

46^{ème} Congrès
Société Française de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale

Unité de Psychologie clinique, Psychanalyse, Psychosomatique et Psychiatrie
Responsable : Dr H. GUILYARDI
Clinique de Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie
Chef de service : Pr. P. GOUDOT

Groupe Hospitalier PITIÉ – SALPETRIÈRE - PARIS

Paris VI^{ème}
Couvent des Cordeliers
Rue de l'École de Médecine

Samedi 2 Octobre 2010 de 11h à 13h

Présentation

Peu nombreux sont les stomatologistes, ou les services de stomatologie et chirurgie maxillo-faciale qui travaillent régulièrement avec des psychologues, psychiatres ou encore avec des psychanalystes. Quelques fois sporadiquement, parfois jamais...

Pourtant la nécessité d'un abord, d'une aide, d'un soutien psychique est évoquée de manière récurrente, presque incantatoire.

Mais qui sont-ils ? Que font-ils ? Esotériques, inefficaces ? Méconnaissances...

L'expérience de plus de 20 années de travail commun dans le service de Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie de la Pitié-Salpêtrière, avec une équipe à la présence quotidienne, progressivement étoffée, organisée, diversifiée, jusqu'à être désormais composée de plus de quinze acteurs : psychologues cliniciens, psychanalystes, psychiatre, étudiants... a montré les précieux services qu'elle peut rendre, aux patients, aux médecins, chirurgiens, et équipes soignantes, ainsi qu'aux familles, de manière sensible et parfois vitale.

L'insertion d'une telle équipe dans un cadre clinique concret et en lien constant avec tous les acteurs de l'engagement médical, avec ses situations douloureuses, dégradantes, facilite et allège le travail, permettant son efficacité, évitant les pertes de temps et certaines erreurs de diagnostic.

Douleurs, dépressions, cancers, suicides, agressions, angoisse immobilisante, dysmorphoses, phobies, etc... adressés ou signalés par les patients, leurs proches, et tout membre des équipes, problèmes institutionnels, désarroi des soignants... la liste des possibilités et nécessités est longue.

Lors de cette session, plusieurs membres de l'équipe présenteront des exemples d'interventions cliniques, un bref aperçu du travail effectué derrière le décor, le rideau du théâtre des signes et des symptômes, afin de permettre mise en perspective et ouvertures.

Dr H. GUILYARDI

Programme

Houchang GUILYARDI, Psychanalyste, Psychiatre des Hôpitaux
Modérateur
"Présentation générale"

Véronique MIALOT, Psychologue clinicienne
"Le trauma balistique, d'un trauma... à l'autre"

Réflexions cliniques autour des tentatives de suicides par arme à feu et du délabrement facial.

Une scène traumatique peut-être vécue de manière passive par un sujet qui ne parvient pas à la comprendre et à l'intégrer dans son histoire. C'est dans l'après-coup, à l'occasion d'un nouveau traumatisme que cette scène initiale peut parfois prendre sa valeur traumatique, être historicisée et reconnue comme telle par le sujet. Chez certains patients, le trauma balistique permet à ce trauma psychique de s'inscrire physiquement, la destruction du visage ouvrant les voies d'une possible reconstruction identitaire.

Emmanuelle DELFORGE, Psychanalyste

"Symptôme "psychosomatique" et demande de soins médicaux",

Comment l'entendre ? Comment y répondre ? Quand écouter c'est agir : illustrations cliniques.

Agnès DUTHOIT, Psychanalyste

"De bouche à oreille"

Médecin, psychanalyste, sommes convoqués par le patient en souffrance à ce carrefour aéro-digestif que constitue la bouche. Qu'est-ce qu'une bouche lorsqu'il n'y a pas de réponse universelle de la douleur à un symptôme ? Expériences cliniques.

Michèle NEY, Psychanalyste

"A propos d'une légère dysplasie"

Quand le délai du diagnostic ne compromet pas un bon pronostic. Clinique oncologique.

Accueil d'une jeune patiente, là où l'angoisse de la maladie "alimentaire" l'angoisse existentielle et pose la question du devenir.

Martine DOMBROSKY, Psychanalyste

"Ma langue ne pense qu'à ça"

A partir de vignettes cliniques (glosso-stomatodynies) et au plus près des maux énoncés par les patients, comme si la solution à ce douloureux mystère se trouvait là.

Lidia STEVANATO, Psychologue clinicienne

"La prise en charge de patients atteints de cancer"

Les enjeux de la relation médecin-malade : l'importance des notions d'information, d'écoute et de temps.

L'annonce de la maladie et du traitement implique chez le patient un travail de deuil et des réaménagements psychiques. La compliance passera nécessairement par la prise en compte du vécu du patient... et un véritable travail d'équipe.

Caroline DEMEULE, Docteur en Psychologie clinique et Psychanalyse - Psychologue clinicienne

"Atteintes narcissiques et monstruosité faciale"

Un cas clinique illustre la manière dont le sujet met en mots son histoire au cours de la psychothérapie et évolue vers une acceptation de son visage.

Lorsque le visage est gravement malformé, le sujet est réduit à faire figure de monstre. La souffrance narcissique peut le conduire à adresser aux soignants d'incessantes demandes de chirurgie « miraculeuse ». Le travail de reconstruction psychique permet d'aborder la reconstruction physique avec des attentes plus réalistes. Parallèlement à la prise en charge chirurgicale, l'accompagnement psychologique amène ainsi le patient à sortir de la monstruosité pour retrouver son statut de sujet.

Paolo LOLLO, Psychanalyste

"Immotus : entre trauma et symptôme"

Quelques considérations sur un entretien clinique.

L'ablation d'une partie de la mâchoire gauche et le creux au cœur du visage n'empêchent pas monsieur Jean de sortir de sa réserve et de parler librement. Ses mots font ressurgir de l'oubli des scènes traumatiques restées longtemps enclavées et silencieuses. Le patient retrouve, avec sa parole singulière, des affects tenus longtemps à l'écart, bloqués, figés, immobiles.