



TÉMOIGNAGES

je prodigue des soins aux malades

propos recueillis par Laure JEANDEMANGE

Voici les portraits de quatre femmes qui ont fait le choix d'affronter tous les jours la maladie et d'apporter du réconfort par la parole et le toucher à des patients qui en ont tant besoin.

52



spécifiques liés à l'image, l'estime de soi, la socialisation, le cheminement vers l'acceptation de sa fragilisation.

Qu'est-ce que cela vous apporte ?

Qu'est-ce qui vous plaît dans votre métier ?

C'est un métier où l'on prend le temps, on se pose. Chaque échange est une leçon de vie et nous fait évoluer. Et c'est aussi une profession gratifiante où l'on apporte du positif aux patients : un regard, une oreille attentive et neutre, un sourire.

N'est-ce pas difficile de se retrouver confronter à la tristesse, la solitude, la mort ?

Il faut bien sûr accepter soi-même que les épreuves et les émotions négatives fassent partie de la vie, personne n'y échappe et il est préférable de ne pas les nier. La difficulté est d'abord de laisser s'exprimer ces émotions puis, selon le stade où se trouve la personne, puiser dans ses ressources pour faire émerger peu à peu des sentiments plus positifs.

Quelles sont les qualités nécessaires pour s'épanouir en tant que PSE ?

Il faut d'abord savoir écouter sans porter de jugement et respecter le rythme et les potentialités des patients.

Auriez-vous un message à faire passer ?

Souvent les non-initiés aux soins socio-esthétiques les associent à des «papouilles», à des futilités, le maquillage, la détente ne sont pas perçus comme essentiels. Mais le toucher est, rappelons-le, un sens vital et la perte de l'image de soi peut parfois être ressentie comme plus importante que la maladie elle-même.

Mais, heureusement, les bienfaits de nos soins sont désormais reconnus et même si l'évolution des mentalités est lente, elle est constante.

Certains patients qui reçoivent les soins socio-esthétiques, en même temps que leur traitement de chimiothérapie, expriment l'équilibre qui s'établit entre les deux.



SYLVIA PIERRON
Psycho-Socio-Esthéticienne libérale, La Ligue Contre le Cancer

Pourquoi avez-vous souhaité faire de la psycho-socio-esthétique plutôt que de l'esthétique traditionnelle ?

La socio-esthétique apporte une autre dimension au soin esthé-

tique en utilisant les propriétés du toucher. Ce métier appartient ainsi au domaine de la relation d'aide où le soin est un médiateur, un «outil» pour établir une relation de confiance avec une personne. On propose des soins avec des objectifs



ALEXANDRA KERLEAU
*Psycho-Socio-Esthéticienne -
service oncologie,
Hôpital Avicenne.*

Pourquoi avez-vous souhaité faire de la psycho-socio-esthétique plutôt que de l'esthétique traditionnelle ?

La dimension humaine auprès d'un public dit «fragilisé» est capitale pour moi. C'est une

approche différente du soin, on utilise le soin esthétique comme outil pour entrer en relation avec la personne afin d'atteindre des objectifs de soin.

Par exemple, une femme touchée par le cancer du sein, et l'ablation de celui-ci, ne touche plus son corps, ne le regarde plus et ne veut plus que son conjoint la touche. L'équipe médicale ou l'infirmière se rendent compte qu'elle se renferme, qu'il y a un laisser-aller... C'est à ce moment-là que la personne m'est adressée. Je fais un diagnostic bio-psycho-socio-esthétique en fonction de ses ressentis et j'établis les objectifs de soin à réaliser avec elle et l'équipe pluridisciplinaire : réappropriation du schéma corporelle avec gestion du stress, par exemple.

Chaque personne est unique avec son histoire de vie, c'est pour cela qu'il est important de prendre le temps et d'être en écoute active permanente, afin d'établir une relation de confiance dès le départ, pour qu'il y ait une libération de la parole.

Qu'est-ce que cela vous apporte ?

Qu'est-ce qui vous plaît dans votre métier ?

