension des mondes en soi et hors de soi et sur une meilleure adaptation à la réalité qui développe la possibilité d'y intervenir. Les concepts d'intrication et de groupe interne ou externe sont féconds pour le travail d'analyse et de R-A sur le terrain.

Je présuppose également que la scène du fantasme, comme formation psychique et comme exemple de groupe interne (cf. la discussion des conceptions de Pichon-Rivière, 1971, par Kaës, 1994a, 1994b), résulte autant des expériences relationnelles ou sociales que d'une pré-structure interne. Cette scène du fantasme ne procède pas de la seule sphère intime et privée ou familiale. Elle n'est pas figuration seule du triangle œdipien structural. Elle est aussi la représentation d'une scène publique à plus de trois, car elle reflète d'inscription du sujet dans la langue, le socius, et les rapports entre générations, culturellement ou socio-historiquement marqués. Le fantasme sociétal ou groupal, dont j'infère l'existence, venant se superposer aux autres fantasmes des origines (Laplanche et Pontalis, 1964, Castoriadis-Aulagnier, 1975), contient un scénario inconscient organisateur fournissant au sujet une représentation, au sens d'une mise en scène de sa place dans le groupe ou dans le monde, ainsi qu'une explication de celle-ci. Ce scénario fantasmagorie sociétal fournit au sujet un modèle de rapports et de conduites, ou de prise de place dans les groupes, ainsi qu'une carte de lecture du monde extérieur, des rapports entre soi et le non-soi. Si le sujet a le sentiment d'avoir sa place sur une scène sociale, et qu'il s'y sent à peu près bien, c'est qu'il est parvenu à établir un compromis entre la place à laquelle il se voit dans le fantasme et la place qu'il occupe dans la réalité, alors que l'une et l'autre ne sont ni homo-

logues, ni réductibles l'une à l'autre. Ce scénario fantasmatique peut se jouer sur les scènes sociales et groupales actuelles au travers du scénario relationnel et groupal que chaque sujet déploie pour y prendre place. Cette mise en scène personnelle dans un groupe est encore plus manifeste de la part de sujets qui ne parviennent pas à s'adapter aux situations actuelles, ni à tenir compte des autres, qui n'ont pas réussi à établir de compromis acceptable. C'est ce qu'on observe, quand, parmi les membres d'un groupe de travail, se trouve un protagoniste animé par une problématique psychosociale perverse.

C'est le grand nombre des situations, où j'ai observé des participants interrompre un processus coopératif avec une grande violence qui a fait naître chez moi un étonnement, puis un questionnement théorico-clinique, enfin un projet de recherche. Les attaques de ces protagonistes surviennent le plus souvent soit en début de séquence, dans une phase constitutive de l'espace groupal potentiel pouvant déboucher sur un travail collaboratif (Sirota, 1999), soit juste à la fin d'une séquence réussie de coopération (Sirota, 1995). Si c'est au début, cet interlocuteur espère tuer dans l'œuf le processus groupal. S'il intervient seulement quelques secondes avant la fin, c'est qu'il n'a pas su comment intervenir au début sans trop de risques pour lui et qu'il espère que le temps manquera pour endiguer son attaque et ses effets d'annulation. Par analogie et différence avec le pervers psychosexuel, eu égard aux scènes où il intervient et à ses attaques contre les liens et la tâche de base du groupe, j'appelle ce protagoniste le pervers psychosocial (Sirota, 1995, 1998a) ou le pervers de société (Sirota, 2001) ; Diet (1996) l'appelle le thanatophore.

Si le pervers de société n'aime pas les groupes, il en a besoin, car c'est sur la scène du groupe qu'il peut développer son scénario pervers. Il est donc obligé d'y venir et de prendre quelque risque, s'il veut faire jouer, en les instrumentalisant, plus d'un autre dedans. Comme il se sent menacé de catastrophe par toute situation sociale de mutualité et de coopération (Sirota, 1995, 1998a, 2001), du fait des résonances en lui entre son groupe ou scénario interne et antérieur, qui le fonde psychiquement, et le groupe social externe actuel, il va tenter de changer le monde extérieur. C'est pourquoi, il pose toujours problème dans la vie des groupes et des organisations. Il lutte pour détourner le groupe de sa tâche et de son but, en attaquant notamment ceux qui font le plus lien et la loi commune qui, en démocratie, garantit un minimum de solidarité et une place à chacun. Après les premiers écrits de Paul-Claude Racamier (1970, 1987, 1992) sur la perversion narcissique, d'autres travaux ont été publiés (Eiguer, 1987, 2001, Kaës, Diet, Pinel & al., 1996) qui montrent combien individus, familles, groupes et institutions peuvent être momentanément ou durablement paralysés et pathogènes, lorsqu'ils sont habités d'un noyau ou d'un fonctionnement pervers. La perversion exprimée sur la scène des relations sociales ou professionnelles pourrait alimenter un programme de recherche ; la problématique corruptive et celle du harcèlement moral (Hirigoyen, 1998) en représentent des formes socialement visibles et très actuelles.

