

## Le terapie familiari psicoanalitiche

Gilles Catoire

### Abstract

Questo testo è un'introduzione alle terapie familiari psicoanalitiche, in un periodo in cui l'espressione terapia familiare è praticamente sinonimo di sistemica. Partendo dalla storia dei lavori psicoanalitici sulle coppie e la famiglia, i principali "organizzatori" della vita psichica familiare appaiono essere in particolare la "risonanza fantasmatica", il "corpo familiare" e la "scelta del coniuge". La descrizione del quadro, che racchiude il processo psicoanalitico familiare di gruppo fa, a sua volta, emergere le forme teorico-cliniche nel campo della coppia e della famiglia e permette di riflettere sulle indicazioni della tipologia di cura psichica.

**Parole chiave:** terapia familiare psicoanalitica, gruppo famiglia, gruppo, mito familiare, transfert di gruppo.

### Storia

Se le terapie familiari sistemiche erano già ampiamente praticate da lungo tempo in Europa e nell'America del Nord, le terapie familiari analitiche (T.F.P.) fecero la loro apparizione in Francia ed in Italia solamente intorno al 1975.

Alcuni allievi di Pichon Rivière (Berenstein e Puget) iniziarono perciò a lavorare in America del Sud in maniera psicoanalitica con delle coppie. In Francia, qualche lavoro psicoanalitico si era interessato alla famiglia (Leuba, 1936; Lacan, 1938), ma di tutta evidenza, i prerequisiti teorici sul funzionamento psichico del gruppo erano talmente carenti da impedire una reale pratica della psicoanalisi familiare: gli anni '70 hanno permesso di produrre e mettere in prospettiva le concettualizzazioni sul gruppo (Bion, Anzieu, Missernard, Kaës) con le ricerche cliniche sulla coppia e sulla clinica familiare.

Negli anni dal 1975 al 1985 divenne evidente che la psicoanalisi individuale di alcuni bambini così come quella di alcuni gravi disturbi della personalità erano radicate in forze che risultavano insuperabili se non si prendeva in considerazione anche la famiglia e la coppia coniugale ed eventualmente anche il gruppo sociale. Negli anni '70, André Ruffiot a Grenoble, praticava terapie familiari: non poneva più l'accento sulle interazioni come nelle terapie sistemiche, bensì sul *l'intra e l'intersichico*; la sua teoria era nettamente psicoanalitica (con riferimento al transfer e all'area fantasmatica attingeva a R. Kaës e a D. Anzieu).

J.B. Pontalis aveva anch'egli descritto, nel 1968 un "oggetto di gruppo". Caillot e Decherf (1989) hanno ripreso i principi di "oggetti gruppo" sotto forma di "oggetto coppia" e di "oggetto famiglia". Oggetto, come nella "relazione oggettuale", significa che la famiglia e la coppia sono oggetto di particolari investimenti a livello conscio e inconscio dei soggetti.

Negli anni '80 l'Apsygée (Associazione per la psicoanalisi di gruppo) opera il

raggruppamento delle persone e delle teorie che andranno a fondare il quadro analitico per la coppia e la famiglia e comincia a descriverne gli obiettivi, i processi, e i limiti del processo psicoanalitico di gruppo. Questi lavori sono pubblicati nella rivista "Gruppo".

Numerosi autori, che hanno la famiglia e la coppia come oggetto di studio, contribuirono a questa opera collettiva: P.C. Racamier e D. Anzieu, ma anche J.G. Lemaire, C. Pigott, A. Eiguer, S. Tisson, A. Carel, E. Granjeon, D. Houzel e G. Catoire, ecc. Questo funzionamento portò nel 2004 alla creazione dell'Associazione Internazionale di Psicoanalisi della Coppia e della Famiglia su iniziativa di A. Eiguer.

### **Definizione dei campi e degli organizzatori generali**

Freud in "Psicoanalisi delle masse e analisi dell'Io" (1921) aveva sottolineato che "i segni percepiti di uno stato affettivo sono tali da suscitare automaticamente la stessa affettività in colui che li percepisce". La descrizione della "risonanza fantasmatica" di Ezriel (1950) si ritrova nella famiglia e nella coppia. D. Anzieu, nei suoi lavori sul gruppo, descrive l'alimentarsi di un "immaginario di gruppo" e ne illustra l'organizzazione. Questo termine "immaginario di gruppo" viene ripreso da R. Kaës che elabora l'idea di un "apparato psichico familiare di gruppo", diverso dall'apparato psichico individuale descritto da Freud, sebbene quest'ultimo vi sia contenuto e venga articolato con esso. L'inconscio diventa politopico: attraversa sia l'individuo che il gruppo che lo ospita. In questo modo la psicoanalisi familiare va a sbilanciare la concezione monista e autonoma della psichicità individuale.

