



INTERNATIONAL ASSOCIATION OF COUPLE AND FAMILY PSYCHOANALYSIS
 ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PSICOANÁLISIS DE PAREJA Y FAMILIA
 ASSOCIATION INTERNATIONALE DE PSYCHANALYSE DE COUPLE ET DE FAMILLE

Revue international de psychoanalysis de couple et famille.

ISSN 2105-1038

N° 11-2012/1

***Le psychanalyste face aux familles et aux couples du
 21e Siècle : de nouveaux défis techniques.***

**PENSER LE CORPOREL DANS LA FAMILLE OBÉSITÉ
 PARADIGME DE LA LIMITE**

ALMIDENA SANHUJA¹, PATRICE CUYNET²

INTRODUCTION

L'approche conceptuelle du corps familial ne peut s'abstraire de la réalité du somatique, qui est la source tangible des éprouvés psychiques que ressentent tous les membres de la famille quand elle fait des expériences de rassemblement, ou de vécus qui mettent sa cohésion à l'épreuve. Dans ces cas là, la famille réactive spontanément les liens syncrétiques qui lui donnent ce sentiment d'être faite de la même matière première, ce qui

¹ **Almudena Sanahuja**

Adresse e-mail : sanahujaalmudena@yahoo.fr

Adresse auteur correspondant: 6 b rue du docteur Morel, 25720 Beure

Téléphone auteur : 06 87 03 75 94

Docteur en psychologie, Psychologue clinicienne, , laboratoire de psychologie, Equipe d'Accueil 3188, 30-32, rue Mégevand, 25000 Besançon Cedex, France.

² **Patrice Cuynet**

Professeur des universités, psychologie et psychopathologie, laboratoire de psychologie, Equipe d'Accueil 3188, 30-32, rue Mégevand, 25000 Besançon Cedex, France.

soutient sa croyance d'être humaine et unique en son genre. Nous en retrouvons quelques illustrations dans l'utilisation de la connaissance scientifique sur la recherche des origines identitaires par le patrimoine génétique. Mais nous savons que le phénotype joue aussi un rôle important dans les croyances et mythes familiaux, il participe au développement du corps fantasmatique du sujet et du groupe familial. C'est par les détails du corps apparent, tels que des traits du visage, une particularité de la peau, l'emplacement d'un grain de beauté qui se transmet de génération en génération, mais aussi par notre taille ou notre corpulence, que se tisse une enveloppe narrative familiale. Ce que nous repérons sous l'expression « avoir un air de famille » s'appuie sur l'idée que chaque membre de la famille pense partager une base de corps commun qui les relie à des ancêtres communs.

Comment dans notre pratique clinique pouvons-nous approcher cette notion de corps familial et évaluer sa participation à la souffrance des familles qui dysfonctionnent principalement par une psychopathologie du corporel, telle que l'obésité? Nous prenons l'orientation de considérer le corps comme lieu d'expression de la notion de limite dans la spatialité, à la différence de la psyché liée au désir qui est subversive du besoin d'autoconservation biologique. Les premiers résultats d'une recherche soutenue par la fondation de France³ et par l'université de Franche-Comté, sur la structure familiale des adolescents obèses, nous a amené à faire l'hypothèse que l'obésité serait l'expression symptomatique d'une confusion entre ce qui est interdit et impossible, et dont le corps se fait porte-parole.

I LE CORPS FAMILIAL

³Cette recherche vise l'étude de la structure familiale des adolescents obèses et mobilise l'université de Franche-Comté (le laboratoire de psychologie) et l'équipe de la Beline (MECSS)³. Pour cela nous avons bénéficié d'un appel d'offre avec la fondation de France et d'un BQR (Bourse qualité recherche avec l'université). Cette recherche est menée depuis 2010 par l'université de Franche comté et la Mecss la Beline. La Beline qui est un centre qui accueille une population d'adolescent obèse pendant un an.