Lorsque le psychosociologue a déterminé un problème théorico-clinique de recherche, il se donne un programme de recherche. Il conçoit, et négocie alors avec les acteurs, les modifications techniques du dispositif initialement instauré pour résoudre des problèmes d'action. Si ces aménagements sont acceptés, le chercheur greffe un dispositif de recherche sur le dispositif d'action. Quand cette option est prise, il prend soin de ne pas privilégier ses intérêts scientifiques. Il est important que les participants ne se sentent pas utilisés, c'est pourquoi il est bon que les aménagements du dispositif, nécessaires à la recherche, servent également l'action.

Un dispositif ainsi conçu favorise le traitement des problèmes d'action, l'émergence du matériel verbal utile pour la recherche, son recueil et sa conservation, par enregistrement éventuellement. L'enregistrement permet au chercheur, hors de son immersion dans l'atmosphère du groupe, de réécouter le matériel verbal produit, de rééprouver les émotions collectives en entendant les voix, de revenir aussi souvent que nécessaire et longtemps après sur les séances, pour prendre la mesure de la dimension historique intrinsèque aux processus collectifs, analyser ses mouvements transférentiels et bénéficier de l'évolution de sa perception de ce matériel. Le suivi du groupe considéré en est enrichi. La R-A nécessite une posture exploratoire et réceptive à l'inadvenu, en soi ou en dehors de soi, où le chercheur « *se laisse guider bien plus qu'il ne guide* » (Lévy, 1997, p. 94).

Enfin, quand le praticien-chercheur a besoin de valider ses hypothèses, il est confronté au problème de l'*administration de la preuve*. Les cliniciens n'aiment pas cette formule, familière chez les expérimentalistes, et qui est également utilisée, dans un autre champ, par les juristes. Je propose qu'on ne la laisse pas captive de ceux qui, en psychologie, prenant la partie pour le tout, réduisent la science à la méthode expérimentale d'administration de la preuve. Il existe un paradigme clinique d'administration de la preuve, que les cliniciens appellent plus volontiers *mise à l'épreuve d'hypothèse*. Celle-ci advient dans un travail de parole, il s'agit d'une preuve par la parole et dans l'intersubjectivité (Gori, 1996). Le paradigme proposé ici en constitue une déclinaison appropriée à la R-A avec une équipe de travail.

Le travail sur le terrain plonge le chercheur dans un univers complexe non-délimité dans le temps et dans l'espace, qui ne lui permet pas de recourir à une procédure expérimentale. Par définition en effet, l'expérimentation suppose un protocole qui met en scène, en un temps bien défini, une configuration de variables isolées et contrôlées, des tâches et consignes qui doivent produire, quasi mécaniquement, certaines co-variations que l'on attend, pour les avoir repérées auparavant au cours d'une ou plusieurs observations. Avec ce type d'agencement, ce qui est prévu se produit, lorsque le chercheur, informé de la littérature sur le sujet, a eu une bonne intuition et a été suffisamment ingénieux pour fabriquer un montage expérimental approprié à l'objet et à ce qu'il veut démontrer. La phase d'expérimentation vient confirmer ses élaborations, au moment où il le choisit.

De son côté, grâce au cadre de travail qu'il a institué, si le clinicien exerce une influence sur le cours des choses, il n'en tire pas les ficelles comme le marionnettiste. Si son action compte, elle n'est pas décisive, il n'est pas maître de la réalité. L'administration clinique de la preuve advient à la faveur d'un événement-analyseur. S'il se produit dans le cadre même de l'instance de R-A, il survient au cours du travail de parole, d'une chaîne associative groupale (Kaës, 1994c) et grâce aux effets de sens provoqués par une interprétation. C'est un moment révélateur du déjà là mais non encore advenu, inféré ou non dans les hypothèses de recherche et qui peut déboucher sur de nouvelles hypothèses. Cet événement-analyseur peut survenir hors du dispositif de R-A, dans ou hors de l'organisation où il est implanté, en relation, bien entendu, avec le travail d'analyse qui s'y poursuit. Dans ce cas, ou bien l'événement est un acte créateur qui vient parachever, dans une opération concrète, le travail psychique et associatif opéré dans le groupe, ou bien il peut être un passage à l'acte qui montre l'impossibilité où l'on s'est trouvé d'analyser une situation-problème et les implications des acteurs relativement à celle-ci.

