



LES SOINS DU PARAÎTRE PEUVENT-ILS SOIGNER L'ÊTRE ?

Communication présentée au 48^{ème} Congrès International d'Esthétique & Spa (Paris, avril 2018)
par Véronique LABELLE, Psycho-socio-esthéticienne

62

Comment concrètement agir sur un corps «abîmé»? Comment accompagner une personne en situation de fragilité avec des soins esthétiques? Comment ne pas se laisser déborder émotionnellement? Voici comment concrètement aider ces personnes qui en ont tant besoin. Être et paraître, deux termes qui a priori semblent antinomiques. Être ou paraître, telle est la question. Le paraître ne serait-il pas le déguisement de notre être afin de ne pas se sentir vulnérable? Alors, quelles sont les qualités pour exercer ce métier? Moi j'appelle ça les sept merveilles.

**Malade,
je me suis
interdit de prendre
soin de moi...**

LES VALEURS ESSENTIELLES À LA PRATIQUE DE LA SOCIO-ESTHÉTIQUE

La considération positive

L Je préfère ce terme plutôt que bienveillance parce que tout le monde veut être bienveillant et la considération positive implique une conduite indispensable de non-jugement pour accepter l'autre dans son cadre de référence qui n'est pas forcément le nôtre ni celui du corps médical.

Exemple : À la Salpêtrière, Monsieur X, musulman très croyant, très pratiquant, est atteint d'un cancer du côlon. Le diagnostic médical impose à Monsieur X de lui poser une stomie, c'est très invalidant au quotidien et parfois les patients la refusent.

- Non, je ne pourrai pas avoir cette stomie, dit Monsieur X.

- Mais comment Monsieur X, c'est vraiment pour votre survie, pour votre bien, lui rétorque le corps médical.

- Si j'ai une stomie, je me sentirai souillé, sali et je ne pourrai pas exercer mes prières et mes ablutions comme je le devrais. Son cadre de référence n'est pas le nôtre.

Madame Y est en hématologie. Il faut savoir qu'en hématologie les patients ont beaucoup de transfusions de plaquettes, de sang, de globules rouges, parce que même étant greffés, ils ne les fixent pas dans leur corps. Cette personne, la petite trentaine, a refusé une transfusion de sang tout simplement parce qu'elle était témoin de Jéhovah. À nouveau, il faut savoir faire preuve de considération positive pour accepter son propre cadre de référence.

L'empathie

L'empathie est un mot que l'on met à toutes les sauces et ce n'est en aucun cas «je me mets à votre place» car ça peut être insultant vis-à-vis de celui qui reçoit cette parole. L'empathie, c'est être capable d'identifier, de comprendre et de ressentir les émotions d'un individu. Donc on peut tout à fait avoir de l'empathie sans éprouver de la sympathie pour la personne. Évidemment quand celle-ci s'en mêle c'est encore mieux. Il faut distinguer l'empathie de la contagion émotionnelle car c'est contre-productif et anti-professionnel.

ES CONNAISSANCES NÉCESSAIRES À LA PSYCHO-SOCIO-ESTHÉTIQUE

Maîtriser la technique

Bien évidemment, il faut avoir des connaissances en bio si vous souhaitez vous rediriger vers ce métier, ça c'est évident, et des connaissances en techniques esthétiques. Pourquoi ?

Dans la plupart des cas, je ne pratique que des effleurages et des pressions glissées. Masser des cervicales qui ont des métastases est très dangereux, donc on pratique la plupart du temps des modelages en douceur. C'est vraiment ce que je prodigue le plus, bien plus que le maquillage qui ne représente que 3 % de mon quotidien.

Exemple : J'étais à la Clinique Bizet au chevet d'une patiente. Cela faisait plusieurs séances que je lui prodiguais des soins et, malgré tout, elle était toujours très contracturée au niveau de la ceinture scapulaire, elle me demandait souvent de lui masser le dos. Il n'y a pas très longtemps, j'arrive dans sa chambre, je commence à pratiquer le soin et je sens sous mes doigts des petites bulles d'air, ça s'appelle une crépitation. Je n'ai pas voulu la mettre en situation de difficulté, je lui ai dit que j'allais alléger le soin du jour. Ensuite, je suis allée voir les médecins, elle avait un début de pleurésie.