Les prémices de la formation du corps familial en tant que représentation contenante et délimitante se ferait à l'apparition d'un moi-peau (Anzieu, 1993 ; 1985) qui recouvre le noyau syncrétique de la cellule familiale pour lui donner un lieu dans l'espace, afin que les projections psychiques d'origine extra territoriale à chaque sujet, puisse venir s'y déposer et s'y inscrire sous forme de traces pictographiques. Ces éléments seront nécessaires aux protopensées d'une psyché originaire du groupe familial. Car c'est le bombardement psychique venu des psychés singulières, mais aussi de la psyché groupale (comprise comme création de l'interfantasmatisation), qui rendra le corporel vivant. Cuyenet l'entend dans le sens d'exprimer une subjectivation par le biais d'états émotionnels, de réactions comportementales ou de conduites sous-tendues par un désir inconscient. C'est parce que les éprouvés corporels sont ressentis par les autres en écho, en résonance mimétique, qu'il y aura par contagion psychique, des états d'être au monde semblable. Chaque bébé reçoit un héritage projectif originaire, sorte de fonds commun inconscient d'ordre familial déposé en lui. La façon dont ce dernier vivra son corps, sera déterminée d'abord par le vécu des autres qui induisent une manière d'être touchée, puis une façon d'être regardée spécifique à la famille. Certaines parties corporelles seront privilégiées ou interdites dans les relations selon les croyances de la mythologie familiale et de sa culture sociale.

Ainsi le corps individuel se structure sur l'image inconsciente du corps familial déjà là, puis sur les autres groupes par contamination sociale selon Schilder (1950) Bien sûr, les expériences personnelles vont aussi façonner le vécu corporel pour chaque sujet, lui donnant ainsi une cartographie fantasmatique originale de son corps érogène (Mc. Dougall J., 1989).

C'est sous l'égide de son image unitaire que le corps singulier serait un attracteur de condensations projectives pour le groupe. Cette figuration d'unicité présentée par l'image du corps de l'individu, c'est ce que tout groupe cherche à ressentir pour lutter contre l'angoisse d'éclatement, de

fragmentation face à sa multitude. Puisque les groupes manquent de corps selon René Kaës (1976) et Didier Anzieu (1984), grâce aux processus métaphoro- métonymiques, ils se nourrissent du corps de leurs membres constituants pour créer une illusion de corps commun immortel. Bien que la cellule familiale génère du corps, comme tout groupe, elle n'est pas exempte d'angoisse de déperdition de sa masse vitale corporelle face aux pertes et séparations qui porteraient atteinte à son narcissisme de base. Cela se produit dans les situations de crise, de maladie ou de mort d'un de ses membres. La fonction de constituer une famille sera comprise dans la mission de continuité et d'extension du corps familial, qui nous a précédé et dont nous sommes issus.

II IMAGE INCONSCIENTE DU CORPS FAMILIAL

Pour cet article, nous ne pouvons que synthétiser la notion d'image inconsciente de l'image du corps familial conçue comme un élément organisateur du Soi familial (Eiguer, 1987).

La position qu'occupe l'image du corps inconsciente familiale dans notre topographie projective des espaces psychiques, montre les diverses articulations possibles qui la traversent. Pour illustration, le schéma (a) figurant en annexe⁴ sur la topographie de l'image du corps familiale. Il représente trois cercles, trois niveaux psychiques : intra-psychique, inter psychique et trans-psychique. L'image du corps familiale se situe à la croisée des chemins de ces trois niveaux. Des zones de nouages apparaissent et peuvent être identifiées selon une symptomatologie groupale et individuelle d'après des fonctions phoriques mises en œuvre et qui s'expriment de manière symptomatique : hystérie, fantôme, tabou (Kaës, 1994).

⁴ Le schéma (a) figurant en annexe p 11

Ainsi, ce corps psychique de nature familiale serait la matrice préhistorique du sujet de l'inconscient.

La réalité du corps biologique et des liens de consanguinité donne, par cette image inconsciente du corps, un rôle d'étayage aux fantasmes d'auto-engendrement et de corps commun parthénogénétique. En contrepoint, la fonction des lois de différenciation (sexualité, de genre, de génération) en sera d'autant plus importante pour la structuration psychique de l'individu et de son identité. Notre fil d'Ariane dans les méandres protéiformes qu'offre l'image du corps de l'individu et du groupe famille, serait que l'acte psychique tend toujours à trouver une forme aux stimulations internes et externes afin de rendre représentable le chaos des éprouvés. Pour tisser une réalité, le sujet psychique ne peut à l'origine que se mouler sur des formes contenant, afin par un processus d'adhésivité de se délimiter des contours et des frontières. Du contraste « figure-fond », pourra alors émerger des

configurations significatives. C'est dans ce sens que nous avons considéré l'image du corps d'ordre familial, comme originairement une *gestalt projective* ayant un pouvoir attracteur, une sorte de « condensation générique » de formes contenant et totalisantes. Ce que nous retrouvons sous les diverses appellations, telles que pictogramme, contenant de pensée, signifiant formel...

