



INTRODUCTION

- Le toucher massage devient de plus en plus présent dans les pratiques des soignants. Dans cette démarche de « prendre soin », la socio-esthétique se fait petit à petit une place dans le secteur sanitaire. La socio-esthétique est la pratique professionnelle de soins esthétiques auprès de populations souffrantes et fragilisées.

OBJECTIFS

- Objectif principal :** Étudier les effets produits par une prise en soin socio-esthétique chez un patient douloureux.
- Objectif secondaire :** Déterminer les facteurs influençant l'efficacité des soins socio-esthétiques.

HYPOTHÈSE

- La socio-esthétique, par son approche et son écoute différente de la prise en soin « médico-soignante » aurait des répercussions bénéfiques sur la souffrance et la douleur.

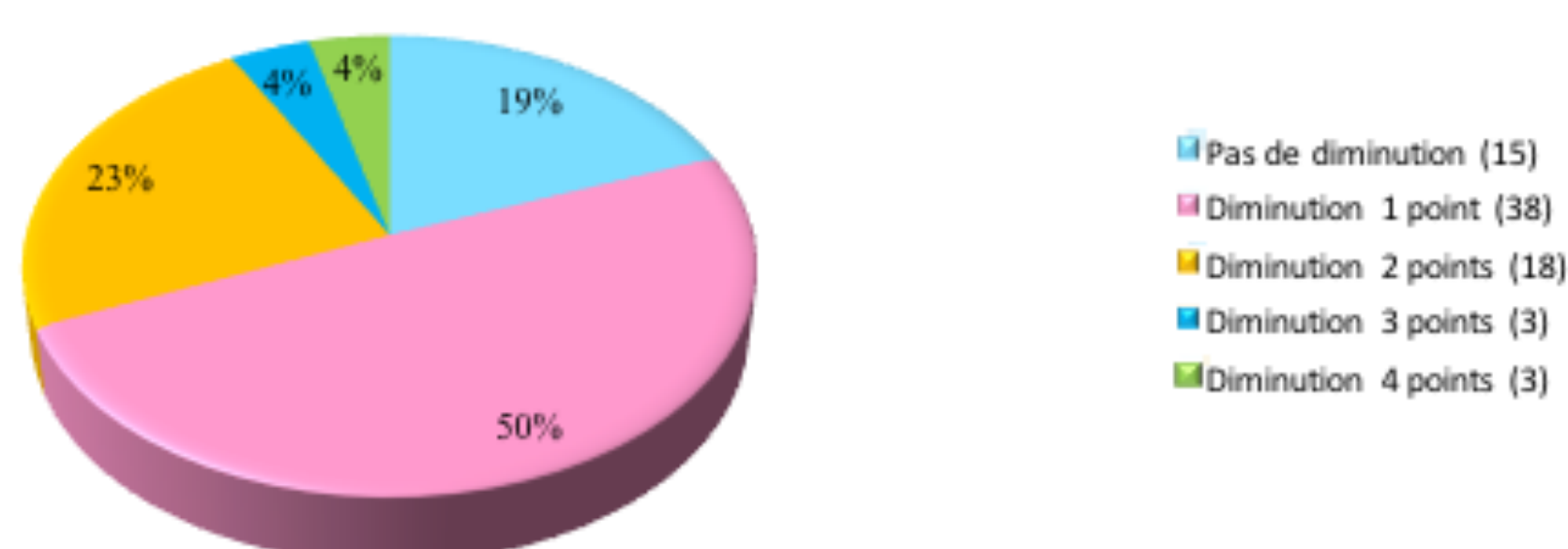
MÉTHODE ET MATÉRIEL

- 15 socio-esthéticiennes se sont mobilisées après avoir pris contact avec le CODES (centre de formation principal et de référence), ainsi que les ARSE (Association Régionale de Socio-Esthéticiennes) et mon réseau personnel. Elles sont réparties dans 16 départements et 19 structures.
- Pour fournir suffisamment d'éléments à mon étude semi quantitative, j'ai réalisé un questionnaire composé des items suivants :
 - Identification de l'établissement et du service
 - Identification du patient (initiales, sexe, tranche d'âge, type de pathologie)
 - Le soin socio-esthétique (mode d'entrée, durée, choix, soin réalisé, ressenti du patient)
 - Évaluation de la douleur (questions fermées et ouvertes, EVS, traitement antalgique)
- Cette enquête s'est déroulée pendant 3 mois. À l'issue de cette période, 93 questionnaires ont été recueillis dont 77 associés à des patients ayant une douleur avérée avant le soin. Elle a été réalisée dans les services suivants :
 - Soins palliatifs (unité, équipe mobile, service avec lits identifiés)
 - Oncologie, radiothérapie
 - Médecine pneumo, digestif, hémato, dermato, maladies infectieuses...
 - HAD, soins à domicile
 - EHPAD, SSR, FAM