Il faut donc agir avec parcimonie et avoir un minimum de connaissances dans le domaine où l'on exerce.

Maîtriser le vocabulaire médical

Voici une série de mots de mon quotidien quand j'arrive dans le bureau des médecins : « Bonjour Véronique, aujourd'hui j'aimerais bien que vous preniez soin de Madame X, elle a un lymphome de Hodgkin, en ce moment elle a une asthénie ++, avec une paresthésie main pied et un épanchement pleural, donc elle a les lunettes O2 24h/24 ». Il faut s'y connaître un minimum. Je pars du principe que si je ne sais pas, je demande. Ça me permet de me réassurer dans les gestes qui sont compatibles avec la pathologie du patient.

Des connaissances en psychologie

Il faut avoir des connaissances en psychologie adaptées au lieu où l'on va exercer. Si on travaille avec des anorexiques et ou des boulimiques, il faut avoir les bonnes connaissances dans la psychologie de l'enfant et de l'adolescent, puisque c'est plutôt à ce public que l'on a affaire. En Caarud, il faut avoir une bonne connaissance de la psychologie des addictions ainsi que les effets secondaires des traitements parce qu'ils sont assez régnants.

Et aussi une bonne connaissance en dermato avec tout ce qui concerne les altérations cutanées. Certains traitements sont très perturbateurs et provoquent des effets secondaires extrêmes. Il y a par exemple les rashes cutanés ou folliculites, ça pourrait s'apparenter à de l'acné, sur la face, le dos, c'est très invalidant, donc il faut rassurer les patients en leur disant que c'est passager et ne pas faire n'importe quoi car je vous rappelle que vous êtes en immunodépression et que c'est une porte ouverte aux bactéries, donc il faut donc bien visualiser et repérer ses effets secondaires.

VÉRONIQUE LABELLE, PSYCHO-SOCIO-ESTHÉTICIENNE



Je suis née dans le handicap d'un père scoliotique et d'une mère ayant subi une arthrodèse suite à une coxalgie, deux handicaps visibles et contraignants. J'ai grandi avec le regard porté sur mes parents : un regard d'étonnement, de surprise, voire de dédain ou de mépris.

À cette époque, la société, encore plus qu'aujourd'hui, mettait à distance la maladie. Le handicap était sujet tabou, il n'était pas « montrable », il était même indécent et hors de la scène sociale. En vivant le handicap au quotidien, j'ai naturellement voulu m'orienter vers l'ergothérapie ou l'enseignement adapté aux enfants en situation de handicap.

Pour diverses raisons, je fis le choix de l'enseignement que j'exerçais avec passion pendant plus de 20 ans.

Au détour d'une émission de télévision, je fus « saisie » par un reportage concernant un oncologue interviewé sur les bienfaits des soins socio-esthétiques à l'hôpital et plus particulièrement ceux qui étaient dirigés vers des patients atteints d'un cancer. Je tombais aussitôt en amour de ce métier et décidais de me reconverter professionnellement.

Je me suis lancée dans cette aventure il y a maintenant 6 ans. J'ai quitté l'enseignement et j'ai suivi une formation en psycho-socio-esthétique. Il s'agit bien d'une aventure et qui plus est une aventure humaine avant tout...

Depuis, je travaille en milieu hospitalier en oncologie, hématologie et virologie, dans le secteur du social, auprès de personnes en situation de handicap physique et/ou mental, en maison de l'emploi, en maison de santé, auprès d'associations dont le but est de réinsérer des personnes en situation de fragilité dans la société.