Le produzioni immaginarie del gruppo familiare non sono esclusivamente degli scambi di aree fantasmatiche tra i membri di una stessa famiglia: esse producono in realtà delle teorie di gruppo esplicative dei fenomeni familiari come la nascita, la castrazione, la differenziazione sessuale, la scena primitiva che Freud definisce "i fantasmi originari", ma si tratta anche di teorie che spiegano i piccoli avvenimenti della vita, una chiazza di rossore, un incidente, una malattia. Queste teorie sono simili alle teorie sessuali infantili per il bambino e prendono per il gruppo familiare il nome di "miti familiari". Questi ultimi attingono il loro materiale dai racconti e dai miti sociali, essi stessi venuti da riti più antichi (i riti sono espressioni di un conflitto esistente tra un desiderio ed una credenza che impedisce questo desiderio). Queste produzioni immaginarie si "colorano" e si organizzano in maniera "imagoica". L'immaginario è una rappresentazione dello scenario esplicativo e l'imago una rappresentazione di persona dotata di poteri particolari.

Questa possibilità di alimentare l'immaginario sarà più o meno differenziata tra la coppia e la famiglia in funzione della distanza con la coscienza e con la realtà attuale: la coppia è il luogo di pratica reale della sessualità adulta mentre la famiglia, includendo la coppia, risponde nella realtà ai bisogni fondamentali degli individui: il vestire, il lavare, il nutrire, la protezione dei più deboli, gli scambi affettivi molto intensi... A questo proposito, la famiglia ha la funzione di trasmettere l'eredità del

“saper fare e del saper essere” delle generazioni precedenti.

Tuttavia, non bisogna dimenticare che la famiglia ha allo stesso tempo anche la funzione di contenere e facilitare lo sviluppo psichico degli individui. In particolare, la sua struttura ed il suo funzionamento immaginario servono da matrice alla costruzione delle frontiere, a partire dalla distinzione tra l’Io ed il Non-Io, tra il dentro ed il fuori, tra il sessuale (l’erotizzato) e il non sessuale (la tenerezza e l’autoritario ad esempio); alla costruzione dei gusci personali, di coppia e di gruppo familiare. Senza queste frontiere, risulta impossibile sostenere la creazione e lo sviluppo dell’“Apparato per Pensare i Pensieri” nel neonato (Bion) attraverso la trasformazione delle sensazioni, affetti ed emozioni in pensieri (identificazione proiettiva normale). Così, per il bambino, l’incorporazione delle forme di pensiero, del comportamento e del linguaggio, con la loro colorazione particolare di tale o tale famiglia, della sua cultura, modificata in funzione degli orientamenti affettivi rispetto alla famiglia stessa, (si pensi a “Famiglia vi odio!”) servirà da base alla costruzione dell’identità personale degli individui e al sentimento di appartenenza alla famiglia.

La condivisione di uno spazio comune, fin dal principio della propria vita, tra i membri di una stessa famiglia, e le caratteristiche di questo spazio comune, obbligano i suoi partecipanti a confrontarsi con degli scambi alquanto specifici a livelli differenti, che risultano segnati dalle strutture preesistenti nella psiche dei genitori. L’aspetto concreto di questo spazio che realizza l’habitat “diventa il supporto di rappresentazioni interne che presiedono alla costruzione della coesione familiare e al mantenimento della sua coerenza” (Eiguer, 1990). Questo habitat familiare andrà a formare un contenitore del gruppo familiare e delle sue rappresentazioni interne. Queste rappresentazioni saranno l’oggetto degli investimenti affettivi che riguardano questo habitat e contribuiranno a costruire il guscio psichico familiare e concorreranno alle rappresentazioni di un “corpo familiare di gruppo” (“la famiglia è un individuo senza corpo” diceva Anzieu nel 1975).

