

Séminaire M1-M2

Voskan Kirakosyan (v.kirakosyan@parisnanterre.fr)

MCF Psychologie clinique, psychopathologie psychanalytique – UR CLIPSYD - A2P

Cliniques du corporel, de la mort et du deuil dans le groupe familial

Mots clefs : maladie grave, mort et mourir, processus du deuil, groupe familial, parentalité, filiation

Cette thématique de recherche propose d'explorer l'impact de la maladie grave, de la mort et du deuil dans les dimensions intrapsychiques et intersubjectives. Ces situations souvent traumatiques, sortent de l'ordinaire et impactent autant le sujet que son entourage familial, ayant des conséquences sur les liens qui les unissent.

Premier axe : Maladie grave et traumatisme

Que la maladie grave soit somatique ou psychique, elle confronte le sujet à sa propre vulnérabilité, entraînent des conséquences sur tous les aspects de la vie. Entre la « maladie du médecin » et la « maladie du malade » le sujet doit mobiliser des ressources pour trouver une nouvelle manière de vivre, c'est-à-dire s'engager dans « le travail de la maladie » pour apprivoiser l'expérience de la maladie grave et ses conséquences potentiellement traumatiques, dès l'annonce jusqu'à la mort. Si l'adulte est armé d'un point de vue psychologique pour y parvenir, la question relève d'une particulière importance pour les enfants et les adolescents. Dans ce premier axe, les étudiants pourront explorer les enjeux psychiques de la maladie dès l'annonce jusqu'à la mort et au-delà, questionnant notamment le processus de deuil pour ceux qui sont concernés par la mort d'un proche.

Deuxième axe : Maladie grave et mort dans le groupe familial

Ce deuxième axe propose d'analyser les enjeux de la maladie grave, de la mort et du deuil sur le groupe familial et sur les liens familiaux. Ainsi, le lien familial, souvent appréhendé en termes de filiation et de parentalité permet de saisir les places, les positions et les fonctions de chacun, qui sont inévitablement remaniées par la confrontation à la maladie et à la mort.

Bibliographie

Canguilhem, G. (1966). *Le normal et le pathologique*.

Bacqué, M.-F., Baillet, F. (2009). *La force du lien face au cancer*. Paris. Odile Jacob.

Bacqué, M.-F. (1995). *Le deuil à vivre*. Paris. Odile Jacob.

Bacqué, M.-F. (1997). *Mourir aujourd'hui. Les nouveaux rites funéraires*. Paris. Odile Jacob.

Guyotat, J. (1995). *Filiation et puerpéralité, logiques du lien: Entre psychanalyse et biomédecine*. FeniXX.

Houzel, D., & Dayan, J. (1999). *Les enjeux de la parentalité*. Érès.

Marioni, G. (2008). Le «travail du mal» chez l'enfant atteint d'une maladie somatique. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 56(1), 44-47.

Marioni, G. (2010). Être atteint d'un cancer à l'adolescence: aspects psychologiques. In *L'adolescent atteint de cancer et les siens* (pp. 37-52). Springer, Paris.

Marioni, G. (2019). Du corps éprouvé au corps persécuteur: l'expérience limite des adolescents atteints de cancer face à la «violence ordinaire» des traitements oncologiques. *Nouvelle Revue de l'enfance et de l'adolescence*, (1), 83-98.

Marioni, G., Brugières, L., & Dauchy, S. (2009). Effets secondaires des traitements et effacement du corps sexué chez l'adolescent atteint de cancer. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 57(2), 113-117.

Patrick Ben Soussan éd., *Des psys à l'hôpital : quels inconscients* (pp. 73-88). Toulouse: Érès.

Pedinielli, J. L. (1986). Le " travail de la maladie" chez les insuffisants respiratoires chroniques (Doctoral dissertation, Paris 5).

Pedinielli, J. L. (1987). Le travail de la maladie. *Psychol Med*, 19(7), 1049-1052.

Ruszniewski, M. (1995). Face à la maladie grave. Paris. Dunod.