On peut nommer cet événement *épreuve de réalité* ; c'est une appellation que Claude Bernard (1865) a utilisée pour désigner la voie « naturelle », ou non entièrement organisée et contrôlée, par laquelle des hypothèses peuvent se trouver validées dans des domaines où l'expérimentation n'est pas possible, comme en médecine et en astrophysique par exemple. Popper (1934), auteur de référence chez les adeptes d'un expérimentalisme exclusif et du « falsificationnisme » (Lakatos, 1986, 1994), écrit qu'il n'attend pas d'un chercheur qu'il ait vérifié un énoncé par un acte expérimental. Il reconnaît que certains énoncés, dans les domaines des sciences empiriques, (c'est-à-dire expérimentales pour Popper), ne peuvent faire l'objet d'une telle vérification. Si, pour Popper (1934), une démarche clinique de vérification et de réfutation ne saurait démarquer la science de la non-science, au même titre que la vérification expérimentale, il accorde une importance primordiale à l'activité conjecturale (Baudouin, 1969), compagne obligatoire de toute recherche scientifique qui doit partir des « problèmes » et non des « concepts ». Il conteste les systèmes de pensée qui clivent problèmes et concepts et va jusqu'à reconnaître que « (...) *les hypothèses non scientifiques (non-réfutables expérimentalement) ne sont pas vides de sens ; résolument anti-positiviste à cet égard, Popper les juge souvent riches et intéressantes, même s'il n'existe pas de raison décisive de trancher contre elles ou en leur faveur.* » (Quilliot, 1994, p. 49). Popper laisse ici une porte ouverte à l'activité de pensée, ou à ce qu'on peut appeler le travail culturel, comme source d'énoncés qui peuvent se soutenir à partir de l'expérience sensible ou perceptive, comme c'est bien le cas de ce qui provient de l'expérience clinique.

Dans la vie d'une équipe de travail ou d'un individu, une épreuve de réalité est un événement qui survient par accident ou par hasard, ces deux termes ayant ici exactement le même sens. En ayant recours à ce concept d'*accident*, je veux dire que l'événement peut ne pas se produire si un seul des facteurs

nécessaires à sa survenue n'est pas présent, à un moment précis. L'accident ne se produit que lorsque tous les facteurs convergent comme c'est le cas, par exemple, lors d'un accident de la circulation routière entre plusieurs véhicules, ou lors d'un accident de travail. Sa survenue, échappant à la volonté des acteurs, il ne peut être mécaniquement induit par le dispositif, même si celui-ci et ses participants peuvent le favoriser. Je propose d'appeler cette démarche d'administration clinique de la preuve, *la démarche expérientielle* (Lalande, 1926, 1968, p. 323) pour souligner tant l'analogie que la différence radicale avec la démarche expérimentale. Elle demande à tous ceux qui y collaborent d'être en communication avec eux-mêmes et leurs éprouvés, d'en parler, de les objectiver, de les mettre en cause, enfin de les élaborer dans la confrontation critique à autrui. L'épreuve de réalité correspond à une forme d'expérimentation accidentelle (ni provoquée, ni contrôlée), c'est pourquoi le terme d'expérience, au sens de l'expérience vécue, est le plus approprié. C'est donc par hasard que le clinicien chercheur valide ses hypothèses. On pourrait croire que le clinicien, sachant qu'il ne sait pas ce qu'il fait, joue à l'apprenti sorcier, en attendant comme un prédateur que des événements non contrôlés ou des accidents expérimentaux se produisent qui prouvent ses énoncés, même si c'est aux dépens des participants. Ce risque existe, mais le clinicien n'attend pas qu'il se produise. Il est capable d'estimer si un travail interprétatif est opportun ou non, et il sait introduire, si nécessaire, quelque dérivation dans une chaîne associative groupale. Ce risque existe dans les situations expérimentales et les psychologues sociaux ont appris à organiser des séances de dénaïvisation pour les sujets qui ont été les cobayes volontaires d'un protocole qui s'avère parfois très perturbant (cf. Milgram, 1965).

Dans mon expérience, les épreuves de réalité issues de hasards heureux sont les plus nombreuses. Mais une épreuve de réalité peut aussi survenir du fait d'un processus de répétition qui n'a pu être déjoué. Par exemple, une hypothèse d'homotopologie (Pinel, 1989) entre des espaces externes ou sociaux et un scénario ou groupe interne à un sujet a pu être validée. Ainsi, dans le cadre d'un groupe de parole en établissement scolaire, réunissant professeurs et cadres éducatifs et de direction, lors de l'analyse de la situation très problématique d'une élève, Cloë (14-15 ans), nous n'avons pas pu analyser les implications des acteurs les plus engagés, dont Thérèse qui voulait capter Cloë pour s'en occuper seule (Sirota, 1998a, 4^e Volume, pp. 42-60). Méconnaissant son propre scénario, Thérèse se servait de Cloë, à son insu, pour exprimer sa revendication de reconnaissance. Au lieu de parler de Cloë et des ambiguïtés de son désir et de ses projections en rapport avec cette adolescente, et pour empêcher qu'on en parle, Thérèse parlait de ses compétences relationnelles et psychologiques en dévaluant celles des autres. Elle s'autorisait de sa formation, pourtant très fragmentaire dans ce domaine, tout en montrant sa fermeture à tout travail sur soi. Dans ce cas précis, je n'ai pas su montrer l'homologie des espaces et des places respectives, ou ce que je propose d'appeler la quête d'homotopologie entre le dedans et le dehors, ici entre la nasse psychique et sociale, où Cloë avait été mise au cours des secousses de son histoire per-