L'IMPACT D'UN SOIN SOCIO-ESTHÉTIQUE

« L'impact positif est majeur car il permet de contre-balan- cer l'impact négatif des stigmates sociaux liés à la maladie ou au handicap. » Cette phrase n'est pas de moi elle est du Pr Khayat, Chef hospitalier qui a longtemps exercé à La Salpêtrière. Effectivement, les soins sont majeurs et permettent une meilleure compliance aux soins et une adhésion à une alliance thérapeutique. →





Quand je le masse, le patient habite à nouveau son corps

À la Clinique Bizet, j'avais l'habitude d'aller voir Madame C atteinte d'un cancer du sein : chimiothérapie, amaigrissement conséquent, puis des métastases sont venues se loger au niveau des cervicales et du bras droit. On lui propose alors de suivre un traitement radiothérapique. Il faut savoir que la radiothérapie, contrairement à ce que l'on pense, a aussi des effets secondaires et c'est très angoissant. Dans le cas de cette patiente, elle était allongée comme à chaque fois sur une table pas très confortable, les mains écartées, sans bouger pendant 20 minutes parce qu'il faut que les rayons de radiothérapie soient très bien ciblés. De plus, pour ne pas que les rayons annihilent une surface saine, on positionne un masque tout à fait inconfortable, qui empêche de respirer et qui est source d'angoisse. À chaque fois qu'elle partait pour ce traitement, je la voyais sur

le brancard, elle se touchait le ventre parce qu'elle avait une boule d'angoisse. Donc j'ai couplé un soin esthétique après son traitement, c'est-à-dire qu'elle savait qu'elle partait en traitement mais après elle aurait son soin douceur, un modelage de détente. Et ce n'est qu'après cinq séances de radiothérapie qu'elle a pu me dire : «Véronique, maintenant je sais que c'est pour mon bien et j'y vais avec moins d'angoisse».

Le toucher pour déstresser

Quand on masse avec un certain rythme, une certaine pression, une certaine contenance, un englobement permet de libérer évidemment les ocytocines, la dopamine et surtout de faire chuter le taux de cortisol, l'hormone du stress.

Je le constate très régulièrement, quand je masse des patients en chambre et qu'il y a le monitoring du rythme cardiaque. Lorsque je pénètre dans la chambre et qu'ils ne me connaissent pas encore, ils me demandent tout de suite : «Vous allez me faire quoi ? Vous allez me faire une

piqûre ?». Ils sont stressés, le rythme cardiaque est élevé et quand je commence le soin je vois très bien sur le monitoring le rythme qui s'apaise, la respiration thoracique qui se calme et la respiration ventrale qui se met en place. Parfois même, il y a des patients qui s'endorment.

Des études ont montré que des patients massés à l'hôpital régulièrement ont une chute de 50 % de leurs angoisses et cela perdure pendant 48 heures.

L'impact psychologique

Monsieur D atteint du VIH, traumatisé par la contamination, avait perdu beaucoup de poids, il pesait 45 kg, il avait la peau sur les os, il était dans une extrême détresse. Je suis arrivée dans sa chambre et je l'ai massé pendant une heure, il a eu ce qu'on appelle une remontée émotionnelle extrême, il a beaucoup pleuré, il m'a dit : «Ça fait trois ans que l'on ne m'a pas touché parce que je me suis interdit de prendre soin de moi...».

Souvent, les patients me disent : «Quand je reçois les soins, je suis plus présent dans mon corps», j'appelle ça un diamant. C'est très important, cela permet de reprendre possession des contours du schéma corporel même si celui-ci est meurtri. Je pense à toutes les personnes amputées, qui sont traumatisées par des cicatrices, des accidents graves. Il y a peu de temps, alors que j'allais dans la chambre d'un monsieur, une aide-soignante me dit : «Tu vas voir Monsieur machin ? Oh lui, il est complètement désinhibé !». Non, il n'est pas désinhibé, il a juste un corps dans lequel il se sent dépossédé car ce qui le régit en premier c'est la maladie. C'est elle qui gouverne, ensuite c'est le corps médical, c'est lui qui décide : «Monsieur on va vous faire tel traitement, Madame on va vous amputer» et le patient, lui, n'a pas son mot à dire. Il subit. Quand je le masse, le patient reprend possession de son schéma corporel, ce qui lui permet à nouveau d'habiter son corps.

