

La socio-esthétique en oncologie : un bien-être nécessaire

*Socio-aesthetics in oncology:
when well-being becomes mandatory*

C. Chenet*, I. Cojean-Zelek*

Le terme "socio-esthétique" comprend le préfixe "socio-", pour social, dont le sens premier est "ce qui concerne les relations entre les êtres humains", et qui, au sens large, signifie "ce qui améliore les conditions de vie des personnes défavorisées", et le substantif "esthétique" (science du sensible, du beau), qui est employé ici pour "beauté, harmonie". La socio-esthétique est la science qui dispense des soins de beauté à des personnes – femmes ou hommes – fragilisées. Mais ces soins sont aussi et surtout un temps d'échange, d'accompagnement et de retour vers la confiance en soi. Cette spécialisation de la formation esthétique prépare les esthéticiennes titulaires d'un diplôme d'État à intervenir auprès de populations souffrantes, atteintes dans leur intégrité physique, psychique, ou connaissant une situation familiale ou sociale difficile.

Cette formation de 1 an est dispensée par le Cours privé d'esthétique à option humanitaire et sociale (CODES). Cette école, située à Tours, est la seule habilitée à délivrer le titre de socio-esthéticienne et la seule à être certifiée, et ce depuis 2007.

La formation s'articule autour de 2 grands modules, l'un médical et l'autre social. Lors du module médical, qui regroupe différentes spécialités telles que l'oncologie, la gériatrie, l'addictologie ou encore la psychiatrie, sont abordés les aspects cliniques, thérapeutiques et psychologiques de la prise en charge des patients. Des médecins de ces différentes spécialités interviennent tout au long de la formation. Le module social traite de sujets tels que la précarité et les difficultés sociales de l'adulte et de l'enfant. Les élèves socio-esthéticiennes effectuent 3 stages de 15 jours dans différents services

hospitaliers ou associatifs. Enfin, un volet important de la formation concerne la législation sur le secret professionnel, auquel la profession est soumise.

Le diplôme du CODES s'obtient à l'issue d'un examen écrit validant l'acquis théorique, et de la soutenance de 2 rapports de stage dans les domaines médical et social.

La socio-esthéticienne intervient dans diverses structures de soins, tels les services hospitaliers d'oncologie, les unités de soins palliatifs, de gériatrie, de psychiatrie, ou encore en maternité de niveau III auprès de patientes hospitalisées pour grossesse pathologique. Elle exerce aussi dans des structures associatives (foyers de jeunes mères, foyers de demandeurs d'emploi ou de personnes en grande précarité), en milieu carcéral, ou en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

L'institut Gustave-Roussy fut, en 1984, l'un des premiers établissements à proposer des soins de socio-esthétique aux patients en oncologie. Depuis, le nombre d'expériences n'a cessé de croître.

L'expérience du Groupe hospitalier Diaconesses-Croix-Saint-Simon (GHDCSS), établissement de santé participant à l'intérêt collectif (ESPIC), est originale par bien des points.

Depuis juin 2008, les patients des unités de soins palliatifs du GHDCSS bénéficient de soins de socio-esthétique. Il a semblé intéressant aux membres du service d'oncologie de proposer aux patients une prise en charge similaire. Initialement, les soins de socio-esthétique devaient intégrer le parcours de soins de la femme jeune suivie pour un cancer du sein en situation adjuvante ou métastatique. Très rapidement, ces soins ont été proposés à l'ensemble des

* Service d'oncologie du groupe hospitalier Diaconesse-Croix-Saint-Simon, Paris.

Résumé

La socio-esthétique est la science qui dispense des soins de beauté à des personnes fragilisées. Cette spécialisation de la formation esthétique est dispensée par le CODES (Cours privé d'esthétique à option humanitaire et sociale). Les expériences en oncologie se sont multipliées et la socio-esthétique est devenue, comme le montre l'expérience du groupe hospitalier Diaconesses-Croix-Saint-Simon, un métier hospitalier s'inscrivant dans une prise en charge multidisciplinaire, participant aux soins de support. C'est un temps privilégié, une rencontre autour du soin, mais aussi une écoute bienveillante, un dialogue, un temps d'accompagnement et d'information. C'est un moment de bien-être nécessaire en oncologie.



patients pris en charge dans le service d'oncologie. Les soins de socio-esthétique sont dispensés depuis mai 2009, à raison d'une journée par semaine, dans le service d'oncologie (le matin en hôpital de jour [HDJ] et l'après-midi en hospitalisation conventionnelle), aussi bien aux patients ambulatoires qu'aux patients très symptomatiques ou en fin de vie. Les soins sont toujours prodigués au chevet du patient. La socio-esthéticienne fait partie intégrante de l'équipe d'oncologie et de la coordination des soins de support du GHDCSS. Ainsi, la socio-esthétique devient un métier hospitalier participant à la prise en charge globale et multidisciplinaire des patients. Les soins de socio-esthétique sont présentés et proposés dès le début de la prise en charge, lors de la consultation d'annonce, par le médecin référent, et en consultation infirmière, comme des soins de support à part entière.