Così, le qualità delle strutture familiari preesistenti nella psiche dei genitori, in particolare nelle istanze del Super-Io/Ideale-dell’Io si combineranno, si confonderanno o si opporranno nella coppia genitoriale, e contribuiranno alla trasmissione di queste stesse strutture. Queste qualità strutturali preesistenti nei genitori riguardano in particolar modo l’integrazione dei divieti fondamentali quali quello di uccidere e dell’incesto. Torna in mente la formula freudiana: il Super Io del bambino si costruisce sul modello dell’educazione ricevuta e attraverso l’identificazione con il Super-Io dei propri genitori.

### **Coppia o famiglia?**

Tale preesistenza delle psichicità dei futuri genitori dà alla “scelta del coniuge”, così come viene descritta da Freud, un’importanza considerevole. R. Kaës e E. Granjeon

aggiungono all'interno di questo processo, la creazione dei patti detti "diniegativi" nel legame di alleanza. Questi patti inconsci tra coniugi tentano di lasciare certe realtà concrete o immaginarie al riparo da una loro possibile messa in discussione. Nel momento in cui questo patto "diniegativo" per ragioni diverse (incontri aleatori con avvenimenti della vita sociale o familiare: malattia, nascite, nuovi bisogni educativi...) viene rotto, ciò può mettere in pericolo il legame di alleanza e metterlo di fronte ad una crisi, se non ad una rottura. Va sottolineato che il legame di alleanza è un legame scelto, mentre il legame genitore-figlio è un legame subito che, tra l'altro, determina un posto assegnato. Nel momento in cui questi patti inconsci sono trasmessi inconsciamente o proiettati con forza nel bambino, il loro contenuto diventa sconosciuto e inconoscibile dalla generazione successiva. Si parla in tal caso di costituzione di una cripta.

Perciò se gli studi psicoanalitici della coppia e della famiglia danno luogo a degli sviluppi distinti e di conseguenza a delle indicazioni separate, essi si presentano in ogni caso come alquanto intricati. I coniugi, se sono amanti, non sono meno figli dei loro genitori. La Tour sottolinea "che la coniugalità si costruisce attraverso il lutto di oggetti antichi. Il premio del piacere associato alla soddisfazione sessuale rende possibile l'elaborazione o la rielaborazione di lutti mai risolti" (2004). Attraverso questa prospettiva la coppia, all'interno della famiglia, viene concepita come il luogo attraverso cui la famiglia si iscrive all'interno dell'ordine generazionale, luogo nel quale la differenza sessuale si riconosce o si conferma, in cui l'esercizio della sessualità si manifesta concretamente sebbene in maniera teoricamente nascosta, e nel quale si trasmettono i divieti fondamentali, ma allo stesso tempo si tratta del luogo di trasformazione delle eredità e della creatività.

Nella clinica, si pone spesso il problema dell'indicazione tra la T.F.P. e la Terapia di Coppia e i criteri di scelta appaiono complessi. È possibile chiarirli attraverso il recupero che Blassel (2003) ha fatto dei rapporti tra la coppia coniugale e la genitorialità: egli distingue delle famiglie nelle quali queste funzioni sono differenziate e complementari (tipo edipico), e delle famiglie nelle quali esse sono intrappolate (tipo nevrotico o in generale dove la genitorialità assorbe l'aspetto coniugale). Nella terza tipologia, questi legami sono indiscriminati (famiglia incestuosa) e nella quarta, i legami sono antagonisti (una funzione esclude l'altra).

Un'altra maniera di orientarsi tra la coppia e la famiglia è proposta da D. Houzel e G. Catoire (1994) sotto forma di tre domande: chi porta la sofferenza psichica, dove si trova la conflittualità, e con chi può stabilirsi l'alleanza di lavoro?

In tal modo, il gruppo familiare si pone al punto di incontro dell'alleanza e della filiazione, in quello della realtà e delle fantasie. Nell'incrocio della storia "in corso di scrittura" della famiglia e di quella delle famiglie dei suoi membri fondatori, nell'incrocio tra la psiche individuale e psiche familiare.

## **Il quadro, la postura ed il processo**

Provvisi in tal modo di alcune teorie e concetti, possiamo ora procedere verso la

pratica clinica: si tratta, per uno o più psicoanalisti formati e preparati a quest'incontro, di ricevere in un quadro concreto i membri di una famiglia che hanno espresso la domanda, o almeno, hanno manifestato un loro accordo.