L'impact social

L'impact social est extrêmement important. J'organise des ateliers qui se passent dans la bonne humeur, dans la joie, et heureusement, parce qu'on a affaire à des publics qui sont ou qui ont été à la rue, des femmes violées, battues, migrantes. Le fait de se retrouver entre elles permet avant tout de créer du lien social parce que l'isolement social est extrême, quand on est handicapé, quand on n'a plus à sortir pour aller faire ses commissions, on tombe vite dans ce qu'on appelle le décrochage social, voire le phénomène de glissement.

Une patiente m'a dit : «Véronique, je suis contente quand je viens vous voir parce que je sais que je ne vais pas rester toute la journée en pyjama, je vais prendre ma douche, je vais me parfumer et je vais venir vous voir». Tout cela permet aussi une meilleure reconstruction de soi. Parfois, juste un rendez-vous de socio-esthétique agit comme un déclencheur.

Autre exemple, une de mes patientes était en soin de suite, elle était en détresse, elle avait un cancer ORL, elle avait perdu un œil, elle avait une prothèse oculaire extrêmement bien faite, elle avait des lunettes à oxygène et →

quand elle est venue me voir, elle était coiffée avec une mèche qui masquait sa prothèse. Elle était dans un état d'angoisse extrême et m'a dit : «Véronique, j'ai fait des examens, demain je vais avoir les résultats, je ne sais pas à quelle sauce je vais être mangée, si je vais avoir une chimio qui va me faire tomber les cheveux...». Je lui ai donc proposé un massage très light pour un premier rendez-vous, juste pour voir comment on allait se connecter toutes les deux. Elle a été tellement apaisée qu'elle m'a immédiatement demandé un soin pour la semaine suivante. La semaine d'après, elle est arrivée avec un immense sourire et m'a dit : «Véronique, je vais avoir une chimio mais ça ne va pas me faire tomber les cheveux. La bonne nouvelle, c'est que je n'ai plus besoin d'oxygène ». Pour elle c'était vital qu'elle ne perde pas ses cheveux puisque ses cheveux lui permettaient de camoufler sa prothèse. Alors, vous allez me dire, «Oui mais les perruques à quoi ça sert ?». Dans son cas à elle, c'était son corps, elle avait besoin d'être acteur, besoin de ses cheveux pour camoufler sa prothèse. Elle m'a demandé de l'aider à se sentir de nouveau féminine car elle ne se regardait plus dans un miroir. Avant, elle se maquillait un petit peu, maintenant, plus du tout. C'était osé de ma part, mais j'ai ressenti que c'était possible, je lui ai proposé une séance d'auto-maquillage. Elle a accepté et elle s'est réconciliée avec les pinceaux, le miroir, elle pouvait à nouveau se regarder. Je lui ai montré et prouvé qu'on pouvait même maquiller la prothèse oculaire avec des fards gras. Le fait de prendre soin de cet élément qui est une prothèse était pour elle énorme. Elle a beaucoup pleuré après le maquillage ! Pendant la séance elle m'a dit : «Pendant toute ma jeunesse on me disait que j'avais de très beaux yeux bleus». Effectivement elle avait eu deux très beaux yeux bleus, il en restait un, c'était son identité, c'était ce qui la représentait, comme une crinière flamboyante, comme un beau sourire, c'était son repère identitaire qu'elle avait perdu. Donc c'était vital pour elle de se relancer dans la vie, dans le désir de se sentir belle à nouveau. Voyez comme le maquillage est tout, sauf du superflu.

À la fin de la séance elle m'a dit : «Vous savez Véronique, jamais je n'ai pu dire à ma fille qui a les mêmes yeux que moi, ma fille, ma chérie, tu as de beaux yeux bleus, parce que j'ai tellement peur qui lui arrive à elle ce qui m'est arrivé à moi...». Je lui ai demandé : «Oui, mais maintenant, que vous êtes réconciliée avec vous-même, vous pourrez la complimenter sur ses yeux ?». «Oui», m'a-t-elle répondu en se jetant dans mes bras.