sonnelle, – qu'on a pu reconstituer pour partie, – et celle où elle était à nouveau mise dans l'établissement, y compris dans cette instance. J'ai vécu cette entrave active au travail d'analyse, menée par Thérèse, comme une répétition d'une scène déjà connue par Cloë. Pendant cet impossible travail, comme nous ne pouvions modifier quoi que ce soit dans le scénario des places occupées par les adultes vis-à-vis d'elle, pour l'aider à déjouer le processus de répétition, je me suis dit intérieurement, que Cloë n'avait plus qu'à tomber enceinte pour se procurer l'illusion provisoire de se hisser hors de cette nasse, en s'identifiant à l'enfant qu'elle porterait en elle (Deutsch, 1965). C'est précisément ce qu'elle a fait assez rapidement. Bien entendu, Cloë n'est pas « tombée enceinte » par ma faute. Mais, peut-être aurait-elle pu trouver une issue, si j'avais pu garantir l'espace groupal potentiel en neutralisant les attaques de Thérèse contre le travail de pensée. L'acte de Cloë, quelques mois après cette séance, constitue un accident ou un événement-analyseur ; il a validé l'hypothèse d'un processus de répétition, ainsi que le concept d'homologie fonctionnelle (Pinel, 1989) ou de quête d'homotopologie imaginaire entre les mondes internes et externes (Sirota, 1998a), dont le but est de ré-éprouver le déjà connu, et le moindre déplaisir (Castoriadis-Aulagnier, 1975), faute de mieux.

Quand le hasard est heureux, une épreuve de réalité se produit si un travail interprétatif provoque un effet de vérité ou de sens, de délivrance et de changement, pour les acteurs concernés. Une interprétation s'avère pertinente et opportune lorsque, après son énoncé, les participants relatent des souvenirs oubliés qui leur reviennent subitement en mémoire, lorsqu'ils communiquent des faits qu'ils avaient jusque-là tenus pour négligeables, lorsqu'ils expriment des émotions fortes mais refoulées, associées à des souvenirs d'événements douloureux devenant alors exprimables. Voici un exemple issu d'une instance d'analyse et d'élaborations collectives de situations éducatives instituée dans un collège. Les séances étaient toutes enregistrées et donnaient lieu périodiquement à un texte écrit de ma part, qui proposait une reconstruction d'une ou plusieurs séances. Au cours d'une des séances, il était de nouveau question du désir de savoir plus de choses sur la vie ou la santé des élèves pour éviter des maladroresses ; la problématique associée à la règle de discrétion et du secret partagé était aussi discutée. Ce que nous avons dit ensemble ce jour-là a éclairé et désintriqué bien des choses. C'est alors qu'une participante, le corps secoué de forts sanglots, nous a dit en substance : *« Un jour, une mère d'élève est venue me voir pour me parler. Avant de me dire quoi que ce soit, elle m'a demandé que je garde secret ce qu'elle allait me dire. J'ai accepté. Elle m'a livré une confidence empoisonnée, une vraie croix qui me blesse au cœur à chaque fois que je respire. Je la traîne depuis quatre ans. Engagée par ma parole extorquée du fait de ma naïveté, je ne pouvais le dire à quelqu'un. Cette mère m'a avoué que son mari entretenait une relation incestueuse avec sa fille. Depuis, réduite au silence, je n'ai rien dit. Cela fait quatre ans que je porte contre moi la culpabilité de ce pacte du silence (...) »*.

