

## **PREMIERES RENCONTRES PATIENTES DU MOUSSEAU**

Présence : voir liste d'émargement

### **LA GUERISON APRES LA MALADIE :**

Le Dr Pernin adresse tous ses remerciements aux personnes présentes et introduit le thème de la guérison. Elle tient à faire part de son souci d'impliquer la famille et l'entourage du patient dans la suite favorable à donner à la maladie. Cet élément essentiel se trouve renforcé par les participations actives des personnels soignant et administratif ainsi que de l'ensemble des acteurs sociaux.

### **PART DE LA RECONSTRUCTION PSYCHIQUE DANS LA GUERISON :**

Le Dr Agranat aborde le vocable utilisé lors de la maladie (guérison, rechute, rémission) et insiste sur son importance. Il note une évolution historique quand à la terminologie et souhaite une réappropriation du terme de guérison par les patients et le corps médical dans une optique de reconstruction.

Cette dernière ne peut se faire qu'avec l'aide de l'ensemble du personnel qui participe du lien social et humain.

## **ROLE DE L'EQUIPE SOIGNANTE DANS LA RECONSTRUCTION PSYCHIQUE :**

Mme Lucchini présente ses fonctions d'infirmière en chimiothérapie. En dehors de l'aspect médical, elle fait part de l'importance de la dimension psychologique dans son travail lors des traitements.

Mr Chastel adresse un message d'espoir à l'ensemble des patientes. Il évoque l'évolution de la prise en charge des malades dans le cadre de la kinésithérapie et exprime combien cette expérience a été enrichissante pour lui et, l'espère-t-il pour les patientes.

Cette confiance se trouve confortée par la qualité de l'équipe soignante à qui il rend hommage.

## **QUELLE PLACE DONNER A LA RECONSTRUCTION PHYSIQUE DANS LA RECONSTRUCTION PSYCHIQUE**

Le Dr Missana évoque en propos liminaire la rencontre nécessairement « fructueuse » entre le chirurgien et la patiente.

Le bénéfice esthétique d'une reconstruction est évoqué mais ceci ne fait pas tout. Il faut donc faire le deuil de son sein, se réapproprier une nouvelle image au moyen de la chirurgie par exemple.

Cette reconstruction doit tenir compte de critères morphologiques, d'habitudes de vie ainsi que des antécédents médicaux.

Le chirurgien esthétique a une obligation de résultat (en raison des cicatrices, des

complications éventuelles, des techniques utilisées). Les contre-indications sont donc évoquées et l'accent est particulièrement mis sur les effets néfastes de la consommation de tabac. Le Dr Missana présente les types de reconstruction de prothèses mammaires au vidéo-projecteur.

Enfin, l'acceptation par le conjoint, de la reconstruction, est évoquée. Le Dr Pernin sollicite quelques participants qui font part de leur expérience.

### **PARTICIPATION DE L'ESTHETIQUE DANS LE MAINTIEN DU SCHEMA CORPOREL :**

Mme Lescure exprime les difficultés de communication qu'elle rencontre parfois au niveau de l'accueil des patientes qui lui sont adressées en raison de leur maladie.

L'esthétique, les perruques sont des éléments qui peuvent et doivent contribuer à l'amélioration des conditions de reconstruction.

### **CONCLUSION DE LA PSYCHOLOGUE :**

Mme Buxin remercie l'ensemble des participants et fait part du plaisir qu'elle a pu observer à voir les membres de l'assemblée mettre en place cette future organisation

Elle évoque la nécessité des sentiments partagés, du positionnement par rapport aux autres, de la nécessité de trouver un sens après la maladie.

La croyance en la guérison reste un élément essentiel, il faut donc essayer de faire vivre cela. Privilégier un entourage optimiste, un plaisir de vivre, cultiver les passions... sont des éléments essentiels et complémentaires à la reconstruction de chacun.

N. Pernin annonce la constitution d'un groupe de paroles composé d'une dizaine de personnes dont le premier volet se tiendra en mars.

N. Pernin souhaite que le volet social de cette maladie soit abordé par un des membres de l'association (cf. la revue Ensemble)

*Fin de la réunion vers 23 heures autour d'un rafraîchissement.*