Ce fut une très belle rencontre.

Comment agir sur un corps abîmé ?

Je n'ai affaire qu'à des corps hors normes, en virologie avec des personnes qui ont le VIH. Je prends soin aussi de transsexuelles opérées ou pas (donc là aussi il faut réagir avec beaucoup de délicatesse), des patients amputés, des personnes qui ont des mastectomies, des cicatrices, des stomies... →

LA SOCIO-ESTHÉTIQUE

Secteurs d'intervention

• Services sociaux :

- EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées et dépendantes)
- Centre social
- ESAT (établissement et service d'aide par le travail)
- MAS (maison d'accueil spécialisé)
- CHRS (centre d'hébergement et de réinsertion sociale)
- Mission locale
- Pôle emploi
- Centre maternel et de protection de l'enfance

• Secteurs hospitaliers:

- Oncologie
- Hématologie
- Virologie
- Service psychiatrique
- Établissements de soins de suite
- Établissements de soins palliatifs

• Milieu carcéral

- **CSAPA** (centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie)

Qualités requises pour exercer ce métier

• Les 7 merveilles !

- L'attention
- La considération positive
- La discrétion
- La disponibilité
- L'empathie
- La sincérité

• La cerise sur le gâteau : être chaleureuse !

• Avoir une bonne résistance psychologique

• Faire preuve d'organisation et de d'adaptabilité

• Le secret professionnel

Quelles connaissances indispensables sont à maîtriser ?

• Biologie

- Le squelette
- Le système sanguin
- Le système digestif
- Le système nerveux
- Le système cardiaque
- Le système génital
- Le système respiratoire, etc.

• Connaissances en techniques esthétiques

- Les différents types de modelages
- Les différents protocoles de soins, etc.

• Connaissances en psychologie adaptée

- Psychologie générale: connaître des moyens de défense, les déceler...
- Psychologie de l'enfant et de l'adolescent
- Psychologie du handicap
- Psychologie du vieillissement
- Onco psychologie
- Psychiatrie
- Psychologie des addictions

• Connaissance en dermatologie et maladie de la peau

- Psoriasis
- Eczéma
- Zona
- Allergies cutanées
- Dermatitis atopiques
- Brûlures, cicatrices
- Pelades, alopecies



Cette photo avec les gants représente le personnel hospitalier, les infirmières, les kinés, les médecins.

L'image ci-dessous représente, la patiente est en train de se lover. C'est ce que j'appelle le corps à corps, le peau à peau ou encore le cœur à corps parce qu'il faut agir avec infiniment de délicatesse, être à l'écoute du langage corporel de la personne et respecter la surface cutanée qu'elle nous octroie.



J'ai comme cliente une patiente paraplégique qui est en train de devenir tétraplégique, donc je n'ai affaire qu'à la face, au crâne et aux mains. Je n'ai même pas la possibilité de lui masser les cervicales parce qu'elle est dans une coque. Quand elle reçoit mon soin, c'est puissance 3 000 ! Même si je ne la masse que sur une toute petite superficie de son corps, ça irradie sur tout le reste.



Je masse beaucoup de moignons, ça m'arrive très régulièrement, il faut être capable de le faire. Madame V à Bizet, atteinte d'un cancer, a dû être amputée sous le genou droit puis, quelques mois après, des orteils du pied gauche, puis quelques temps après les phalanges. Cette personne était pianiste, donc vous imaginez un petit peu la perte de ses repères identitaires... Un musicien fait corps avec son instrument, donc pour elle c'était

dramatique. Notre lien de confiance était tellement bien installé qu'elle m'a demandé de lui masser son moignon. C'est très important de masser les muscles qui sont encore présents parce que sinon ils vont s'atrophier et ils ne vont plus pouvoir bien s'insérer dans le manchon, il faudra changer de prothèse. Concrètement, cela signifie que je prends soin de ce membre tronqué, je lui rends hommage quelque part, il ne faut pas le nier, il est encore présent. Vous connaissez les douleurs fantômes, ce sont des douleurs très réelles, très présentes, qui empêchent de dormir la nuit, c'est horrible. Le fait de masser physiquement et psychologiquement est très important. Il faut évidemment s'approprier, se faire confiance et donc du coup, pour répondre aux besoins et aux attentes, il faut connaître ses propres limites.