En cela l'image du corps inconsciente et familiale aurait une *dynamique magnétique* dont les lignes de force en formeraient la structure. Elle maintiendrait une énergie de liaison cohésive stable à l'intérieur de la cellule familiale. Ce qui permettrait une certaine fonctionnalité de résilience, de souplesse, d'élasticité de l'enveloppe, sans que l'intégrité interne de la famille soit atteinte ; ce qui la protège des pressions et événements traumatiques tant externes qu'internes.

L'origine de ces lignes de forces structurales aurait divers horizons (schémas 1, 2), mais nous privilégions entre autre les sources de l'héritage

des transmissions inter et transgénérationnelles qui seront actualisées par l'alchimie de l'interfantasmatisation des deux lignées généalogiques incluses dans la famille nucléaire.

III METHODOLOGIE PROJECTIVE FAMILIALE

Pour rendre perceptible cliniquement la structure de cette image inconsciente du corps familial, nous avons proposé deux épreuves médiatrices de nature spécifiquement familiale qui ont pour but de réceptionner l'interfantasmatisation du groupe.

Le dessin familial de l'arbre généalogique

Cette épreuve projective spatialise les liens héréditaires et identitaires par le biais d'une image du corps fantasmatique nécessaire au processus de construction de l'identité moi. Pour conceptualiser, dans le schéma (b) en annexe⁵, figure deux axes : un diachronique qui fait intervenir la notion de temps. Il supporte les processus de la transmission psychique inter et trans générationnelle, transmission du passé au présent. Et l'axe synchronique qui est celui des relations qui se nouent dans l'ici et maintenant. La dimension diachronique des processus inter et transgénérationnels est mise en évidence par l'essence structurale même de l'arbre généalogique. Nous avons la constitution d'une image du corps familial dans sa diachronicité. La nature groupale et générationnelle qu'induit le dessin généalogique met la famille dans une disposition régressive de rêve et de fantasme, qui lui permet de projeter les lignes de force de sa structure inconsciente dynamique, topique et économique. La configuration spécifique de l'arbre généalogique au fonctionnement de chaque famille ne prend véritablement son sens que par rapport à des critères standardisés ou normatifs, qu'il a fallu décrypter par une recherche

⁵ Le schéma (b) en annexe p 12

quantitative dans une population de familles « tout venant » (Cuynet, Mariage, 2004).

Maison imaginaire

En thérapie le dessin de la maison est en même temps mise en forme et étayage pour un mouvement d'autoconstruction d'un portrait du moi familial. Ainsi la famille se donne un contour qui limite l'imaginaire déstructurant. La forme du lieu de vie familiale, faite de constellations de tracés, joue alors le rôle d'enveloppe pare-excitatrice, limitante, contenante, et identifiante.

Ces réflexions théoriques nous ont amené à penser la consigne suivante : « *Dessiner ensemble la maison familiale de vos rêves, vous pouvez l'imaginer comme vous voulez sous la forme d'un plan* ». Par cette consigne, nous insistons sur le fait de produire ensemble une figuration qui soit spécifiquement familiale, et nous favorisons l'interfantasmatisation par le terme « maison familiale de rêve ». Nous valorisons l'état hypnoïde dans lequel les processus de régression d'être en groupe, d'être en séance de thérapie, et dans une relation transférentielle, plonge chaque membre de la famille. Car ceci va favoriser une résonance fantasmatique liée au corps originaire et mythique du groupe familial. Dans notre dispositif, nous proposons à la famille un lieu et un temps pour les processus associatifs interdiscursifs. Ceux-ci se développent grâce au transfert et à la disponibilité régressive donnée par l'existence d'une enveloppe onirique groupale. Cette mise en commun de l'imaginaire de chaque membre, met en scène dans une figuration externe (le dessin) des liens subjectifs, des interfaces, et des nœuds psychiques synchroniques et diachroniques de l'économie libidinale de la famille. Car le dessin de la maison rêvée n'est pas seulement lié aux désirs pulsionnels actuels, mais elle est aussi la configuration d'un lieu de mémoire inter et transgénérationnelle liée à un corps mythique familial. (Cuynet, 1999 ; 2000) Le travail d'élaboration