Dans un premier temps, une reconnaissance personnelle, les regards, les remerciements, les attentions des patients. Ce sentiment d'être utile à l'égard de l'autre. À la fin des séances, chacun est reconnaissant de l'accompagnement accompli dans son parcours de soin. C'est pour le patient et pour moi un réel avancement dans ce projet commun et une pleine satisfaction.

N'est-ce pas difficile de se retrouver confrontée à la tristesse, la solitude, la mort ?

Bien sûr, cela est parfois difficile, nous sommes des êtres humains avec des émotions mais, en tant que professionnelle, il faut savoir se protéger avec des outils propres à chacun, à savoir, l'ancrage, le centrage, la protection et la juste distance. Il faut apporter une intention à chaque soin, avoir de l'empathie et non de la sympathie... Chacun doit trouver sa méthode, c'est pour cela qu'une formation est nécessaire

et indispensable autrement, nous serions de véritables éponges et nous pleurerions avec le/la patient(e).

Quelle est la difficulté de votre métier ?

La reconnaissance. Nombreuses sont les structures qui ont compris notre démarche, notre accompagnement, la plus-value apportée aux patients mais il reste les autres qui n'ont parfois même pas connaissance de l'existence de ce métier !

Quelles sont les qualités nécessaires pour s'épanouir en tant que PSE ?

Être formée pour être au clair avec soi-même et pouvoir être totalement disponible dans la relation à l'autre, pour éviter les contre-transferts.

Empathie, écoute active, juste distance, intention de soins sont les maîtres mots de notre métier accompagnés de douceur et discrétion.

Auriez-vous un message à faire passer ?

- Mon message aux médecins : C'est un métier novateur. C'est une approche différente des soins pour entrer en relation avec le patient par le toucher.

- Aux psycho-socio-esthéticiennes : C'est un métier humain où l'on donne autant à l'autre qu'on reçoit.

- Aux esthéticiennes : c'est un travail esthétique différent car il s'agit ici d'un outil auprès d'une population fragilisée.

- Aux patients : privilégiez les structures où il y a des soins de support car c'est un accompagnement spécifique qui vous permettra d'avancer sereinement.

Comment voyez-vous l'évolution de la psycho-socio-esthétique ?

Simplement ! Nous pouvons travailler dans de nombreuses structures (hôpitaux, centres sociaux, maisons de retraite, etc.). La valeur de notre métier est de passer par le toucher, ce que de nombreux autres professionnels de santé ne font pas ou n'ont plus le temps de faire. Cette approche différente du soin permet à la personne un lâcher-prise pour s'abandonner par la parole. Notre accompagnement spécifique permet une pleine satisfaction de la prise en charge de la personne dans la structure, ce qui est une véritable valeur ajoutée. L'avenir je le vois partout et pour tous ! →

Chaque échange est une leçon de vie et nous fait évoluer



SYLVIE PAYEN

**Psycho-Socio-Esthéticienne -
service oncologie, Centre Hospitalier
de Compiègne Noyon**

Pourquoi avez-vous souhaité faire de la psycho-socio-esthétique plutôt que de l'esthétique traditionnelle ?

Mon parcours professionnel en tant qu'aide-soignante m'a fait découvrir de nombreux aspects du métier de soin, en particulier en oncologie. Le traitement associé au cancer génère de nombreux effets secondaires. J'ai pris conscience de la nécessité d'apporter aux malades autre chose que les soins médicaux, à m'investir dans une relation «prendre soin autrement» afin d'aider le patient à

restaurer et revaloriser son image corporelle. «J'ai donc suivi la formation de Psycho-socio-esthétique à PBA».

Qu'est-ce que cela vous apporte ?

Qu'est-ce qui vous plaît dans votre métier ?

Cette nouvelle fonction m'apporte une satisfaction et un épanouissement professionnel et personnel de qualité. Ce qui me plaît, c'est avant tout d'aider, d'accompagner hommes et femmes éprouvés par la maladie, en leur offrant un toucher relationnel, une écoute attentive, ainsi que des soins esthétiques (conseils, maquillage, soins du visage, modelages, etc.).

Ces soins contribuent fortement à l'amélioration de la qualité de vie de la personne, voire de la famille dans certains cas, sans oublier l'équipe soignante.

N'est-ce pas difficile de se retrouver confrontée à la tristesse, la solitude, la mort ?

