

LES SOINS ESTHÉTIQUES AUPRÈS DES
CÉRÉBRAUX LÉSÉS EN MILIEU HOSPITALIER

INTRODUCTION.....	3
I/ Les cérébraux lésés et leurs troubles cognitifs.....	5
A/ Définition des cérébraux lésés et les maladies relatives à la lésion cérébrale?.....	6
1/ Qui sont les cérébraux lésés ?.....	6
2/ L'Accident Vasculaire cérébrale (AVC).....	6
3/ Le traumatisme cranio-cérébral (TCC).....	7
B/ Les conséquences de la lésion cérébrale chez les cérébraux lésés.....	7
1/ Les séquelles physiques, motrices et sensorielles.....	7
2/ L'handicap invisible.....	8
3/ Les séquelles comportementales et les séquelles cognitives.....	9
3.1/ Les séquelles cognitives.....	9
4/ Les séquelles comportementales.....	10
5/ Les autres conséquences chez les personnes cérébro-lésées.....	10
C/ Les syndromes dépressifs post AVC ou post TC.....	11
D/ Le diagnostique du syndrome dépressif.....	12
E/ Les soins utiles pour le traitement et le suivi des cérébraux lésés : amélioration de son accompagnement au quotidien.....	13
1/ Le suivi en milieu hospitalier.....	13
2/ Les soins médicamenteux.....	14
3/ Les soins moraux.....	14
4/ Les soins relatifs au corps : les soins esthétiques.....	14

II/ Les soins esthétiques et leurs nécessités vis-à-vis des cérébro-lésés en milieu hospitalier.....	15
A/ Présentation de l'esthétique en générale et son application dans un cadre social : en milieu hospitalier.....	16
1/ La beauté et ses bienfaits : historique à travers le temps.....	16
2/ La socio-esthétique.....	18
3/ Les types de soins esthétiques pouvant être apportés en milieu hospitalier.....	19
4/ Le rôle de l'esthéticienne en tant que fournisseur de bien être et de plaisir.....	20
5/ L'organisation du travail en milieu hospitalier.....	21
B/ Le bien être apporté par les soins esthétiques au niveau des cérébro-lésés pris en charge dans un milieu hospitalier.....	22
1-Le concept de beauté.....	22
2/ L'image de soi.....	23
3/ L'estime de soi.....	24
4/ Le maintien de la vie quotidienne.....	24
5/ Le goût à la vie.....	25
CONCLUSION.....	25
BIBLIOGRAPHIE.....	27
ANNEXES.....	28

INTRODUCTION

Les lésions cérébrales ont généralement pour résultat d'entraîner des séquelles et des déficiences qui porteront atteinte à l'intégrité des personnes qui en sont victimes. Une lésion au niveau du cerveau peut trouver son origine dans un Traumatisme Crânien ou bien un

Accident Vasculaire Cérébral qui se produit à la suite d'un accident ou d'un évènement quelconque.

Certes, il va de soi que les séquelles laissées par la lésion vont provoquer des changements dans la vie de la personne qui en est la victime. Cependant, la situation qui va en résulter aura également ses conséquences sur l'entourage, tant sur l'environnement social et familial que sur l'environnement professionnel. L'intensité de la rupture avec le milieu ainsi que celle des changements dépendra de la gravité de l'état de santé de la victime.

Les séquelles que le cérébro-lésé va subir peuvent être d'ordre sensoriel, par exemple lorsque le patient présente des troubles de la vision ou de l'audition. Elles peuvent être d'ordre physique lorsque la personne éprouve à titre d'exemple des difficultés au niveau de la compréhension. Elles peuvent être d'ordre psychique dès le moment où l'individu devient irritable ou anxieux. Et les conséquences de la lésion peuvent être également d'ordre cognitif c'est-à-dire lorsque le patient devient lent dans l'exécution de mouvements qu'il réalisait pourtant très facilement auparavant, ou bien lorsque le cérébro-lésé devient mnésique.

Concernant le degré des séquelles résultant d'un Traumatisme Crânien ou d'un Accident Vasculaire Cérébral, les professionnels médicaux affirment que celles subies par la victime du traumatisme sont d'une importance plus grande au niveau cognitif et psychique.

Il est à préciser préalablement que le travail ici concerné portera surtout sur les cérébro-lésés qui sont en milieu hospitalier donc ne concerne pas ceux qui suivent des traitements à domicile, ceux qui se sont complètement rétablis de la lésion cérébrale ou qui ceux qui n'ont subi aucune séquelle.