créateur du groupe familial permet de rendre figurable ce qui serait le point aveugle du sujet dans sa singularité. À travers la construction d'une maison imaginaire faite ensemble, chacun découvre la part non- moi du Moi, sa propre partie extraterritoriale originaire qui l'a constituée. C'est dans ce qui les rassemble, les fait se ressembler, que chacun va pouvoir esquisser un démarquage, une différenciation qui les rendra plus sûrs de leur identité et plus autonomes. La famille restera un point de repère pour son entité propre.

A partir de cette réflexion théorique sur le corps familial, l'image du corps familiale et notre méthode de création d'un objet de nature projective, nous souhaitons mieux penser le corporel dans la famille. En prenant comme exemple la clinique de l'obésité dite « morbide » qui constitue en soit un paradigme de la subordination de la limite dans son excès, et comment cela reflète la non fonctionnalité des interdits dans le groupe familial.

III CLINIQUE DE LA LIMITE DANS L'OBESITE

Sujet obèse et image du corps consciente et inconsciente

Avant tout il convient de rappeler que l'obésité trouve son ancrage dans le corps biologique, c'est un terme médical, une maladie qui renvoie à l'état physique d'une personne plus spécifiquement en « *excès de masse grasse* ». Cet excès de poids, ce corps, peut faire souffrir car il peut « *représenter une différence voire même un handicap* » car ne correspond pas à l'image du corps sociale actuelle qui repose sur l'esthétique de la minceur. Cet état somatique et ce vécu intersubjectif négatif vont s'inscrire dans l'image inconsciente du corps de l'individu obèse dont l'impact sur le narcissisme secondaire produira une image négative de lui-même.

Toutefois, cet état somatique chez certains sujets trouve aussi son ancrage dans les premières expériences affectives et libidinales, au moment du nourrissage. Les résultats de notre thèse (Sanahuja, 2009, 2011) ont

montré qu'un dysfonctionnement des relations intersubjectives lié à un défaut de contenant maternel dès l'origine aurait joué un rôle déterminant dans la défaillance de l'image inconsciente du corps de l'individu obèse. Ce qui se traduira, plus tard, de manière symptomatique chez le sujet, par un court-circuitage de l'affect, par une conduite opératoire alimentaire à toute réponse émotionnelle qui sera de type comportementale hyperphagique⁶ et par une confusion des émotions, des affects et de l'image du corps. En conséquence, se développe chez le sujet obèse une image du corps mal délimitée, fragile et déformable qui renvoie à un « Moi- peau » que nous avons qualifié de « nébuleux »⁷ (Sanahuja, 2011) dont la principale fonction est protectrice.

Toutefois rappelons que cet état corporel, trouve également son ancrage dans le corps familial, et se construit par rapport à l'image inconsciente du corps familial. Ainsi, les premiers résultats de notre recherche actuelle nous éclairent sur le symptôme obésité et permettent entre autre d'appréhender une image du corps familiale sous ses différentes formes.

Recherche sur l'obésité et méthodologie

Cette recherche concerne un échantillon clinique de 23 familles dont l'adolescent est atteint d'obésité « morbide » ($IMC^8 > 30$). Il s'agit d'une étude longitudinale puisque les familles sont suivies pendant un an et demi en trois phases. La première phase de la recherche, correspond à l'arrivée des jeunes dans l'institution, la deuxième à la fin du séjour et la troisième neuf mois après l'hospitalisation.

⁶ L'hyperphagie est un trouble qui se manifeste pendant le repas, le sujet absorbe de grande quantité alimentaire.

⁷ Notre travail de thèse nous a permis de définir que ces adolescents obèses ont un moi psychique que nous qualifions de « nébuleux » et dont la principale fonction est protectrice. C'est à dire en analogie avec le corporel, ils utilisent leur image volumineuse pour impressionner l'autre d'une part, puis d'autre part pour créer un espace amortissant (représenté par l'obésité) pour annihiler la violence des stimuli externes et internes [3].