Capita spesso che non tutti siano, sin dal primo incontro, interessati o richiedenti: la sofferenza o la conflittualità non è ugualmente ripartita e spesso si manifestano dei fenomeni di tipo "capro espiatorio". In questa maniera si manifesta l'ambivalenza familiare. Il lavoro ha per scopo di ridurre la sofferenza familiare. È strutturato da alcune semplici regole che hanno la funzione di tendere verso dei livelli più elevati di simbolizzazione, attraverso la messa in parola dei vissuti del gruppo e dell'individuo. Con dei figli giovani è spesso utile permettere la comunicazione attraverso il disegno, la scrittura o il gioco. Non ci si aspetta che ognuno dica tutto, come nell'analisi individuale ma che ciascuno possa dire ciò che ritiene importante riguardo alla famiglia. La disposizione vis-à-vis e in cerchio permette un contatto visivo ed un ascolto visivo da parte dei terapeuti e dei membri della famiglia, che mette in luce le forme di comunicazione mimiche e gestuali, siano esse in accordo con l'espressione verbale o meno. Diventa a volte indispensabile aggiungere alla regola di libera associazione un divieto di toccarsi, e distribuire la parola al fine che tutti possano accedervi. Una delle prime funzioni dei terapeuti è di metter in sicurezza quest'accesso alla parola, talvolta enunciando la regola del divieto di utilizzare ciò che è stato detto in seduta da un membro della famiglia contro un altro, anche fuori dallo spazio terapeutico. Allo stesso modo viene spesso richiesto di riportare in seduta ciò che è stato detto all'esterno riguardo le sedute o i terapeuti, e soprattutto, è vietato per i terapeuti e gli individui della famiglia comunicare al di fuori delle sedute.

Per far sì che il lavoro sia familiare, è necessario che siano presenti almeno due generazioni (non necessario per le coppie) e se possibile, tutte le persone che abitano sotto lo stesso tetto (in particolar modo nei casi di famiglie ricostruite). Ma accade frequentemente che siano riunite persone di una stessa famiglia che non vivono più insieme.

Il numero di persone interessate spesso non permette di realizzare una frequenza bi-settimanale; il ritmo è spesso di una seduta a settimana, a volte meno.

Il quadro temporale e formale è più spesso co-creato che imposto durante i colloqui preliminari con le sue modalità temporali, spaziali ed economiche. Perciò, una certa adattabilità del quadro ai bisogni e alle possibilità concrete della famiglia deve essere la regola, ma non si tratta di un adattamento unicamente formale, esso deve testimoniare l'accordo raggiunto in merito ai bisogni specifici di ogni famiglia, e il quadro che ne deriva prende allora il valore di "azione parlante" (forma agita di interpretazione che si utilizza quando la parola è dequalificata). Questa attenzione al quadro e alla sua costruzione è tanto più necessaria là dove le difficoltà della famiglia vertano sulla sua struttura stessa. In questo caso, una contrattazione verbale non ha alcuna possibilità di assumere valore d'investimento assumibile (si parla di "attacco del quadro"). Ciò che i terapeuti faranno o come saranno, diventa più

importante di ciò che potranno dire.

In ogni caso, affinché il processo analitico si svolga, è indispensabile che i terapeuti possano mantenersi in una postura molto specifica per questo genere di lavoro, postura che tiene conto delle posizioni transferenziali del gruppo, contro-transferenziali e inter transferenziali dei terapeuti. Il transfert del gruppo familiare si esprime sui terapeuti, il gruppo terapeutico e sul gruppo famiglia-terapeuta.

Questa postura inizia con l'esser sensibile alla distribuzione differenziale degli enunciati fra il discorso, il comportamento e l'emergenza degli affetti. La posizione vis-à-vis permette di individuare le discordanze, le ambivalenze e di restare in ascolto della realtà psichica della famiglia. I terapeuti inoltre, sono sensibili al "lavoro del negativo" che vuol dire che ciò che è stato prodotto in seduta (creazione) non è più importante di ciò che ne viene escluso (negato o distrutto).

L'attenzione al transfert familiare di gruppo è primordiale e non deve limitarsi all'ascolto dei transfert individuali (seduzione da parte di uno dei membri della famiglia ad esempio). Ciò che viene ascoltato, è il processo primario di gruppo, la risonanza fantasmatica con le sue specifiche modalità che sono gli spostamenti (déplacements) e le condensazioni: si ascolta una famiglia un po' come si ascolta un sogno. Tuttavia, in più, è necessario ascoltare ogni persona nel suo legame specifico con l'oggetto gruppo (desiderio di fusione con l'oggetto gruppo, angoscia di separazione, angoscia di perdita, ecc...). Per via dell'importanza delle comunicazioni analogiche, è necessario ascoltare molto con lo sguardo.