Effectivement, certaines situations sont difficiles et tristes et nécessitent une bonne maîtrise de ses émotions, ce qui représente une difficulté majeure.

La fin de vie reste l'étape la plus délicate et difficile à gérer notamment chez les jeunes patients. Cependant, le parcours de soins avant la mort offre beaucoup de complicité avec le malade et une belle relation de confiance.

Quelles sont les qualités nécessaires pour s'épanouir en tant que PSE ?

Il faut avant tout être bien soi-même afin d'être dans l'empathie et la bienveillance. Il faut également avoir le sens du contact et de l'écoute, rester positif quelle que soit la situation.

Pour s'épanouir en tant que PSE, il est simplement nécessaire d'apprécier tous les petits moments de bonheur et de partage qui construisent notre quotidien et prendre le temps de se ressourcer.

Auriez-vous un message à faire passer ?

Au regard de mon parcours, mon message s'adresse plus particulièrement aux PSE et futures PSE : notre métier est indispensable pour accompagner toute personne fragilisée par la maladie ou par un accident de la vie. J'ai constaté que le fait de restaurer l'image de soi par l'esthétique et la psychosociologie redonne aux personnes l'envie de «se battre» contre la maladie avec plus de conviction et de prendre soin d'elles.

Ce complément de soins les motive pour entreprendre plus aisément les traitements médicaux comme la chimiothérapie et la radiothérapie qui sont des soins physiquement et psychologiquement éprouvants.

Comment voyez-vous l'évolution de la psycho-socio-esthétique ?

La reconnaissance et l'approbation des bienfaits par les équipes médicales (médecins, infirmières spécialistes, etc.) me laissent penser que cette profession va se développer dans les centres hospitaliers et établissements spécialisés.



MARIE-ANNE CONORGUES

**Psycho-Socio-Esthéticienne-
Libérale-Ligue contre le cancer-
Formatrice**

Après l'obtention de mon BTS Esthétique en 2001, je débute ma carrière professionnelle en

service d'oncologie et d'hématologie clinique au CHU de Limoges.

En 2008, je deviens formatrice et je participe au développement de la formation en psycho-socio-esthétique. Je suis référente pédagogique de la formation au sein de PBA.

J'exerce actuellement au sein de la Ligue Contre le Cancer (LCC) des Pyrénées Atlantiques(PA) : au sein du comité, au domicile des patients, via notre dispositif à domicile et au sein du service de Radiothérapie Bearn Bigorre à Pau.

Pourquoi avez-vous souhaité faire de la psycho-socio-esthétique plutôt que de l'esthétique traditionnelle ?

J'ai vécu la maladie au travers de ma maman qui a eu un cancer du sein lorsque j'avais 13 ans. J'ai pu faire le malheureux constat de l'impact des effets secondaires de la maladie et des traitements sur son moral et sur son apparence. Je me rappelle que cela m'a profondément marquée à l'époque en tant qu'enfant. Mais où était donc passée cette mère... ma mère, coquette, souriante et féminine ? Qui était donc cette femme amaigrie, affaiblie, sans cheveux ni rouge à lèvres et qui portait ce même survêtement quasiment tous les jours ? Pourrais-je un jour retrouver ma mère d'avant ?



Pourquoi la socio-esthétique ?

Étudiante en BTS Esthétique, j'ai découvert le métier de socio-esthéticienne dans un article des Nouvelles Esthétiques, qui décrivait les bénéfices des soins esthétiques en oncologie à l'Institut Curie : «Rester femme dans la maladie».

J'ai tout de suite fait le lien et je me suis dit à cet instant que je deviendrai moi aussi socio-esthéticienne auprès des femmes atteintes d'un cancer.

Qu'est-ce que cela vous apporte ?

Qu'est-ce qui vous plaît dans votre métier ?

C'est une immense satisfaction personnelle que d'accompagner des patients atteints d'un cancer. Ils vous apprennent la vie, l'authenticité et l'humilité.

Malgré les années qui passent, c'est, à chaque nouvelle consultation, une histoire différente et une rencontre nouvelle avec une personne singulière. Je suis admirative de leur force et de leur courage. C'est ma motivation première pour continuer à avancer à leurs côtés.