⁸ IMC= indice de masse corporel

Les premiers résultats correspondent donc à la phase 1, et sont issus d'une comparaison statistique entre la population clinique et la population « de famille tout venant ». Pour cela, nous avons recueilli des données avec l'utilisation de tests projectifs familiaux : (test de l'arbre généalogique et test du dessin de la maison de rêve) et des entretiens familiaux.

Ces deux tests projectifs donnent des éléments significatifs et permettent d'établir une radiographie psychique des zones de dysfonctionnement dans la constellation familiale.

L'ensemble des résultats des deux tests projectifs familiaux donne des éléments significatifs pour permettre d'établir une radiographie psychique des zones de dysfonctionnement dans la constellation familiale. L'intérêt de décrypter un profil psychologique type de familles liées à l'obésité, doit nous permettre une approche diagnostique plus rapide, lors des consultations familiales. Ce qui facilitera l'orientation de l'écoute thérapeutique au moment de la prise en charge, en nous rappelant que ces deux épreuves projectives groupales mettent en évidence les forces identitaires en jeu vis-à-vis des lignées générationnelles d'une part, et d'autre part, comment la famille en tant que groupe se vit par rapport à son environnement social.

Résultats

La prédominance des lignées maternelles renforce le fantasme de l'engendrement et de reproduction de l'identique. Cette omniprésence s'exprime beaucoup par des préoccupations sur le corporel et l'oralité. Le corps familial qui permet à chaque membre de se sentir en cohésion avec les autres, et en cohérence avec l'idéologie identitaire de la famille sert aussi à les rassurer sur leurs besoins affectifs et renforce le sentiment d'existence. Nous en avons retrouvé les signes dans le type de maison que la famille projette. Elles sont très conformistes avec une angoisse sur les échanges liés avec l'extérieur. Ainsi, la façon d'habiter un lieu se fait de manière autarcique où une tendance à la rétraction existe pour se

recroqueviller sur elle-même. Cette manière d'être, favorise une fusion floue des relations qui s'interpénètrent psychiquement sous la même idéologie avec des scénarios ritualisés dont elles ont perdu le sens. Cette dilution des places et des fonctions bien identifiées va créer un empiètement psychique et des phénomènes d'emprise interne à la dynamique familiale. Nous constatons que la fonction séparatrice du père est devenue inopérante soit par absence ou par faiblesse devant l'omniprésence maternelle. L'individualité est réduite au profit d'un corps commun indifférencié. De plus, par analogie spatiale, nous retrouvons une absence de possibilités de circulation entre les pièces et une bonne distinction de celles-ci dans l'habitat. Ce qui nous renvoie à l'aspect pauvre et figé des capacités de fantasmatisation des familles de notre échantillon clinique. L'abrasion trop prononcée de l'imaginaire ne permettra pas à l'adolescent de pouvoir se distancier psychiquement de la sphère d'emprise parentale. Il lui reste alors comme défense à sa disposition que le passage à l'acte dans la nourriture et sur son propre corps. Nous pouvons donc le comprendre pour l'instant comme une manière de réduire le vide existentiel en le remplissant de matières nourrissantes. Nous le concevons comme une tentative de défense face aux angoisses et aux failles du contenant de pare-excitation des parents.

Ainsi à l'heure actuelle nous pouvons définir un profil synthétique des familles liées à l'obésité. De manière globale, l'analyse, montre la grande fragilité interne du groupe familial atteint par l'obésité avec des problématiques d'oralité, de vide et de narcissisme. La problématique de séparation qu'il faut à tout prix nier ou occulter, semble le leitmotiv sous-jacent à toutes leurs conduites défensives. Nous pouvons constater un impact très fort de la dette inter ou transgénérationnelle qui génère une loyauté et un sentiment de crainte face aux images parentale ou ancestrale.

Vignette clinique:

Léa gardienne du couple parentale

Avec l'illustration clinique qui va suivre, paradigmatique de notre échantillon de recherche, nous allons mettre en avant le rôle et la « fonction phorique » du symptôme obésité que porte le sujet par rapport à l'image du corps familiale.