Cette séance a été réparatrice pour ce professeur et son rapport au secret a changé, ainsi que celui des autres. Tout ce qui avait été dit à plusieurs reprises dans ce groupe sur le secret et les conditions d'un travail de parole en commun, a été réélaboré, mieux compris, introjecté. Nous avons ensemble, sans le savoir, inventé des mots pour parler des secrets qu'on porte en nous, de la fonction du secret et de l'absurdité de certains silences auxquels on se croit tenu, du fait d'une persistance de l'infantile en nous. Cette participante s'est délivrée de ce fardeau, grâce à ce qui s'est dit dans le groupe. Cet exemple me permet de préciser que le travail de l'interprétation n'est pas le seul fait de l'analyste de groupe. C'est l'ensemble du travail groupal qui fait effet d'interprétation. Le groupe en devient un lieu contenant, où l'on peut mettre ce que l'on trouve en soi (Winnicott, 1971a, p. 19), pour s'en dégager et le reprendre en soi de façon pensable à l'aide des mots des autres pour commencer, puis avec les siens. Le travail de parole en groupe est un travail de découverte de ce qui est déjà là, mais jusqu'ici non aperçu ou indicible. Chaque interprétation est une création par une mise en relation de ce qui est dit ou vécu, ici et maintenant, en résonance avec ce qui a pu être vécu, ailleurs et avant, par les participants. Grâce à ce travail de parole, ils se rendent compte de leurs aveuglements et il leur arrive de rire de bon cœur de leur propre bêtise, soutenus par l'espace du groupe et comme allégés par l'intelligibilité nouvelle des situations et de leurs implications. Ces changements valident les hypothèses du chercheur et le travail associatif. Ils révèlent qu'un travail sous-terrain était bien en cours, et que des remaniements identificatoires et parfois pulsionnels ont eu lieu. Cette preuve par la parole en groupe ne se produit dans un dispositif de R-A que si l'ensemble des facteurs nécessaires à ce saut qualitatif ont été réunis, mobilisés et co-actifs⁽⁴⁾ et si toute entrave au processus groupal et au travail psychique de chacun a été neutralisée. Ces facteurs sont individuels, ils correspondent à la capacité humaine d'entrer en immédiate relation (Avron, 1996) avec autrui et d'entrer en résonance avec la circulation fantasmatique, au-delà des contenus rationnels qui alimentent le discours manifeste. Le cadre du groupe est l'un de ces facteurs, qui permet cette disponibilité chez chacun de s'associer aux autres et de contribuer aux associations qui vont fournir des éléments pour comprendre qui est en jeu et pour interpréter. Pour créer cet espace potentiel, qui rend ces co-actions possibles, le consultant doit d'abord avoir œuvré pour surmonter les résistances ou la volonté de ne pas savoir, souvent forte, sinon la plus forte, quoi qu'en dise chacun. **L'épreuve de réalité, si elle se produit, advient grâce à une chaîne associative groupale, à laquelle un nombre suffisant de membres participent.** Lorsqu'il constate qu'un

(4) Je préfère le concept de *co-action* à celui d'interaction. Ce dernier est parfois rattaché à un modèle systémique qui a une parenté avec le marxisme, qui fait que le sujet ne porte aucune responsabilité dans ce qui advient. Il n'est qu'une victime involontaire, d'un procès de production des rapports sociaux ou d'un processus d'interactions. Il n'est jamais acteur ou auteur de ses actes.

effet de vérité s'est produit, le clinicien ne peut savoir précisément quelle résonance singulière a joué pour chacun des participants. N'étant pas maître du processus groupal, il peut simplement dire, dans l'après-coup, quand tel est le cas, que les conditions ont été réunies pour la co-activité des éléments nécessaires. C'est la présence simultanée de différents facteurs constitutifs et organisateurs du dispositif de travail et leur co-action, stimulée *par accident*, et non annulée, qui ouvrent la voie à une épreuve de réalité validant une hypothèse de recherche, une interprétation ou un énoncé théorique. La psychologie sociale clinique est bien « *une science des effets et non des causes* » (Enriquez, 1992). Les effets observés et leur stabilité, repérables seulement dans l'après-coup, et l'émergence de nouvelles données permettent de reconstituer ultérieurement le scénario du travail produit et d'en identifier, toujours partiellement, quelques-uns des repères majeurs. Ce n'est d'ailleurs pas l'exhaustivité du matériel clinique qui importe. Ce qui fait la consistance clinique d'une construction ou d'une communication scientifique : « (...) *c'est moins l'illustration du cas, la cohérence de sa théorie, la pluralité de ses matériaux, l'étendue de ses anecdotes, la diversité de ses instruments, l'ampleur de son traitement statistique, que le pouvoir des mots de son énoncé à évoquer la vérité dont il prétend rendre compte et par lequel peut s'établir un accord intersubjectif (...).* *Ce n'est pas le "matériel" qui fait la clinique mais l'énoncé qui l'évoque et par lequel peut surgir, intersubjectivement, l'effet que l'on veut montrer.* » (Gori, 1994, pp. 20-21).

