

Socio-esthétique à domicile, un éveil sensoriel autour d'un moment de détente

La socio-esthétique est une thérapeutique non médicamenteuse. Ces soins ont été proposés par Fil Rouge Alzheimer à des personnes atteintes de maladie neurodégénérative. Ils étaient prodigués à leur domicile. Un apaisement et une volonté de communication ont été constatés chez les bénéficiaires.

© 2018 Publié par Elsevier Masson SAS

Mots clés - aidant ; détente ; domicile ; maladie neurodégénérative ; socio-esthétique

Jennifer Partington
Psychologue sociale
de la santé

Fil Rouge Alzheimer,
13400 Aubagne, France

Pour ce qui concerne l'accompagnement individuel des personnes malades à leur domicile, force est de constater une carence de dispositifs thérapeutiques non médicamenteux ayant pour objectif une réhabilitation à la fois cognitive et sensorielle.

Origine du projet

◆ **Fil Rouge Alzheimer** à Aubagne (Bouches-du-Rhône) est une plateforme d'accompagnement et de répit des aidants familiaux qui accompagnent un proche atteint d'une maladie neurodégénérative. Sa principale mission est de créer une alliance thérapeutique avec l'aidant familial permettant d'accompagner au mieux la personne malade.

◆ **Sur notre territoire d'intervention, ce sont principalement les orthophonistes et les équipes spécialisées Alzheimer (ESA) qui sont sur cet axe d'intervention auprès du patient.**

◆ **Cet accompagnement cognitivo-sensoriel a la plus-value d'être spécifique à la personne, d'être au plus près de ses difficultés mais aussi de ses besoins et de ses attentes. Une telle approche thérapeutique "personnalisée" peut être une amorce à la prise en soin, notamment des personnes en difficulté relationnelle (de par leur maladie) et/ou en opposition aux dispositifs standard tels que ceux prodigués par les infirmières, associations d'aide à domicile, accueils de jour, etc.**

◆ **Ce constat fut un préalable à notre réflexion de proposer un dispositif thérapeutique non médicamenteux au couple aidant/aidé que nous accompagnons, avec une visée thérapeutique différente de celle de l'ESA ou des orthophonistes, mais restant**

complémentaire avec notamment pour objectif commun de constituer une passerelle à d'autres dispositifs d'accompagnement tant pour la personne malade que pour son proche aidant.

◆ **Le choix de la socio-esthétique à domicile est en adéquation** avec cette volonté de notre part, de proposer aux familles une action thérapeutique non pas centrée sur la maladie et sur la dépendance mais sur la personne elle-même, dans son identité propre, autour d'un moment de bien-être, de détente et d'éveil sensoriel source de réconfort et de valorisation de soi.

◆ **La socio-esthétique est une pratique professionnelle** proposant des soins adaptés portés sur l'apparence de la personne dans le but de revaloriser l'image de soi et de favoriser la réparation identitaire. Cette technique permet également un éveil des sens ainsi qu'une sensibilisation à la communication tactile et non verbale.

La socio-esthétique

◆ **Cette action de socio-esthétique à domicile** est portée par la plateforme d'accompagnement et de répit des aidants familiaux qui accompagnent un proche atteint d'une maladie neurodégénérative. Sa principale mission est de créer une alliance thérapeutique avec l'aidant familial permettant d'accompagner au mieux la personne malade.

◆ **Cette action thérapeutique non médicamenteuse** propose un moment d'éveil sensoriel, de bien-être et de détente autour d'un soin à la fois relationnel (basé sur l'écoute et la communication) et corporel (massages, soins du visage et du corps) adapté aux besoins et aux souhaits de la personne.

La mission est de créer une alliance thérapeutique avec l'aidant familial

Adresse e-mail :
jpartington26@gmail.com
(J. Partington).

- ◆ **Ce moment de soin** peut remplir plusieurs objectifs thérapeutiques : un soulagement des douleurs physiques, un apaisement moral, une stimulation sensorielle, une pacification des troubles de l'humeur, une rupture de l'isolement social de la personne malade et de son proche aidant pouvant amener à envisager plus sereinement la possibilité de nouvelles aides extérieures.
- ◆ **Les séances de socio-esthétique sont gratuites** pour les familles.

Modalité des soins au domicile

- ◆ **La psychologue de Fil Rouge Alzheimer et une socio-esthéticienne diplômée ont été mobilisées** pour mener à bien cette action. C'est la psychologue qui prenait contact avec l'aidant familial pour proposer les séances destinées à son proche malade et avec son accord, un rendez-vous de première rencontre était pris au domicile. La psychologue et la socio-esthéticienne étaient alors présentes pour clarifier les objectifs et le contenu des séances.
- ◆ **Avec l'accord de l'aidant et de la personne malade**, un planning du déroulement des séances était alors fixé et un dépliant récapitulatif des dates, les horaires des séances et les coordonnées de la professionnelle intervenante leur étaient remis.



© JPC Prod/stock.adobe.com

Les séances de socio-esthétique à domicile ont été source de détente et de bien-être, voire de mieux-être à la fois physique et moral.

- ◆ **Les critères d'inclusion au projet** de socio-esthétique à domicile étaient soit l'absence de thérapeutique (difficulté de l'aidant face à l'opposition de l'aidé), soit la mise en échec d'un projet thérapeutique proposé initialement (critère de repérage).
- ◆ **Au total, 9 personnes** atteintes d'une maladie neurodégénérative ont bénéficié des séances de socio-esthétique à domicile sur la période de septembre 2016 à avril 2017. Huit aidants familiaux ont également bénéficié de quelques séances à leur demande. Il a été proposé aux personnes malades une formule de 6 séances d'1 h 30 au rythme d'une par semaine. L'ensemble des séances se sont déroulées au domicile du couple aidant/aidé.

