



BIEN-ÊTRE PAR LA SOCIO-ESTHÉTIQUE

Fiche de capitalisations

Adultes

(07)

Ligue contre le cancer — Ardèche

La prestation "socio-esthétique" a d'abord été mise en place par le **CODES (Comité Départemental d'Éducation pour la Santé)** à Tours. Cela à partir du constat que la prise en charge oncologique ne prenait pas assez en considération l'impact des traitements sur le corps. La socio-esthétique s'est développée pour répondre aux problématiques rencontrées par les patient.e.s : comment mieux accompagner en soulageant les malades des conséquences des traitements et de leurs effets secondaires (douleurs ciblées, chutes des cheveux et/ou des ongles...) et participer ainsi à retrouver une bonne image de soi ? Après avoir répondu à un appel à projets d'un laboratoire qui voulait mettre en avant un nouveau dispositif d'accompagnement des personnes malades au travers de la socio-esthétique, la Ligue Contre le Cancer Ardèche a déployé son projet en 2007 avec le soutien de l'hôpital d'Annonay. L'ambition était de créer une passerelle hôpital/ville et d'accompagner la sortie de prise en charge médicale, avec un.e des professionnel.le.s que le patient a pu rencontrer dans l'hôpital (socio-esthéticienne). Depuis, ce projet est financé par les fonds propres de la structure (dons, levées de fond...) et le département.

Objectifs du projet —

- ✓ Favoriser le bien-être des personnes atteintes d'un cancer.
- ✓ Limiter les effets indésirables des traitements.
- ✓ Réintroduire la notion de plaisir dans le corps.
- ✓ Favoriser la connaissance de soi, renforcer l'estime de soi.

Durée du projet

- ✓ Plusieurs années

Publics concernés

- ✓ Patients (homme/femme).

Déroulement du projet —

Phase 1 : Déploiement du projet

- Analyse des demandes, études des possibilités d'implantation et coordination des professionnel.le.s du territoire. 8 sites avec ce dispositif en Ardèche, dont 3 hôpitaux.
- Réorientation du projet pour accueillir des demandes qui ne venaient pas forcément directement des hôpitaux (après le constat que la passerelle hôpital/ville ne fonctionnait pas pour toutes les prises en charge).

Phase 2 : Déploiement des séances

- 1^{er} entretien avec la patiente, à partir d'une grille construite par la Ligue contre le cancer et la socio-esthéticienne pour évaluer la demande, les besoins, voire réorienter.
- Protocole de 5 séances individuelles prescrites par la socio-esthéticienne. (Entre 30 min à l'hôpital et 1h en cabinet) avec des réajustements possibles.

Soin en individuel : Modelages ; soins de peau, des mains du visage. Un travail fait sur l'image du corps qui a été impactée par les soins. Durant ces séances, les personnes apprennent des gestes qui peuvent les soulager, elles se connaissent mieux, peuvent trouver des solutions et s'adapter aux changements corporels.

Ateliers en groupe (majoritairement des femmes) : ateliers thématiques. Exemple : Colorimétrie – comment s'habiller pour retourner au travail, "On ose enfin parler de choses terribles mais dont personne ne parle". Les personnes s'inscrivent dans un nouveau positionnement avec les partages d'expériences. Le but aussi de ces ateliers est de permettre aux patientes de se réapproprier leur corps, redonner de l'intimité et de se repositionner par rapport à l'autre (exemple : conjoint). Cela fait travailler la communication.

Exemple : "Montrer son corps ça ne vous gêne pas ? Est-ce que ça ne gêne pas les autres ?" Globalement développe la connaissance de soi et la communication.

Partenaires impliqués

- ✓ Socio-esthéticiennes. Soutien du département en termes de communication.

Source d'inspiration du projet

- ✓ Le type de soin apporté par la socio-esthétique répond vraiment à des besoins pour les patient.e.s mais aussi par les soignant.e.s (compléments de soins qu'ils ne peuvent pas apporter).
- ✓ Aujourd'hui il y a plus de demandes que de dispositif existant.