Chaque mois, la socio-esthéticienne anime, en binôme avec une spécialiste des prothèses capillaires, un atelier qui accueille les patients en petits groupes. C'est un temps d'échange, d'écoute, d'information et de formation durant lequel sont abordés les effets indésirables des traitements tels que l'alopecie et les complications concernant la peau ou les phanères. Les patientes apprennent à se maquiller ou à nouer élégamment un turban... Chaque soin de socio-esthétique est un moment unique, une parenthèse dans une prise en charge complexe et très médicalisée.

Les 3 cas suivants, rapportés par Corinne Chenet, illustrent l'apport de la socio-esthétique dans notre service d'oncologie, avec leur singularité et leur originalité.

"J'ai fait la connaissance de Mme A., suivie pour un cancer du sein localisé, recevant en HDJ une chimiothérapie adjuvante. Lors des transmissions, Martine, infirmière de l'équipe, me parle de Mme A. qui, 'n'ayant pas le moral', serait certainement heureuse de passer un moment avec moi. Mme A. m'accueille avec plaisir, me dit que 'avant', elle était très coquette, se maquillait, faisait très attention à elle. Elle ajoute que maintenant c'est différent, et que depuis l'annonce de sa maladie et depuis qu'elle reçoit de la chimiothérapie (Mme A. a perdu ses cheveux, ses cils et ses sourcils), elle n'a plus envie de s'occuper d'elle, que ce visage qu'elle regarde de moins en moins dans le miroir lui est étranger, qu'elle n'a pas réussi à s'approprier la perruque, qu'elle ne se reconnaît plus et qu'elle est lasse... Elle a noué un foulard sur sa tête, qu'elle préfère à la perruque. Je lui propose de la maquiller discrètement, de lui apprendre quelques astuces pour redessiner ses sourcils et recréer une ligne de cils, je l'invite à participer à la séance et l'implique totalement dans cette aventure. Lorsque j'ouvre ma mallette de travail, je remarque une lueur d'intérêt, puis je commence à la maquiller, je lui explique chacun de mes gestes ; elle prend les pinceaux et devient actrice, joue avec les textures et les couleurs. Ce moment, cette parenthèse offerte et inattendue pendant l'administration de la chimiothérapie, a fait renaître chez elle l'envie de se sentir belle, de plaire et de se plaire. Avec la socio-esthétique, ce n'est pas tant la crème ou le fard qui est important, mais la rencontre autour de ce soin. J'ai revu Mme A. tout au long de son traitement : elle était toujours maquillée."

"J'ai suivi Mme F. pendant plus d'un an en HDJ. C'était une dame de 77 ans, très soignée, toujours souriante et élégante, qui avait beaucoup d'humour. Elle avait été prise en charge des années auparavant pour un cancer du sein, opérée par tumorectomie et curage axillaire suivi d'une radiothérapie et d'une hormonothérapie. Une rechute locale avait été traitée par mastectomie et reconstruction. Elle recevait de la chimiothérapie en traitement d'une tumeur de l'endomètre métastatique. Les séances de socio-esthétique étaient primordiales pour elle : garder une belle image, rester élégante comme elle l'avait toujours été constituait une façon de

Mots-clés

Socio-esthétique
Bien-être
Estime de soi
Écoute bienveillante
Accompagnement
Soins de support

Summary

Socio-aesthetics is aimed to deliver beauty care to fragile people. These specific skills are acquired during a specific course (Cours privé d'Esthétique à Option Humanitaire et Sociale [CODES]). In oncology, experience is increasing, and socio-aesthetics are now, as exemplified by our practice, part of the supportive care. It offers the patient time for benevolent listening, dialogue, and information. These moments of well-being are outstandingly necessary for cancer patients.

Keywords

Socio-aesthetics
Well-being
Self-esteem
Benevolent listening
Supportive care



mettre la maladie à distance. Elle prenait un grand plaisir lors de ces moments. La maladie et les traitements semblaient ne plus avoir de prise sur elle. Elle avait envie de vivre comme avant. Cette notion de plaisir est essentielle, et la relation qui s'installe permet alors de vivre un moment privilégié. Bien sûr, la maladie et la souffrance ne sont jamais très loin. Mais, dans cette parenthèse non médicalisée, souvent la parole se libère comme si j'étais une confidente en visite. Et ces maux qui sont tus, cette parole qui est absente, je peux les retransmettre à l'équipe soignante. Lorsque son état s'est aggravé, justifiant sa prise en charge en hospitalisation conventionnelle, c'est tout naturellement que je l'ai accompagnée en situation palliative, jusqu'à son décès. Comme beaucoup de femmes de sa génération, elle avait toujours les ongles des mains et des pieds colorés d'un rouge profond. Quelques jours avant de mourir, elle m'avait confié l'importance de partir 'en bon état et pas décatie comme une vieille chose' et comptait sur moi pour cela."