Le recours aux soins esthétiques peut contribuer au rétablissement du patient. Ces soins porteront sur diverses parties du corps. Bien sûr, l'état de la personne sera pris en considération et il lui sera procuré un traitement adapté. En effet, l'approche ne doit pas avoir pour conséquence d'irriter la victime, il est impératif de s'assurer que l'individu en question se sent en sécurité et ait confiance en son esthéticien.

Certes, ces types particuliers de soins peuvent intervenir à toutes les étapes du traitement à partir du moment où le patient est conscient. Une collaboration de sa part sera d'ailleurs

requis dans certains cas. Cependant, le traitement esthétique sera plus approprié surtout lorsque le cérébro-lésé se situe au stade de la dépression.

Actuellement, la dépression après AVC ou Traumatisme Crânien devient si fréquente à tel point que la plupart des chercheurs sont arrivés à la conclusion selon laquelle le syndrome de la dépression peut être considéré comme une maladie à part. Elle est surtout d'ordre psychologique. L'incertitude sur l'existence de ce type de maladie persiste actuellement et fait que ce ne sont pas tous les hôpitaux qui en établissent un diagnostic et quelque uns seulement procéderont au traitement. Les soins esthétiques pourront pleinement jouer leurs rôles durant cette phase.

Mais la question se pose de savoir quelle est l'utilité des soins esthétiques auprès de cérébraux lésés et qu'en est-il de l'organisation au sein d'un milieu hospitalier ?

Afin de pouvoir répondre convenablement à cette question, il sera de mise de parler dans un premier temps des cérébro-lésés et des troubles cognitifs qui sont les conséquences de leur attaque, puis une deuxième partie concernera les soins esthétiques et leur nécessité dans le milieu hospitalier qui prend en charge les personnes atteintes d'une lésion cérébrale.

I/ Les cérébraux lésés et leurs troubles cognitifs

A/ Définition des cérébraux lésés et les maladies relatives à la lésion cérébrale?

1/ Qui sont les cérébraux lésés ?

Les cérébraux lésés sont les personnes qui sont atteintes d'une lésion cérébrale. La lésion touche ainsi le cerveau et provoque des troubles cognitifs pouvant changer catégoriquement le cours de vie de la personne. On peut définir la lésion cérébrale comme étant la destruction d'une partie du tissu nerveux. Cette destruction entraîne un déficit au niveau de la cognition, de la perception, de la motricité ou de la sensibilité. Le degré du déficit varie selon la fonction occupée par la région atteinte de la destruction dans le système nerveux.

La lésion cérébrale peut entraîner des conséquences qui varient selon le degré et la taille de la partie attaquée. Les conséquences peuvent être moindres et peuvent disparaître très vite. Celles-ci peuvent être assez graves, c'est-à-dire que la blessure est importante, on parle alors de la lésion cérébrale acquise (LCA). La lésion cérébrale acquise est due au traumatisme crânien, à l'AVC, à une tumeur, une anoxie ou autres encore.

L'Accident Vasculaire Cérébrale (AVC) et le Traumatisme cranio-cérébral (TCC) sont les lésions qui nous intéressent dans le cadre de notre étude du fait que ce sont les cas les plus fréquents rencontrés au niveau d'un centre hospitalier.

2/ L'Accident Vasculaire cérébrale (AVC)

L'accident vasculaire cérébrale ou AVC fait partie des causes principales qui entraînent une lésion cérébrale chez les personnes, surtout celles qui sont les plus âgées. Il s'agit d'une attaque cérébrale provenant d'une hémorragie dans le cadre du cerveau, cela peut être aussi un infarctus. Ceci est un accident parce que la survenance de la maladie est brutale et brusque sans que la personne puisse se préparer à l'attaque. Les symptômes de la maladie sont différents en fonction de la partie atteinte par la lésion, que ce soit au niveau de l'endroit que de la taille. Face à ces symptômes, la personne atteinte par la maladie peut décéder, mais il arrive aussi que les conséquences disparaissent aussitôt dans le cas où la personne survit à l'attaque. La lésion peut dès lors avoir attaqué une grande partie du cerveau et entraînant chez

la personne des conséquences qui vont changer définitivement sa vie quotidienne. Dans ce cas, un suivi hospitalier est nécessaire ainsi que des soins pouvant aider la personne à retrouver sa vie antérieure.