Léa a 15ans. C'est la seule de sa famille à être en obésité massive (IMC supérieur à 30), elle pèse 140 kgs. Elle s'est développée avec son obésité, avec une augmentation pondérale significative et réactionnelle à la séparation parentale qui a eu lieu à l'âge de 9 ans. Depuis, elle vit avec sa mère et sa sœur qui a 18 mois de moins qu'elle. Elles ont comme une relation dite gémellaire. Mais paradoxalement à Léa, cette dernière est relativement maigre.

L'événement dramatique qui marque l'histoire générationnelle est le décès de la grand-mère maternelle de Léa, quand la mère avait 6 ans. Cette famille fonctionne sur un mode anaclitique, liée à une dépendance à une imago maternelle omniprésente. Toute séparation est vécue comme impensable et réactive des angoisses de déperdition et d'éclatement. Les liens intersubjectifs qui prédominent dans cette famille sont d'ordre fusionnels, avec la particularité que les relations entre les différents membres de cette famille soit « a-conflictuelles », harmonieuses et la proximité doit être maintenue même lors des séparations.

En effet, les parents malgré leur séparation officielle semblent toujours vivre en couple « *du moment où on s'est rencontré, on s'est jamais quitté* » selon leur dire. Ils déposent chez l'autre une zone d'ambiguïté, plus particulièrement chez leur fille, dont le corps semble contenir leur non séparation couplale. Cette notion d'ambiguïté se situe entre faire comme si les parents n'étaient pas séparés et en même temps ils le sont. Nous repérons l'ambiguïté de la séparation sur l'arbre généalogique⁹ par une

⁹ Dessin familial de l'arbre généalogique p 13

figure triangulaire qui relie les deux parents et les enfants. Nous supposons que le corps de Léa deviendrait une zone neutre, a-conflictuelle qui incorporiserait la non-contradiction des relations pulsionnelles pour annihiler tout état de tension interne grâce à l'addiction alimentaire, que nous retrouvons sous forme de fonctionnement opératoire. On retrouve ce fonctionnement sur le dessin de la maison de rêve où la construction est très basique, avec un nombre de pièces minimum, sans objets.

Ambiguïté, image du corps et porosité des limites

Par sa position intermédiaire dans la figure triangulaire, Léa ne peut pas faire un vrai travail de deuil de sa cellule originaire des parents de naissance. L'obésité constituerait pour Léa un moyen de faire tenir ensemble le vide interne de son sentiment de non existence avec la mission de maintenir en vie le bloc familial originaire.

L'image du corps nébuleuse de Léa est en miroir avec l'image groupale de sa famille. Où l'indifférenciation est soutenue par un fantasme de corps commun qui génère des processus d'interpénétration rendant toute limite floue : que nous nommons « un Moi-peau-nébuleux groupal » (son cocon). Ce qui se matérialise au niveau de l'arbre généalogique où les générations sont peu distinctes.

Cette notion d'ambiguïté s'illustre également dans les tests projectifs, avec comme dénominateur commun la thématique du double. Par exemple dans le dessin de la maison¹⁰ de rêve, les deux plans de maisons identiques sont représentés : un pour le père et un pour la mère (même pièce, même emplacement...); mais aussi sur le dessin de l'arbre avec la double répartition des lignées généalogiques. Cette polarité en miroir on la retrouve dans la le registre de l'ambiguïté où la séparation ne peut pas être pensée impliquant trop l'idée de manque donc de limite. Ceci surajouté à une porosité des limites, phénomène fréquent dans la pathologie obésité.

¹⁰ Dessin familial de la maison p 14

CONCLUSION

Pour conclure, le corporel serait le seul endroit où la famille rechercherait une limite à jamais défini. Le repli au niveau du corps s'applique quand la psyché commune du groupe familial se trouve englué dans l'obésité, rendant impossible toute intégration de la sublimation nécessaire à l'interdit de la Loi. Ainsi faute d'interdit pensable, la famille par le truchement du corps individuel remplacerait la Loi par un jeu avec la limite de l'ordre corporel du possible et de l'impossible. Le sujet supplée ainsi à une lacune au niveau de la psychisation, en rendant une non parole omniprésente dans le ressenti d'un corps hyper volumineux.

Bibliographie

Anzieu D. (1984), *Le groupe et l'inconscient*, Paris, Dunod.

Anzieu D. (1985), *Le Moi-peau*, Paris, Dunod.