"Mlle M., âgée de 28 ans, est suivie pour un cancer mammaire d'emblée métastatique. Elle est extrêmement angoissée, pleure beaucoup à chacune de ses venues en HDJ. En collaboration avec la psychologue du service qui suit cette patiente, il est convenu que j'intervienne auprès d'elle. Mlle M. m'exprime alors que la maladie lui impose en permanence de prendre sur elle, et que l'angoisse la submerge parfois. Elle a accepté avec un grand bonheur ma présence et souhaite exclusivement des modelages. Le toucher, appelé 'modelage' en socio-esthétique, est dénué de toute ambition thérapeutique; il s'inscrit uniquement dans la détente, le bien-être et le réconfort. Le toucher crée un lien, un contact qui rassure, apaise, calme et détend. Il permet au corps de retrouver des sensations, de réveiller des émotions. L'approche tactile mobilise l'attention de la personne sur autre chose que ses souffrances et favorise l'abandon, le lâcher-prise. C'est le moment où seules comptent les mains, la chaleur qui se dégage de l'intensité du geste et l'odeur agréable des huiles essentielles. Ces parenthèses lui ont permis, lors des séances de chimiothérapie, de lâcher prise et d'aborder avec moins d'inquiétude les traitements."

Dans notre service d'oncologie,

les soins de socio-esthétique font partie intégrante des soins de support et participent à une prise en charge qui se veut multidisciplinaire et personnalisée. Nous avons mené une réflexion sur l'apport de la socio-esthétique dans notre service en réalisant en 2010 une enquête auprès de 50 patients suivis en HDJ et l'analyse d'entretiens avec des soignants, médecins et psychologues du service :

- 161 patients ont été suivis, ce qui représente 371 soins ; 80 % des patients ont été vus au moins 2 fois ;
- 60 à 70 % des patients font appel à la socio-esthétique dans notre service, pour vivre un moment différent au sein de l'hôpital ;
- 85 % des patients interrogés soulignent que les soins et conseils prodigués les aident à mieux accepter le traitement et à mieux supporter les effets indésirables.

La socio-esthétique, c'est tout d'abord du temps accordé aux patients, un temps privilégié, d'écoute bienveillante, de dialogue et d'accompagnement. Ce temps accordé au patient le rend unique. C'est un moment de détente, de bien-être et de douceur, quel que soit le stade de la maladie. C'est aussi et surtout le seul soin qui ne soit pas source de douleur physique ou psychique. Il aide à restaurer le corps malade en tant qu'objet de plaisir, et non pas comme seul objet de souffrance. Il redonne confiance en soi, améliore l'estime de soi, permet de travailler sur l'acceptation de la maladie et des traitements et sur la réappropriation d'une image corporelle très souvent modifiée ou altérée.

Les soins esthétiques et les ateliers permettent une meilleure information et une meilleure prise en charge des effets indésirables concernant la peau et les phanères, rejoignant les projets d'éducation thérapeutique.

Cette démarche d'évaluation a permis de pérenniser l'activité de socio-esthétique et de travailler à de nouveaux projets, et en particulier d'intégrer cette prise en charge dans le parcours de soins et de la proposer dans la période complexe et délicate de l'après-traitement. En 2011, l'action de la socio-esthétique au sein du service d'oncologie et de l'unité de soins palliatifs du GHDCSS a permis l'obtention du label "droit des patients", délivré par l'agence régionale de santé (ARS).

La socio-esthétique est une



spécialisation du diplôme d'État d'esthéticienne permettant de dispenser des soins de beauté à des personnes fragilisées, atteintes dans leur intégrité physique, psychique ou sociale.

La prise en charge des patients en oncologie est complexe, en raison de la gravité de la pathologie, de la technicité des traitements, de leurs effets indésirables, des répercussions physiques, psychiques, sociales et émotionnelles du cancer devenu maladie chronique. Cette spécialité est désormais multidisciplinaire, et la prise en charge globale doit prendre en compte toutes les dimensions du patient, pendant et après son traitement. La socio-esthétique s'inscrit parfaitement

dans cette démarche, et, depuis 1984, les expériences se sont multipliées en oncologie.

Les soins esthétiques sont non seulement des soins de beauté apportant du bien-être, ravivant l'estime de soi, mais aussi un temps d'échange, d'écoute bienveillante, d'accompagnement, faisant partie intégrante des soins de support. Il s'agit aussi d'un temps d'information, d'éducation thérapeutique sur les toxicités concernant la peau et les phanères. La socio-esthétique est devenue un métier hospitalier s'intégrant parfaitement au travail des équipes d'oncologie. ■



Toute l'équipe **Edimark Santé**
se joint à moi pour vous souhaiter
une très belle année 2014...

...sous le signe de l'**Audace**, du **Courage** et de la **Liberté**

Claudie Damour-Terrasson, Présidente, Directrice des publications