Une incidence sur l'autonomie, le bien-être et la qualité de vie

- ◆ **Les effets de notre action ont été mesurés** via un recueil du ressenti de la personne malade et de son aidant familial. Pour ce faire, la psychologue a élaboré un questionnaire de satisfaction qui a été soumis, à la cinquième séance, à l'aidant familial. Pour ce qui concerne le vécu des séances, c'est la socio-esthéticienne qui relevait le témoignage de la personne recevant le soin pendant et à l'issue de chaque séance.
- ◆ **Au regard des témoignages recueillis**, les séances de socio-esthétique à domicile ont été source de détente et de bien-être voire de mieux-être à la fois physique et moral pour les personnes qui en ont bénéficié : « *C'est un repos, ça apporte une détente, ça fait une relaxation* » ; « *Elle s'est sentie bien quand on lui a fait les pieds et les jambes. À la suite de ces séances elle ne se plaignait plus de ses douleurs aux jambes et aux pieds* » ; « *Ça m'a facilité le sommeil, le soir je m'endors de suite* ».
- ◆ **Cette thérapeutique alliant dialogue et toucher** met également en lumière le besoin, chez la personne malade, d'être en relation "d'humain à humain", de se sentir exister et existant. En effet, la socio-esthéticienne a constaté qu'au fil des séances, les personnes bénéficiaires des soins étaient moins repliées sur elles-mêmes, un dialogue et un échange s'opéraient. Elles étaient comme à nouveau "connectées" avec le monde extérieur.
- ◆ **Ça a été le cas pour une personne à un stade avancé de la maladie et souffrant d'aphasie** : « *Lors du 3^e soin, un peu avant de partir, Monsieur A. échange quelques mots cohérents ; il s'adresse à nous, par deux fois. C'est rapide, des mots courts, s'exprimant dans le moment présent en toute logique* ». Ainsi, ce temps passé chaque semaine avec la socio-esthéticienne a permis de créer un lien social mais

aussi parfois de rompre un sentiment d'isolement social : « Le côté relationnel aussi m'a fait du bien » ; « C'est aussi un moment où je peux parler, échanger », témoigne une personne bénéficiaire.

◆ **Les aidants familiaux ont repéré une diminution des troubles du comportement** de leur proche malade suite au soin (moins agité, plus serein). « Il est plus calme après la séance ou après il dormait » ; « Là il est calme, avant il était pas comme ça : il tournait dans toute la maison ». Ainsi, force est de constater que cette approche thérapeutique non médicamenteuse impacte positivement la qualité de vie de la personne bénéficiaire et aussi l'ensemble de sa sphère biopsychosociale.

◆ **Autre élément important**, il a été observé l'absence de frein à la mise en place de cette action. En effet, aucune réticence à accepter le dispositif n'a été manifestée par les bénéficiaires ; et ce tant en amont (lors de la proposition de l'action) que pendant (au moment du déroulé de l'action). Or, la réticence à accepter d'être aidé (tant par la personne malade que par son proche aidant) fait partie des principales difficultés rencontrées par les professionnels qui interviennent dans le contexte du maintien à domicile.

◆ **Ceci permet d'affirmer qu'une telle approche** thérapeutique non médicamenteuse centrée sur le bien-être, la détente et l'éveil sensoriel (et non sur la maladie en elle-même et les déficits cognitifs qui en découlent) constitue, d'une part, un levier à sa mise en œuvre, contrairement à d'autres dispositifs de maintien à domicile (centrés sur l'aide à la toilette et/ou à la prise de médicaments, l'aide à la gestion de la vie au quotidien etc.). D'autre part, elle apporte également un répit vis-à-vis de la maladie puisque c'est la personne dans son individualité et son intégrité qui est au cœur de la démarche d'accompagnement.

La socio-esthétique peut être une porte d'entrée à la prise en soin

Conclusion

◆ **Les maladies neurodégénératives sont complexes** dans la mesure où elles viennent bouleverser l'autonomie de la personne de manière multidimensionnelle, c'est-à-dire tant au niveau psychologique que physique et social. Ces pathologies bousculent également le système familial dans son fonctionnement initial, nécessitant bon nombre de réajustements souvent difficiles à mettre en œuvre. La prise en soin de la personne malade se doit donc d'être envisagée au travers d'un ensemble de thérapeutiques opportunes selon les différents stades d'évolution de la maladie, dans une chronologie donnée, tout en respectant les étapes d'acceptation de ces thérapeutiques par la personne malade (et aussi par son entourage familial).

◆ **La socio-esthétique à domicile s'inscrit dans cette perspective** dans le sens où elle peut être une porte d'entrée à la prise en soin, le premier maillon d'une chaîne, accessible et non invasive. Un préalable à la mise en place d'un accompagnement inscrit dans le temps et en adéquation avec chaque étape de la maladie et des besoins qui en découlent.

De plus, la socio-esthétique à domicile vient également pallier à une carence de dispositif thérapeutique axé sur une réhabilitation à la fois cognitive et sensorielle.

◆ **Ainsi, au regard des bienfaits qu'apportent les séances** de socio-esthétique, il s'agirait d'envisager un "après". Autrement dit, d'intégrer cette approche thérapeutique non médicamenteuse dans une offre globale de service, c'est-à-dire, comme un préalable ou en complément d'autres dispositifs d'accompagnement dans le cadre du maintien à domicile dans le but d'améliorer la "succession" des thérapeutiques proposées aux familles. •