L'efficacité du chercheur dans sa pratique et l'estime qu'il peut inspirer ne sont pas des critères pertinents pour qu'il puisse être reconnu comme créateur de savoir et que sa pratique prenne le statut de recherche-action. Le chercheur doit donner une certaine publicité à ses activités, c'est-à-dire aussi aux organisations et aux personnes avec lesquelles il a travaillé, et qui lui ont fourni les sites d'observation et de mises à l'épreuve cliniques. Or, sauf exception, cette publicité est contraire aux règles du travail psychosociologique. C'est pourquoi, lorsqu'il a besoin de publier des séquences de sa pratique pour étayer ses énoncés théoriques, le clinicien du social est mis devant une difficulté déontologique majeure. La publication d'une situation clinique dans une revue scientifique ou de grand public pose d'autant plus problème au chercheur que, dans ce cadre, ses écrits doivent être libérés du souci de recevabilité. En publiant, il ne s'adresse pas aux personnes et groupes particuliers avec lesquels il travaille, il ne cherche pas à éclairer ou à faire évoluer les représentations, les scénarios, les fonctionnements d'un groupe précis. Il ne cherche pas non plus, par déplacement, à régler des comptes laissés irrésolus. En écrivant et en publiant, il cherche à soutenir et à transmettre des énoncés théoriques plus ou moins originaux et universaux. Dans une publication, les enjeux du chercheur prennent le pas sur ceux du praticien.

C'est pourquoi dans une publication, le chercheur doit faire en sorte que les situations cliniques qu'il relate ne soient pas identifiables. Il doit les déguiser, tout en restant rigoureux au cours de leur altération, afin que leur scénario

rio fictif soit strictement équivalent au scénario initial. Quand il lui reste à soutenir la valeur démonstrative de celles-ci, il est confronté à un autre type de problème. En effet, la restitution qu'il donne d'une situation clinique n'est pas toujours convaincante et donne lieu à des perceptions variables ou contrastées selon les auditeurs ou les lecteurs. Soit le rapport entre la clinique et la théorie n'apparaît pas clairement, soit au contraire il apparaît trop bien coïncider, et le lecteur est saisi d'un doute sur le cas ou parfois sur l'honnêteté intellectuelle du chercheur. Il faut admettre, qu'une « situation clinique » relatée, est toujours en décalage avec la situation d'origine. Cela tient au fait que toute situation n'est relatée que partiellement, alors que le chercheur dispose d'un ensemble plus important de données. En outre, la restitution d'une situation clinique est déjà en elle-même une élaboration. Elle vise à la généralisation et s'appuie sur d'autres connaissances et expériences que sur la seule situation concernée. La reconnaissance de la qualité de la relation entre théorie et pratique, et de l'apport spécifique du chercheur à la connaissance, dépend en définitive de la confiance que le lecteur ou l'auditeur accorde au chercheur en tant que personne, d'où l'importance des rencontres et des colloques.

En conclusion, science et pratique sociale, la psychosociologie ne dissocie pas les impératifs de la clinique de ceux de la production de savoir. Intervenant auprès de groupes réels en relation avec des problèmes d'action à résoudre, elle est confrontée à un champ spécifique de construction de savoir non-équivalent aux autres champs. Le savoir psychosociologique n'est pas un savoir sur un objet réifié que l'on regarde et que l'on peut manipuler de l'extérieur, c'est un savoir sur soi et sur les autres, en relation les uns avec les autres en train de chercher à analyser des situations vécues, et de construire des pensées pour comprendre et dépasser les difficultés. La psychosociologie a donc besoin d'un paradigme général de recherche-action, parce qu'elle travaille à la construction d'un certain type de savoir qui ne peut s'élaborer qu'en collaboration avec les personnes concernées.

Pour faire œuvre de science, il faut expliquer comment on établit la vérité de ses énoncés. Les cliniciens ont recours à un paradigme clinique ou expérimentiel d'administration de la preuve, qu'ils préfèrent généralement appeler mise à l'épreuve d'hypothèses. Dans la recherche-action, la validation ne se produit que par hasard, la réalité échappant toujours, elle ne peut donc être organisée ou provoquée par les seuls effets du cadre ou la seule action ou parole du chercheur clinicien. À la différence de l'expérimentaliste, le clinicien n'est pas confronté à un segment de réalité, mais à une situation non délimitée dans le temps et dans l'espace, restant inscrite dans son univers complexe, il n'en est pas maître. La preuve par la parole, que le clinicien peut utiliser, advient dans un cadre précis, grâce à des échanges de mots à plusieurs, à la faveur d'associations et d'un événement-analyseur. Comme il s'agit d'une épreuve de réalité, elle ne peut pas être provoquée. Elle peut être constatée et reconstituée dans l'après-coup, si le clinicien se donne les moyens nécessaires d'observation.