Suis-je capable de supporter tout cela ?

Suis-je capable de voir ce qui est difficile à voir ? Suis-je capable de supporter les odeurs (certaines tumeurs sont très malodorantes) ? Suis-je capable d'agir avec les yeux de l'amour ? Parce que c'est ça le regard. Il ne faut jamais mettre la personne en situation d'échec. Ainsi, pendant le soin, en milieu hospitalier je ne quitte jamais le patient. Il ou elle se déshabille, je l'accompagne si nécessaire, le patient n'arrive plus à déboutonner ou retirer une petite chaîne. Donc, je place un champ entre le patient et moi et je l'accompagne sur la table de massage comme ça je n'ai pas de vue sur ce qui peut lui poser problème.

Trois mots à retenir

ERA c'est le cœur de mon métier : écouter, rassurer et accompagner. Ce sont les trois maîtres mots. Je pourrais avoir les 1001 techniques de modelage du monde. Si je n'ai pas ça en moi ça n'est pas la peine.

Les écueils à éviter

Mon métier est évidemment un métier de rencontres, même aux abords de la mort. Je prends souvent soin de patients en soins palliatifs, je sais que je ne reverrai pas certains patients la semaine prochaine. Le premier écueil à éviter est de mettre la personne en situation de difficulté, tomber dans le pathos, faire des gestes contre-indiqués, sortir de son cadre de compétences en faisant par exemple de la psycho à deux sous, se croire supérieure et douée d'influence sur le patient. Souvent il y a des personnes que j'entends dire : «Moi, si j'étais vous je ferais ceci ou cela». Non ! On n'est jamais à la place de la personne en fauteuil roulant et on ne s'y mettra jamais ! Donc c'est très important de rester à sa place. Je vous donne un exemple : j'allais en soin à domicile chez une patiente paraplégique qui avait une stomie, en cours de soin voilà que la stomie se met à fuir. Panique à bord de son côté, moi je suis restée très calme. Je la voyais depuis un an, on se connaissait bien, je lui ai dit : «Bon, c'est vous qui allez me guider, c'est vous qui allez me dire les gestes que je dois faire pour que le soin puisse continuer en toute sécurité, en toute tranquillité et pour que vous puissiez continuer d'apprécier le soin». Elle m'a guidée parce que je pars du principe que c'est le patient qui connaît son corps, les gestes qu'il peut faire. Et tout c'est très bien passé.

Comment se protéger afin de rester professionnel ?

Il faut bien se connaître. Par exemple, j'aurais des difficultés à travailler en milieu carcéral car j'ai des tendances claustro-

phobes. Par contre, ce que je sais de moi, c'est que je peux toucher un membre malade, je peux voir, ça ne me pose aucun problème. Et puis il faut savoir dire non parfois, parce que quand il y a trop d'émotion on ne sera pas en capacité de bien prendre soin de la personne.

L'amour du métier

Il y a deux jours, je prodiguais un soin à une toute jeune fille de 21 ans atteinte d'un cancer du sein. Pendant le massage, elle m'a posé des questions sur mon métier et m'a demandé si ce n'était pas trop dur... Je lui ai répondu : «Non, ce n'est pas dur parce que je viens à votre rencontre, je vais à la rencontre d'un être humain, d'une belle personne». Et c'est vraiment une osmose qui se passe entre la personne et moi. Et c'est ça qui fait que ce n'est pas dur. Mais parce qu'aussi à un moment je me suis posé les bonnes questions lors de ma reconversion professionnelle. Comme je suis l'enfant de deux personnes handicapées, j'ai vu toute ma vie mes deux parents vouloir rester dignes, pour être bien sur eux, pour aller travailler. J'ai connu toute ma vie le système D et à un moment donné je me suis dit j'ai quand même une sacré dose de chance entre les mains, qu'est-ce que j'en fais ? Est-ce que je les garde pour moi ou est-ce que je les mets au service d'autres personnes ? Donc on peut dire que c'est une vocation je ne sais pas...