RÉSULTATS

- Les patients :
 - 70 % de femmes, 27 % d'hommes
 - 91 % sont âgés de plus de 40 ans
 - 74 % sont atteints d'un cancer, 16 % d'une maladie chronique non cancéreuse.
- Les soins :
 - 43 % des patients ont été adressés en socio-esthétique par les soignants
 - 85 % ont reçu des soins du visage, du corps ou des mains et modelages
 - la durée moyenne est de 0h46 par séance.
- L'impact sur la douleur :
 - 16 % des patients sont orientés vers la socio-esthétique pour le motif de la douleur
 - 81 % des bénéficiaires ont été soulagés de la douleur après le soin.

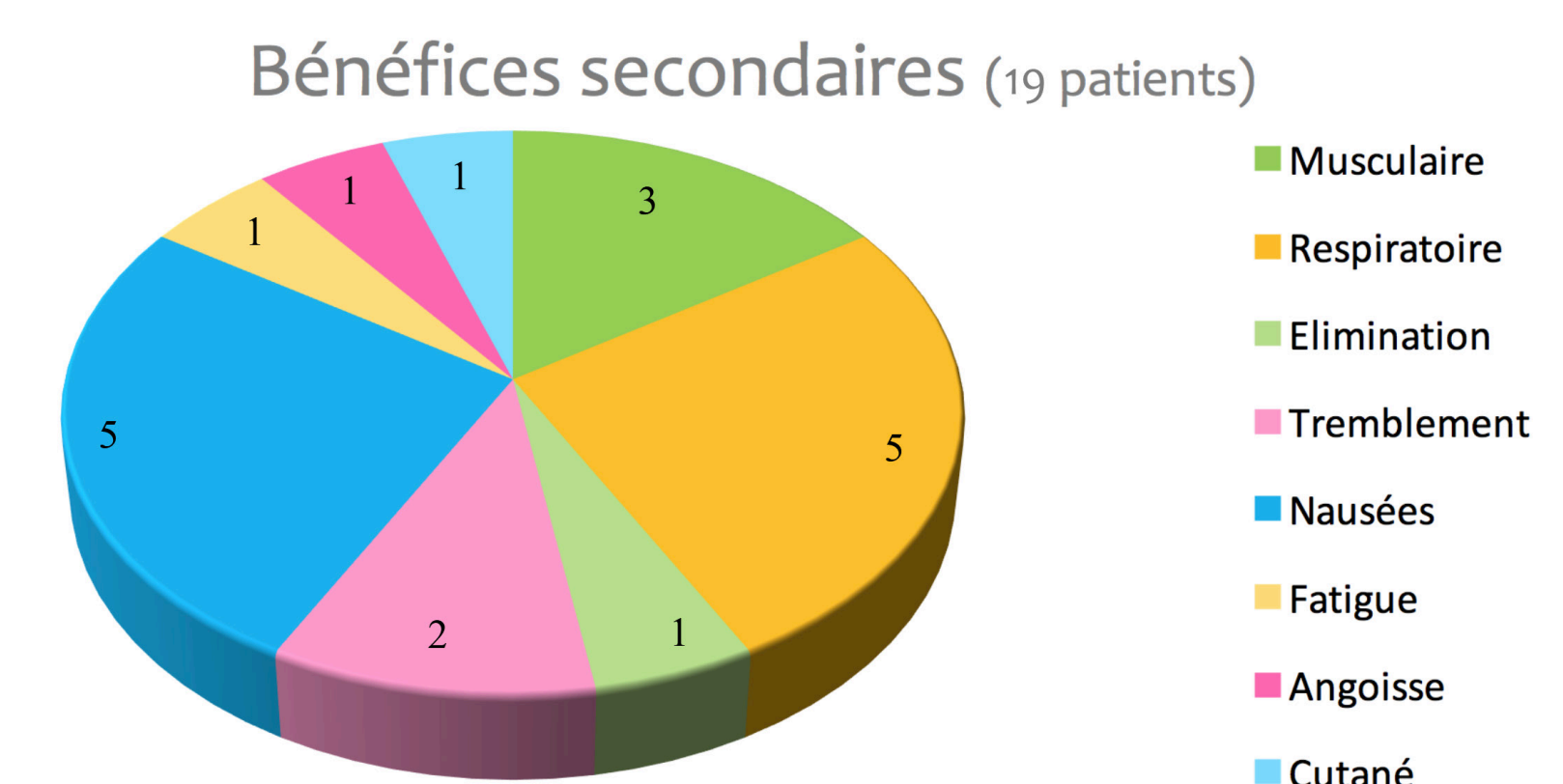
Diminution de la douleur



- La douleur est plus évoquée que l'image de soi lors d'une séance socio-esthétique.



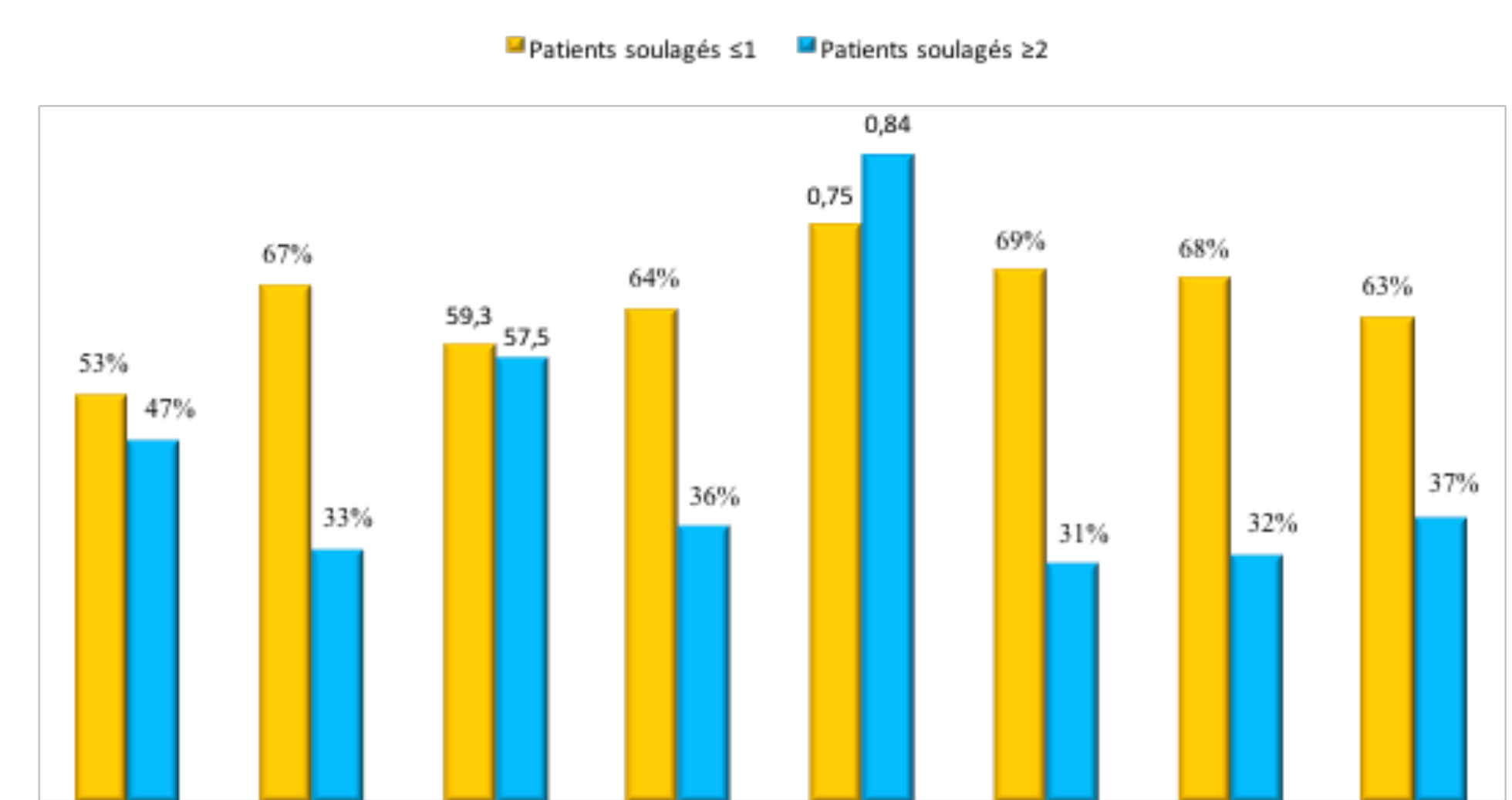
- La socio-esthétique apporte aussi des bénéfices sur d'autres symptômes