Ceci n'advient que si individus et groupes, dans leurs milieux « naturels », ont une curiosité pour les faits psychosociaux et consentent à se prendre pour objets d'étude. C'est dans des espaces culturels intermédiaires (Sirota, 1998b) et singuliers, comme figures du socius, que l'on peut approcher et étudier des universaux des relations complexes entre le dedans et de dehors, entre le soi et le non-soi, entre l'individu et le groupe. Le savoir psychosociologique est aussi un savoir-être-en-relation ou un savoir intervenir en situation, qui se manifeste dans l'écoute, par la capacité de sollicitude et par des créations de paroles, de métaphores, en association avec les paroles des autres participants. Articulant équipement théorique et méthodologique, travail de pensée et savoir-être, conciliant action et recherche, ainsi que les modalités de sa transmission, ce savoir-là constitue un savoir de statut scientifique. ●

BIBLIOGRAPHIE

- Anzieu, D. – 1971. « L'illusion groupale », Effets et formes de l'illusion, *NRP*. Paris : Gallimard, n° 4, Automne 1971, pp. 73-93.
- Anzieu, D. – 1975. *Le groupe et l'inconscient*. Paris, Dunod.
- Aubert, N., de Gaulejac, V., Navridis, K. – 1997. *L'aventure psychosociologique* (textes réunis par). Paris, Desclée de Brouwer.
- Avron, O. – 1996. « L'effet de présence : l'interliaison rythmique », in *La pensée scénique*. Toulouse, Erès, p. 59.
- Barus-Michel, J. – 1987. *Le sujet social. Étude de psychologie sociale clinique*. Paris, Dunod.
- Baudouin, J. – 1969. *Karl Popper*. Paris, PUF, Que sais je, n° 2440.
- Bernard, C. – 1865. *Principes de médecine expérimentale*. Paris, PUF, 1987.
- Bettelheim, B. – 1971. *Les blessures symboliques. Essai d'interprétation des rites d'initiation*. Paris, Gallimard.
- Castoriadis, C. – 1975. *L'institution imaginaire de la société*. Paris, Seuil.
- Castoriadis-Aulagnier, P. – 1975. *La violence de l'interprétation*. Paris, PUF.
- Deutsch, H. – 1967. *Problèmes de l'adolescence*. Trad. franç. Paris, P.B. Payot, 1970.
- Diet, E. – 1996. « Le thanatophore. Travail de la mort et destructivité dans les institutions » in Kaës, R. & al., *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*. Paris Dunod, pp. 121-159.
- Dubost, J. – 1987. « Quelques repères historiques et typologiques », in *L'intervention psychosociologique*. Paris : PUF, pp. 49-125.
- Enriquez, E. – 1983. *De la borde à l'état. Essai de psychanalyse du lien social*. Paris, Gallimard.
- Enriquez, E. – 1987. « Le travail de la mort dans les institutions », in *L'institution et les institutions. Études psychanalytiques*. Paris, Dunod, pp. 62-94.

- Enriquez, E. – 1992. « La théorie freudienne et son apport à l'étude des organisations », in *L'organisation en analyse*. Paris, PUF, pp. 11-39.
- Freud, S. – 1912-13. *Totem et tabou*. Trad. fr. Jankélévitch S., 1923. Paris, PB Payot, 1968, 1971, 1986.
- Gori, R. – 1994. « La question de la causalité en psychanalyse », Popper, la science et la psychanalyse, *Cliniques Méditerranéennes*. Toulouse : Erès, n° 41/42, pp. 17-42.
- Gori, R. – 1996. *La preuve par la parole*. Paris, PUF.
- Gori, R. et Hoffmann, C. – 2001. « Pour une épistémologie des recherches en psychopathologie », Dossier Recherche en psychologie clinique et psychopathologie, *Journal des Psychologues*. Mars 2001, n° 185, pp. 29-35.
- Hirigoyen, M.-F. (1998) – 1999. *Le harcèlement moral. La violence perverse au quotidien*. Paris, La Découverte et Syros, Syros-Pocket.
- Kaës, R. – 1976. *L'appareil psychique groupal*. Paris, Dunod.
- Kaës, R. & al. – 1987. *L'institution et les institutions. Études psychanalytiques*. Paris, Dunod.
- Kaës, R. – 1994a. « Le processus groupal. De la psychanalyse à la psychologie sociale », Psychanalyse et psychologie sociale, Hommage à Enrique Pichon-Rivière, *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*. Toulouse : Erès, n° 23, pp. 23-24.
- Kaës, R. – 1994b. « À propos du groupe interne, du groupe, du sujet, du lien et du porte-voix chez Pichon-Rivière », Psychanalyse et psychologie sociale, Hommage à Enrique Pichon-Rivière, *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*. Toulouse : Erès, n° 23, pp. 181-200.
- Kaës, R. – 1994c. *La parole et le lien. Processus associatif dans les groupes*. Paris, Dunod.
- Kaës, R. – 1996. « Souffrance et psychopathologie des liens institués », in Kaës & al., *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels*. Paris : Dunod, pp. 1-47.
- Lakatos, I. (1986) – 1994. *Histoire et méthodologie des sciences*. Paris, PUF.
- Lalande, A. (1926) – 1968. *Vocabulaire technique et critique de la philosophie*. Paris, PUF.
- Laplanche, J. et Pontalis, J.-B. (1964) – 1985. *Fantasme originaire. Fantômes des origines. Origine des fantasmes*. Paris : Hachette.
- Laplanche, J. – 1987. *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*. Paris, PUF.
- Lévy, A. – 1997. *Sciences cliniques et organisations sociales. Sens et crise du sens*. Paris, PUF.
- Maisonneuve, J. – 1972. « Réflexions autour du changement et de l'intervention psychosociologique », Fonctionnement des organisations et changement social, *Connexions*. Paris, EPI, n° 3, pp. 9-23.
- Marrow, A.J. – 1969. *Kurt Lewin*. Trad. franç., Paris, ESF, 1972.