La question à se poser

Avant d'opter pour cette voie, qui est, selon moi, le plus beau métier du monde, c'est déjà d'être en accord avec soi-même, déjà avoir réglé ses propres comptes. Pourquoi est-ce que je veux faire ce métier ? Est-ce que je veux faire ce métier pour répa-



rer mes failles narcissiques ? Il faut se poser les questions et peut-être à la limite se faire accompagner pendant quelques séances par un psy pour s'alléger soi-même. Si on est bien dans sa tête et bien dans son corps soi-même, on ne va faire que transpirer l'amour qu'on a envie de donner aux autres.

Je tiens à dédicacer cette conférence à toutes les belles personnes que la vie a mises sur mon chemin, parfois que j'ai accompagnées jusqu'à la mort.

Je veux leur rendre hommage et les remercier de tout mon cœur de m'avoir permis d'entrer dans leur bulle d'intimité.

Je veux enfin rendre hommage à leur immense beauté, à leur courage, à leur volonté et à leur désir de vivre. **ITE**

Près de 2 millions de Français souffriraient ainsi d'hyperhidrose

QUEL EST L'IMPACT D'UN SOIN SOCIO-ESTHÉTIQUE ?

- L'impact positif est majeur car il permet de contrebalancer l'impact négatif des stigmates sociaux liés à la maladie ou au handicap.
- Une meilleure compliance aux soins.
- Une adhésion à une alliance thérapeutique.

Impact physiologique et psychologique d'un soin socio-esthétique

- Le toucher => un message thérapeutique de tendresse et d'attention porté à l'autre.
- Les bienfaits physiologiques : sécrétions d'endomorphines tels l'ocytocine et la dopamine.
- Toucher et prendre soin.
- Être touché.
- La régulation émotionnelle :
 - «Après les chimios éprouvantes, j'avais l'impression que mon corps était devenu une coque vide. J'avais besoin de retrouver de l'énergie pour me remplir en quelque sorte»,
 - «Quand vous me massez, je reprends possession de mon corps».

Impact social

- Éprouver le sentiment d'appartenance existentielle
- Se sentir consolé, relaxé, réconforté, écouté dans son intégrité.
- Les activités de groupe permettent de créer ou de maintenir le lien social.
- Les séances individuelles permettent de tisser des liens, de recueillir des confidences, de libérer la parole.
- «Merci beaucoup pour tous les conseils prodigués dans la

bonne humeur. L'estime de soi débute par le regard que l'on a sur soi-même et que nous avons tendance à oublier, merci, merci, merci !»

- «Merci encore pour ces moments où l'on apprend à prendre soin de soi !»

- «Très sympa cet atelier ! On en ressort transformée et on se sent très belle !»

MA VISION DU MÉTIER

- Restaurer le narcissisme mis à mal.
- Un métier de partages, d'échanges et de rencontres.

Quels sont les écueils à éviter ?

- Sortir de son cadre de compétences.
- Se croire supérieure et douée d'influence sur le patient, la personne ou le groupe.
- Tomber dans le pathos.
- Faire un transfert.
- Faire des gestes contre-indiqués avec la pathologie.

Comment ne pas se laisser déborder ?

- Poser le cadre spatio-temporel.
- Être présente à l'autre tout en gardant une juste distance.
- Adopter différentes techniques.

Comment se protéger afin de rester professionnelle ?

- Être consciente de ses propres limites.
- Envisager de se faire accompagner psychologiquement si cela s'avère nécessaire dans le cadre de certaines situations compliquées (ex : groupes de parole..).
- Savoir dire non !