Il est nécessaire de rappeler ici qu'il existe des facteurs qui actionnent cette lésion à travers l'AVC, ces facteurs sont d'une part relatifs à la tension artérielle, à l'alcoolisme, à l'âge, ceux-ci sont les facteurs de risques principaux qui entraînent l'AVC. Mais on peut parler aussi du diabète ou des antécédents familiaux par exemple, ce sont aussi des facteurs qui peuvent entraîner la lésion.

3/ Le traumatisme cranio-cérébral (TCC)

Le traumatisme crânien est une des lésions cérébrales qui attaquent aussi plusieurs personnes actuellement, les difficultés ressenties par la personne atteinte de ce cas de maladie sont toujours intenses, le handicap est souvent invisible, c'est-à-dire ne se montre pas sur le physique du cérébro-lésé.

Par définition, le traumatisme crânien est une lésion qui touche le cerveau secondaire, le fait est que la matière cérébrale entre brusquement en contact avec la boîte crânienne. Ce sont les neurones qui sont endommagées par la lésion, par conséquent, des séquelles feront surface, dans la plupart du temps, elles sont intenses. Contrairement à l'AVC qui attaque le plus les personnes âgées, le TCC concerne dans la plupart des cas les jeunes.

La lésion cérébrale peut ainsi attaquer toutes les tranches d'âge, ce sont les facteurs qui sont différents. Les cérébraux lésés surtout, ceux qui sont atteints d'une lésion cérébrale acquise, c'est ce qui nous intéresse ici. Notre étude se base sur les cérébraux lésés qui suivent des traitements dans un centre hospitalier puisque nous exerçons en tant qu'esthéticienne pour une association, le but étant de contribuer au suivi des cérébraux lésés. Leur suivi est important du fait que les conséquences engendrées par la lésion cérébrale acquise sont diverses et toujours assez importantes.

B/ Les conséquences de la lésion cérébrale chez les cérébraux lésés

La lésion cérébrale est source de plusieurs incapacités qui rendent la vie des cérébraux lésés presque impossibles. Plusieurs séquelles surviennent après l'attaque que ce soit par rapport à leur physique que par rapport à leur santé interne c'est-à-dire l'handicap invisible. Les conséquences peuvent atteindre l'entourage du patient et peuvent entraîner chez le patient lui-même des problèmes personnels, c'est-à-dire, de l'image qu'il donne à son corps. Ce dernier point est très important puisque les séquelles sont parfois majeures et ne peuvent plus être soignées, la personne doit alors vivre avec et il est important de lui donner confiance ne serait-ce que par rapport à son corps.

Il est tout à fait normal qu'à la suite d'une lésion cérébrale, le patient subisse des séquelles motrices, sensorielles, cognitives, comportementales et psychologiques selon le degré de la lésion en question. Ces séquelles peuvent entraîner d'autres conséquences par rapport à la vie de la personne que nous verrons à travers notre étude.

1/ Les séquelles physiques, motrices et sensorielles

Suite à une lésion cérébrale sévère, le patient peut être touché directement sur son physique, c'est-à-dire que la séquelle touche directement le corps. Cette situation se montre surtout en cas d'accident vasculaire cérébral, il a été constaté une paralysie d'une partie du corps, le plus souvent, d'une partie du visage, une déviation de cette partie a été aussi constatée mais il arrive aussi une paralysie au niveau de toute une partie du corps, la partie droite ou gauche. Ces conséquences viennent surtout de l'AVC, la paralysie peut en fait disparaître rapidement comme cela peut rester à vie et devenir un handicap très lourd à supporter pour la victime. Quand la paralysie devient plus sérieuse, c'est-à-dire, ne disparaît pas dans les quelques jours de l'attaque, d'autres conséquences peuvent survenir comme une difficulté à déglutir, il peut arriver aussi que la personne ait des difficultés lorsqu'elle parle. Avec toutes ces conséquences, la victime aura des difficultés à vivre correctement sa vie quotidienne. La perte

d'équilibre peut occasionner chez le patient des problèmes majeurs par rapport à sa vie quotidienne et cela peut être déplaisant pour l'entourage. Le cérébro-lésé peut être amené à faire des mouvements involontaires ou même à rencontrer des difficultés dans la coordination des membres. Des troubles peuvent atteindre les cinq organes de sens selon la partie atteinte de la lésion. La capacité de l'audition peut baisser, de même pour le champ visuel et tout cela implique des grands changements à s'adapter à la réalité.