- Milgram, S. – 1965. Some conditions of obedience and disobedience to authority, *Human Relations*, n° 18, pp. 57-76.
- Pichon-Rivière, E. – 1971. *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social*, publié en 1971 par Editorial Galerna et réédité en 1975 et depuis par les Éditions Nueva Vision, Buenos Aires. La traduction française dans la *RPPG* n° 23 est de René Kaës, à partir du texte de l'édition de 1980.
- Pinel, J.-P. – 1989. « La fonction du cadre dans la prise en charge institutionnelle », *Pratiques soignantes dans les institutions*, *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*. Toulouse, Erès, n° 13, pp. 77-88.
- Popper, K. – 1934. « Un critère de démarcation : la falsifiabilité », in *La logique de la découverte scientifique*. Trad. Franç. 1973, Paris : Payot, 1990, pp. 36-39.
- Puget, J. & al. – 1989a. « État de menace et psychanalyse », in *Violence d'état et psychanalyse*. Paris : Dunod, pp. 1-40.
- Puget, J. – 1989b. « Groupe analytique et formation », *Pratiques soignantes dans les institutions*, *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*. Toulouse, Erès, n° 13, pp. 137-153.
- Quilliot, R. – 1994. « Le critère poppérien de scientificité et la psychanalyse », Popper, la science et la psychanalyse. *Revue Cliniques Méditerranéennes*. Toulouse, Erès, n° 41/42, pp. 47-60.
- Racamier, P.-C. – 1970. *Le psychanalyste sans divan*. Paris, Payot, 1993.
- Racamier, P.-C. – 1987. « De la perversion narcissique », *Perversité dans les familles*, *Revue Gruppo*. Paris : Clancier-Guénaud, Février 1987, n° 3, pp. 11-27.
- Racamier, P.-C. – 1992. « Autour de la perversion narcissique », in *Le génie des Origines. Psychanalyse et psychose*. Paris : Payot, pp. 279-337.
- Rouchy, J.-C. – 1980. « Vers une psychosociologie psychanalytique », *Psychosociologies*, *Connexions*. Paris, Epi, n° 29, pp. 17-37.
- Sirota, A. – 1995. « Agressions perverses dans les groupes de formations », *L'agressivité dans les groupes*, *Revue de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe*. Toulouse, Erès, n° 24, pp. 157-169.
- Sirota, A. – 1988a. *Le travail d'analyse avec des groupes institués. Liaison, déliaison et figures perverses*. Thèse d'État, non publiée.
- Sirota, A. – 1998b. « Des espaces culturels intermédiaires », *La scène sociale : crise, mutation, émergence*, *Revue Internationale de Psychosociologie*. Paris : Éditions ESKA, Volume V, n° 9, Printemps 1998, pp. 91-107.
- Sirota, A. – 1999. « Humilier autrui », *L'école lieu de socialisation*, *Revue Internationale de Psychosociologie*. Paris : Éditions ESKA, n° 12, Printemps 1999, pp. 107-120.
- Sirota, A. – 2001. « Du pervers psychosocial, portrait-type à la société perversissante », *Psychopathologie de la vie morale*, *Revue Internationale de Psychopathologie*. Paris : PUF, sous presse.

Vidal, J.-P. – 1984. « De la demande d'intervention "analytique" dans les institutions », Perspectives psychanalytiques sur les conduites sociales, *Connexions*. Paris : Epi, n° 44, pp. 123-139.

Winnicott, D.W. – 1971a. « La localisation de l'expérience culturelle », Effets et illusions de la forme, *NRP*. Paris, Gallimard, n° 4, Automne 1971, pp. 15-23.

Winnicott, D.W. – 1971b. *Jeu et réalité. L'espace potentiel*. Paris : Gallimard, 1975.