I terapeuti devono esser capaci di una presenza con temporalità particolare: il più delle volte la presenza dei terapeuti supporta o stimola i pensieri dei partecipanti, e i pensieri che sopraggiungono successivamente chiarificano ciò che è accaduto in seduta. Il tempo in seduta è spesso diviso tra la vita infantile dei soggetti, la preistoria mitica della famiglia, l'infanzia della famiglia che, spesso, è ancora attuale, e l'avvenire considerato come già arrivato. Ad esempio, il timore ossessivo di un incidente futuro può esser l'espressione di un divorzio catastrofico avvenuto nella generazione precedente.

Il lavoro sull'inter-transfert (insieme di pensieri, emozioni e vissuti dei terapeuti tra di loro) è di capitale importanza tanto che questa esplosione può distribuire gli elementi in maniera diversa nella mente dei terapeuti: al massimo, i terapeuti non ricevono la stessa famiglia.

È possibile vedere che la postura specifica dei terapeuti familiari non è pre-acquisita, e non è formale, bensì essa risiede nel lavoro costante ed assiduo volto ad evitare tre barriere principali: fare l'analisi di un membro della famiglia di fronte agli altri, entrare in comunanza con la negazione familiare e considerare come "naturali" dei fenomeni altamente difensivi, e infine, ostacolare il lavoro di storicizzazione della seduta.

### **Transfert familiare di gruppo e indicazioni**

Agli inizi della terapia familiare, le famiglie prese in carico erano essenzialmente famiglie di psicotici. Da allora, le indicazioni si sono estese ad ogni sorta di patologia

al di fuori delle patologie nevrotiche: queste patologie hanno in comune la necessità di toccare i problemi riguardanti la distinzione delle persone, la costruzione dei loro gusci psichici, ma anche le difficoltà di costruzione del pensiero e della simbolizzazione, i disturbi comportamentali e interattivi delle relazioni perverse così come dei disturbi psicosomatici. In ogni caso, il narcisismo delle persone è gravemente vacillante, e il transfert familiare di gruppo comporta una paradossalità più o meno deleteria che può suscitare un contro-transfer paradossale.

Invece, non si considera come paradossale trattare dei problemi di individuazione-separazione in terapia familiare, poiché è proprio l'individuazione psichica che viene trattata e non le manifestazioni di indipendenza comportamentale, che sono piuttosto da comprendere come delle "perdite" di fronte alle reazioni intra-familiari.

Le indicazioni dei T. F. P. hanno meno la funzione di diagnosi psichiatriche rispetto al valore che hanno per l'individuo. Esse sono più che altro legate alle idee che ci si fa del funzionamento psichico della coppia o della famiglia e dei tipi di transfert che si possono sopportare: ad esempio, i disturbi che vertono sui limiti individuali o familiari (impossibilità di costruzioni dei gusci psichici, difficoltà ad individuarsi e a separarsi, impossibilità di vivere insieme, o entrambi al contempo) disegnano delle modalità di lavoro transferenziale di tipo paradossale.

Ma oggi diverse ricerche sembrano convergere verso la constatazione della possibile assenza di tracce psichiche nelle situazioni traumatiche estreme. Si vedano: *la pulsione cieca* (Widlocher, 1984), *l'oggetto non-trasformabile* (Kaës, 1993), *la trasmissione bruta* (Ciccone, 1999). La questione della traccia psichica lasciata da un trauma resta aperta, ma quest'approccio permette di mostrare che dietro le tendenze emerse degli agiti, si nascondono i disturbi a volte anche molto gravi della simbolizzazione. Un altro punto di vista consiste nel considerare l'assegnazione dei posti nell'ordine delle generazioni e i disturbi che ne conseguono, legati a gravi confusioni nell'affettività e nella sessualità: può trattarsi di incesto e soprattutto dei suoi equivalenti molto più difficili da individuare (Racamier (2003) ha apportato uno sviluppo teorico-clinico considerevole mostrando che i danni causati dai traumi incestuosi potevano esistere addirittura al di fuori dell'esistenza stessa delle manovre corporee concrete e ha nominato questo campo di incesto senza incesto, "l'incestuale". Ha ugualmente mostrato che si producevano delle reali manovre e manipolazioni tra le persone della famiglia aventi valore di incesto e che esse restavano al di fuori della psichicità: ha definito questo campo "topico interattivo"). Queste modalità di funzionamento vanno ad infiltrare la relazione della coppia terapeutica e a disegnare un "transfert incestuale".