LES LEVIERS D'EFFICACITÉ

Organisation du travail qui prend en compte le bien-être des travailleurs

► Pourquoi ?

La socio-esthétique porte une dimension très psychologique. Les professionnel.le.s sont confronté.e.s à des patient.e.s fragilisé.e.s par la maladie parfois en fin de vie ou avec de lourdes séquelles.

Sans soutien, cela peut engendrer une charge mentale importante pour les socio-esthéticiennes.

► Comment ?

- ✓ Identification et mise en lien des socio-esthéticiennes avec des référent.e.s dans les équipes médicales des hôpitaux ou d'autres professionnel.le.s du territoire.
- ✓ Travail avec les différents professionnel.le.s pour définir/délimiter leurs champs d'interventions. Permet aux socio-esthéticiennes de passer le relai quand la situation sort de leur champ de compétence et identifier les ressources à solliciter pour prendre la suite.
- ✓ Clarification des demandes des usagers. La ligue (ou le référent) peut jouer **un rôle d'intermédiaire entre les usagers et les professionnel.le.s**, et d'orientation dans les réseaux de professionnel.le.s : psychologue, diététicien.ne, professionnel.le.s de l'activité physique adaptée, socio-esthéticienne, et autres selon les bassins (médiation, sophrologie...).
- ✓ Maintien du contact avec les usagers par des bénévoles qui prennent des nouvelles, vérifient si le fonctionnement convient toujours aux personnes.
- ✓ Temps de supervision une fois par mois par bassin pour discuter des pratiques et des possibles réorientations d'usagers. Ce temps est fait en présence des bénévoles.
- ✓ Réunions professionnelles sur des thématiques spécifiques, une à deux fois par an, pour les socio-esthéticiennes du département. (Discussions sur leurs conditions de travail, leurs pratiques ...).
- ✓ Temps de supervision financé avec un.e psychologue pour les socio-esthéticiennes.

Aller-vers les patient.e.s

► Pourquoi ?

L'implantation demande du temps et fonctionne mieux dans une démarche "d'aller-vers". Sans cela, les patient.e.s peuvent avoir des représentations erronées de ce qu'est la socio-esthétique et ne pas se saisir du dispositif.

► Comment ?

- ✓ Travail sur les représentations des patient.e.s (et des soignant.e.s). Expliquer de quoi il s'agit, à quels besoins ça répond, la différence avec l'esthéticienne et en quoi c'est bien un soin thérapeutique.
- ✓ Évaluations des besoins et adaptation des informations. Les patient.e.s ne sont pas mis directement en contact avec la socio-esthéticienne, d'abord un 1^{er} entretien avec la Ligue ou avec référent du territoire. Exemple : Le public masculin est plus réceptif quand le soin est proposé à l'hôpital ou au cours d'un entretien individuel (permet de travailler sur la représentation générée de ces soins).
- ✓ Proximité géographique des socio-esthéticiennes sur le territoire semi-rural de l'Ardèche permet aux patient.e.s d'accéder à des soins proches de chez eux.

Remarque

Actuellement la socio-esthétique n'est pas reconnue comme un soin oncologique de support. De fait elle n'apparaît pas dans le dossier du patient. C'est dommageable car ne permet pas de mesurer les effets que peuvent engendrer ce type de soin. **Sauf si le dispositif est soutenu dans l'hôpital.**

"Effets antalgiques de la socio-esthétique chez les patients atteints de cancer"

(Guillaume Buiet, Sarah Sandonato, Frédéric Chidiac, Sophie Lantheaume, 2021)



Conseil

✓ Il faut que cette prestation garde du sens (ce n'est pas un soin "esthétique") et permette d'accompagner les personnes, après les soins, vers l'autonomie. Cela nécessite d'avoir une bonne connaissance de la socio-esthétique pour bien cibler à quel besoin des patient.e.s elle peut répondre ou non.

Contact porteur du projet

Ligue contre le cancer Ardèche
11, cours du Palais
07000 Privas
cd07@ligue-cancer.net
04 75 64 19 19