- J'ai cherché à déterminer les facteurs pouvant influencer la diminution de la douleur en croisant les données de 2 groupes : les personnes ayant une diminution de la douleur de 0 à 1 point et de 2 à 4 points (EVS après le soin).

Après comparaison, nous n'observons pas de différence significative, sur le plan statistique, entre les deux groupes. Le sexe, l'âge, la durée, les traitements antalgiques [...] ne semblent pas avoir d'influence sur l'efficacité des soins socio-esthétiques.

Profil des patients soulagés selon EVS



DISCUSSION

- Les points forts :
 - L'étude a permis la confirmation que la socio-esthétique est un soin : « Acte par lequel on veille au bien-être de quelqu'un. Acte de thérapeutique qui vise à la santé de quelqu'un, de son corps. »
 - La socio-esthétique propose un soin du corps qui appréhende le patient par le toucher (soin du visage, modelages...). Ainsi, elle a toute sa place dans la proposition d'accompagnement chez un patient douloureux pour permettre une détente physique (98 % des patients).
 - Pareillement, c'est un soin psychique qui apporte une détente psychique chez 90 % des patients. « C'est un accompagnement corporel de la souffrance et de la douleur par l'écoute et le toucher pour un mieux-être »⁽²⁾
 - Elle est aussi un soin de l'image du corps qui participe à « la reconstitution de l'image de soi et donc de l'estime de soi »⁽²⁾ (52 % des patients évoquent l'image de soi). Cette question est moins abordée car le sujet est centré sur le rapport à la douleur.
- Les points faibles :
 - Le nombre de réponses et la répartition du panel (sexe, âge) ne permet pas de déterminer l'influence des soins socio-esthétiques de façon statistique.
 - Les socio-esthéticiennes ayant participé, ont eu des difficultés à utiliser l'Échelle Verbale Simple qu'elles n'ont pas l'habitude de mettre en pratique au quotidien.

CONCLUSION

- Cette enquête, réalisée auprès d'environ 100 personnes, semble mettre en lumière les bienfaits que peut apporter l'accompagnement socio-esthétique auprès de personnes douloureuses. Elle justifie la place de la socio-esthétique dans les soins de support : Traduit de l'anglais « supportive care », le terme « soins de support » désigne « l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades, parallèlement aux traitements spécifiques, lorsqu'il y en a, tout au long des maladies graves. »⁽³⁾
- « La socio-esthétique est un trait d'union entre les soins du corps et la relation d'aide. »⁽⁴⁾

BIBLIOGRAPHIE

- (1) La socio-esthétique, Un métier aux compétences spécifiques - CODES, Cours d'Esthétique à Option Humanitaire et Sociale [En ligne] http://www.socio-esthetique.fr/socio_esthetique.php
- (2) La socio-esthétique, Une discipline au cœur de l'accompagnement - CODES, Cours d'Esthétique à Option Humanitaire et Sociale [En ligne] http://www.socio-esthetique.fr/socio_accueil.php
- (3) Que sont les soins de support ? - AFSOS : Association Francophone des Soins oncologiques de support [En ligne] <http://www.afsos.org/les-soins-de-support/mieux-vivre-cancer/>
- (4) Fondation d'entreprise L'Oréal, Rapport d'activité 2014 [En ligne] <http://fondationloreal.com/documents/-Oddd0b1-01be-47e2-97ef-d463e6c97eec/download?lang=fr>