Infine, potremmo affrontare la questione attraverso l'espedito della comunicazione dei contenuti e dei contenitori del pensiero nella famiglia (questione dei segreti di famiglia e dei limiti tra il diritto al segreto e l'obbligo di trasparenza) e della trasmissione delle eredità (trasmissione transgenerazionale, cripte, ecc.). Queste problematiche disegnano spesso nelle cure delle forme di transfert "enigmatiche".

Chiaramente, tutte queste forme transferenziali possono emergere nella stessa cura,

in momenti differenti nel quale l'uno o l'altro possono prevalere. Il fatto che il funzionamento psichico individuale della maggioranza dei membri di una famiglia sia nevrotico non impedisce in nessun modo che il transfert familiare di gruppo sia di natura anti-edipica, ovvero lontano dai canoni di funzionamento nevrotico.

## **Conclusioni**

Le terapie familiari psicoanalitiche sono uno strumento esigente nella formazione e nella realizzazione, tuttavia esse permettono la ripresa della crescita psichica della famiglia, la riqualificazione delle persone, la restaurazione dei loro narcisismi perduti e del valore dello scambio verbale come via verso la simbolizzazione. Questi processi incontrano necessariamente sul loro percorso ogni sorta di lutto da attraversare. Racamier (2003) scriveva che ogni lavoro psichico evitato era ineluttabilmente messo a carico degli altri e che all'interno di questo processo, le sofferenze della vita quotidiana si trasformavano in sofferenze non elaborate per i discendenti o per l'ambiente sociale.

*Tradotto dal francese da Martina Faro*

## **Bibliografia**

- Anzieu, D. (1975) *Le groupe et l'inconscient. L'imaginaire groupal*. Paris: Dunod, 1999.
- Blassel, J. M. (2003) Transmission psychiques, approche conceptuelle. *Dialogue*, (2), 27-37.
- Caillot, J. P., Decherf, G. (1989) *Psychanalyse du couple et de la famille*. Paris: Apsygée.
- Eiguer, A. (1990). *La parentela fantasmatica: transfert e controtransfert nella terapia familiare psicoanalitica*. Roma: Borla.
- Ezriel, H. (1950). A psycho-analytic approach to group treatment. *British Journal of medical psychology*, 23(1-2), 59-74.
- Freud, S. (1921) *Psychologie des masses et analyse du moi, Oeuvres Complètes*, Paris: PUF, 1991.
- Houzel, D., Catoire, G. (1994) *La famille comme Institution*, Paris: Apsygée éditions, 1994.
- Jaques, L. (1938) *I complessi familiari nella formazione dell'individuo*, 2005. Torino: Einaudi.
- Kaes, R. (1986) Le malaise du monde moderne et l'expérience transitionnelle du groupe, in *Revue de Psychothérapie psychanalytique de groupe*, 1987, 7 – 8.
- Kaës, R. (1993). *Le groupe et le sujet du groupe: éléments pour une théorie psychanalytique du groupe*. Paris: Dunod.
- Kaes, R. (2015) *L'extension de la psychanalyse*. Paris: Dunod.
- Lacan, J. (1938). Les complexes familiaux (2001). *Autres écrits*.

La Tour, M. D. (2004) Les processus de la thérapie analytique en couple. *Dialogue* (4), 3-14.

Lemaire, J.G. (2007). *L'inconscient dans la famille*. Paris: Dunod.

Leuba, J. (1936) La famille névrotique et les névroses familiales. *Revue française de psychanalyse*, 9(3), 360-419.

Pontalis, J. B. (1968). *Après Freud*. Paris: Gallimard.

Racamier, P. C. (2003). *Incesto e incestuale* (pp. 110-111). Milano: Franco Angeli.

Ruffiot A. et coll (1990) *La thérapie familiale psychanalytique*, Paris: Dunod.

Widlocher, D. (1984) Le psychanalyste devant les problèmes de classification. *Confrontations psychiatriques*.

**Gilles Catoire** è psicoanalista e terapeuta familiare. È stato membro delCPGF (College of Group and Family Psychoanalysis fino al 2018. Ha inoltre lavorato presso l'unità madre/bambino dal 2006 al 2014. Attualmente, lavora in uno studio in 3 Rue de la Paix 44000, Nantes, Francia.  
E-mail: gilles\_catoirerange.fr