Anzieu D. (1993), Le Moi-peau familial et groupal, in *Gruppo*, 9, Dunod.

Cuynet P. (1999), Dessin de la maison de rêve, in *Le Divan Familial*, Paris, In Press, pp. 59-71.

Cuynet P. (2000), Habitat et identité, in La signification familiale des objets, in *Dialogue*, pp.3-16.

Cuynet P. ; Mariage A. (2004), Le dessin de l'arbre généalogique comme épreuve projective, *Le divan familial*, 2004, p 163-182.

Eiguer A. (1987), *La parenté fantasmatique*, Dunod, 1987.

Kaës R. (1976), *L'appareil psychique groupal*, Paris, éd, Bordas.

Mc. Dougall J. (1989), *Théâtre du Je*, Paris, Gallimard.

Sanahuja A. (2009), *Maigrir sans mourir à l'adolescence*.

Réaménagement de l'enveloppe psychique de l'adolescente pendant sa perte de poids ; par le biais d'un médiateur corporel esthétique, in *Thèse de Doctorat de psychologie clinique et psychopathologie*, Besançon, université de Franche-Comté.

Sanahuja A.; Cuynet P. (2011), Image du corps chez l'adolescente obèse, in *Perspectives psychiatriques*, 50, p. 117-127.

Sanahuja A. (2011), *L'adolescente face à l'obésité. Traitement et accompagnement durant l'amaigrissement*, Presse universitaire de Franche comté.

Schilder P. (1950), *L'image du corps*, Paris, Gallimard, 1998.

Kaës R. (1994), *La parole et le lien, Processus et le lien*, Dunod.

ANNEXES

Schéma (a)