L'atteinte corporelle est une réelle souffrance susceptible de provoquer une détresse considérable qu'il ne faut pas sous-estimer. Le fait de pouvoir les accompagner par des soins corporels, agréables et non invasifs est plutôt valorisant. J'ai un rôle à jouer que je n'échangerais pour rien au monde avec un autre métier.

N'est-ce pas difficile de se retrouver confrontée à la tristesse, la solitude, la mort ?

Travailler en cancérologie et accompagner des situations de soins palliatifs, c'est avant tout un choix et une philosophie du «prendre soin».

C'est savoir être dans une relation empathique et dans une juste distance relationnelle. Mais cela n'est pas toujours évident malgré le temps qui passe et les années d'expériences. Pouvons-nous finir par accepter le cancer et ses répercussions sur la vie des malades et de leur entourage... ? Je ne pense pas ! Sinon, il faut changer d'orientation.

En revanche, pour être pérenne dans le domaine de la cancérologie, il faut accepter le fait que la mort fait partie de la vie et qu'elle est inéluctable. Si les patients sont en soins palliatifs, je vous assure qu'ils sont avant tout bel et bien en VIE. Il ne faut pas penser à tout ce que l'on ne peut plus faire mais à tout ce qu'il est encore possible de faire !

Dernier point, il ne faut pas systématiquement associer le cancer à la mort car un bon nombre de patients survivent au cancer !

Quelle est la difficulté de votre métier ?

Je dirai le manque de reconnaissance et de prise en considération de l'apport de notre accompagnement dans le parcours de soin des patients.

En effet, derrière le mot socio-esthétique, les professionnels ne retiennent bien souvent que le mot esthétique. Notre métier ne consiste pas uniquement à farder les malades

pour les rendre plus «beaux».

Nous devons reconnaître que nous manquons cruellement de travaux de recherche dans le domaine socio-esthétique et que, faute de preuves suffisantes dans la littérature, notre métier n'est pas toujours reconnu à sa juste valeur et de ce fait les budgets ne sont pas toujours débloqués en faveur de la socio-esthétique. Pourtant, les patients ont besoin de notre accompagnement afin de mieux affronter la maladie et aujourd'hui, un bon nombre d'entre eux ne peuvent pas nous rencontrer par manque d'heures dédiées. Nous devons nous remettre en question, nous, professionnelles, apprendre à mieux communiquer sur notre support de médiation corporelle que sont les soins esthétiques et faire des études qui viendraient apporter une légitimité à notre métier.

Auriez-vous un message à faire passer (médecins, psycho-socio-esthéticiennes, esthéticiennes, patients...) ?

Il est nécessaire de démystifier les «soins esthétiques, soins de beauté, massages...» que nous appelons parfois pudiquement soins de confort, soins de bien-être, tellement les préjugés sont encore tenaces et laissent planer sur ces activités l'idée de superflu. Pour certains, ce superflu est pourtant devenu un besoin nécessaire...

Le corps peut devenir un réel problème et une source de douleur : la consultation avec la socio-esthéticienne est l'occasion pour le patient de déposer le fardeau qu'il porte par rapport à l'atteinte de son image corporelle.

L'accompagnement socio-esthétique vise à améliorer la qualité de vie de la personne malade, à favoriser l'acceptation de son image corporelle, à prévenir et accompagner les effets secondaires sur la peau et les phanères.

La socio-esthétique s'intègre dans une démarche de soins de support et de prise en considération globale des patients.

Cette activité professionnelle représente l'une des composantes du parcours thérapeutique en complémentarité des équipes pluridisciplinaires médicales et paramédicales.

Comment voyez-vous l'évolution de la psycho-socio-esthétique ?

Je pense que nous devons évoluer vers le développement de cabinets libéraux en ville afin de pouvoir répondre aux besoins du plus grand nombre de patients. De plus, c'est la seule façon d'anticiper l'augmentation croissante du nombre de malades et le «virage de l'ambulatoire».

En effet, les heures financées en établissements de soins ne sont pas toujours suffisantes. Donc, nous devons développer de nouvelles modalités de prises en charge en ville.

Notre métier ne consiste pas uniquement à rendre les malades plus «beaux»