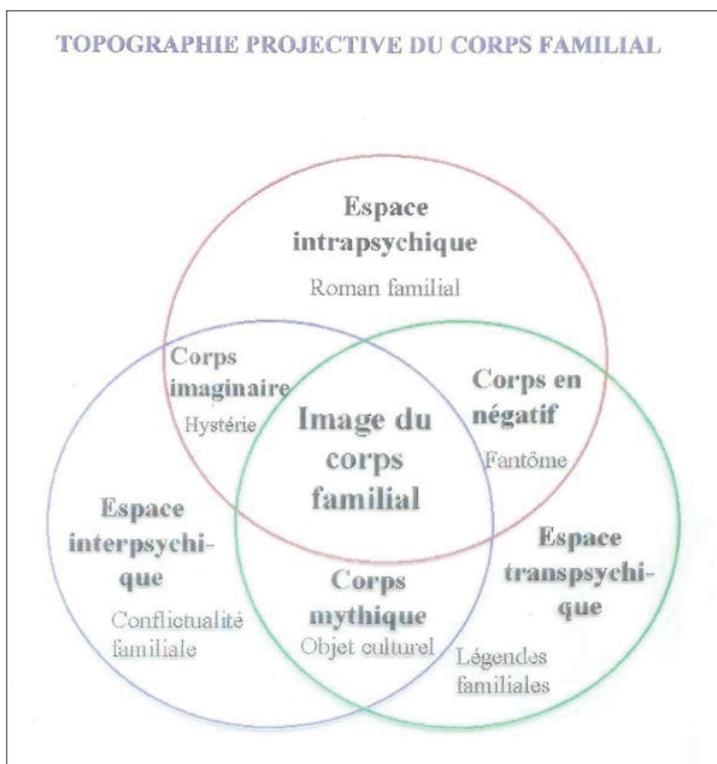
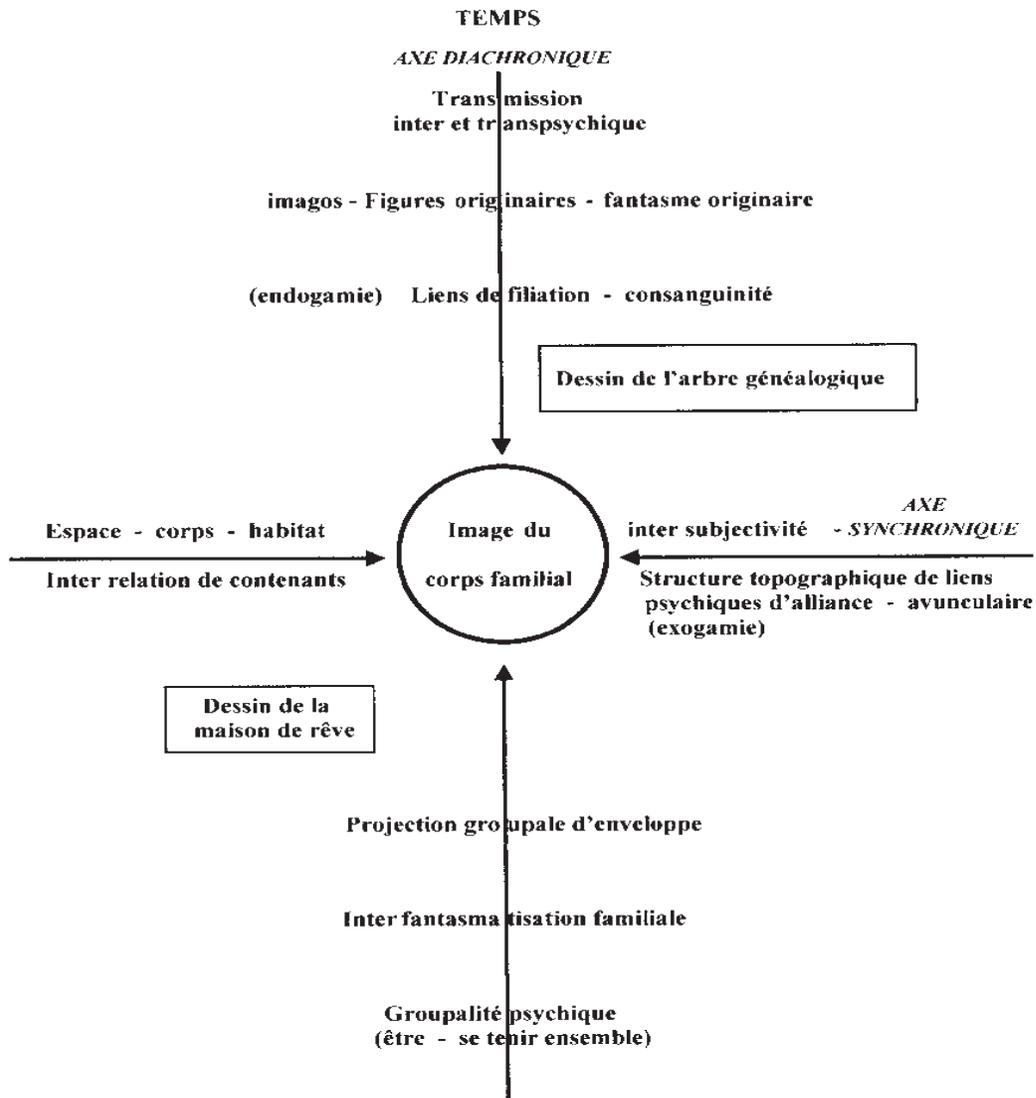
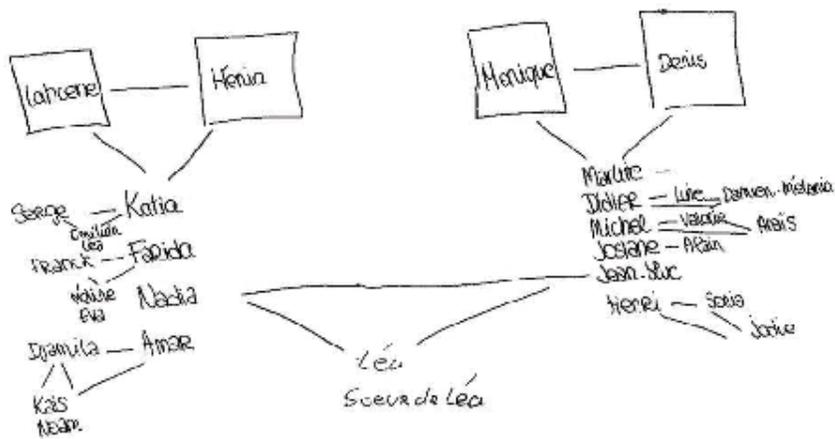


Schéma (b)



Dessin de l'arbre généalogique



Dessin de la maison