2/ L'handicap invisible

Un individu atteint d'une lésion cérébrale subit une incapacité qui devient ensuite un handicap pour celui-ci et change le parcours de sa vie en générale, que ce soit vis-à-vis de son corps, de ses habitudes que vis-à-vis de ses proches. Le handicap n'est pas forcément au niveau du physique, du corps de la personne, les séquelles qui sont les conséquences de la lésion entraînent aussi des conséquences internes, au niveau du sentiment de la victime. En fait, la capacité de la personne est réduite en raison des séquelles qui ont survécu après l'attaque, ce qui provoque pour la personne une difficulté de faire les activités qui lui sont quotidiennes. On parle alors de l'incapacité invisible.

A la différence d'une séquelle motrice, l'handicap invisible est comme son nom l'indique n'est pas vu par les autres personnes. La séquelle motrice comme la paralysie par exemple est perçue directement par les gens et aussi par la victime, l'handicap invisible quant à lui n'est ni visible par autrui ni par la victime elle-même. Ainsi, il est difficile pour les proches de l'individu de le concevoir, de même pour l'individu qui se trouve dans une difficulté de comprendre et de reconnaître son handicap.

La difficulté de perception vient du fait que des comportements normaux dans la vie quotidienne deviennent de plus en plus fréquents et de plus en plus intenses de la manière à devenir anormaux. La répétition de ce genre de comportement devient un handicap même s'il est totalement invisible à première vue.

Les incapacités liées à ce handicap invisible sont les séquelles comportementales et les séquelles cognitives. Ces séquelles conséquences d'une lésion cérébrale méritent une étude

plus approfondie en raison du fait qu'il est plus difficile pour les personnes atteintes et ses proches de les gérer dans la vie quotidienne et nécessitent ainsi plusieurs prises en charge que ce soit au niveau médical que par rapport au bien être en général.

3/ Les séquelles comportementales et les séquelles cognitives

3.1/ Les séquelles cognitives

Les séquelles cognitives sont celles qui causent des troubles mentaux. Ce sont dès lors les fonctions cognitives qui sont atteintes par la lésion, cette atteinte est accentuée sur le mémoire et influe ainsi sur la capacité de l'individu à percevoir quelque chose et à régler des problèmes. Le degré des troubles cognitifs varie en fonction de l'attaque mais lorsqu'ils sont aigus, ils concernent l'amnésie, le délire et la démence. On peut parler aussi de plusieurs troubles comme les troubles anxieux qui entraînent le sujet dans l'inquiétude chronique, les troubles de l'humeur qui rendent le sujet malheureux à tout moment sans aucune raison spécifique, les troubles psychotiques qui favorisent des réactions brutales de la part de l'individu.

Pour être plus claire, des exemples illustratifs sont intéressants pour expliquer les troubles cognitifs qui surviennent chez les cérébro-lésés et qui rendent leur vie quotidienne presque impossible pour tout le monde et plus particulièrement pour eux qui se sentent mal par rapport à leur corps.

Il existe une défaillance par rapport au mémoire et à l'apprentissage quand l'individu oublie ses activités, par exemple, d'aller à un rendez vous ou même, il oublie les activités qu'il a fait la veille voire même ce qu'il a fait il y a quelques instants. Lors d'une discussion, il se perd tout à coup en raison du fait qu'il ne se souvient même pas du début de celle-ci, quel est le sujet de la discussion. Par rapport à l'apprentissage, il est difficile pour lui d'apprendre quelque chose de nouveau même le moindre, par exemple, se servir d'un appareil électroménager.

Certaines personnes atteintes d'une lésion cérébrale subissent aussi des problèmes au niveau de la concentration et de l'attention. Lorsque l'individu se concentre sur une tâche, il est très

rapidement distrait par des bruits quelconques et ne se concentre pas pour un long moment sur cette même tâche. De la même manière, s'il doit passer d'une tâche à une autre, il lui serait impossible de se concentrer sur l'autre. Face encore à cette concentration, il est aussi impossible pour l'individu de faire deux choses en même temps même s'il s'agit de choses qui peuvent se faire ensemble, par exemple, écouter et prendre note. Lorsque celui-ci travaille, il est très lent par rapport à sa capacité d'avant et par rapport à son entourage. Et ce ralentissement est même visible dans ses mouvements.

Le problème relatif à la communication est aussi rencontré par les cérébro-lésés. Ils ont du mal à comprendre rapidement les conversations, les explications dès lors qu'elles sont complexes. Et même au niveau des blagues, une fois qu'elles sont exprimées dans un sens figuré, l'individu n'arrive pas à comprendre les intentions de celui qui parle. Aussi, lorsqu'une discussion est entamée par plus de deux personnes, il ne perçoit plus ce qu'il en est.

D'autres peuvent se présenter chez un cérébro-lésé, la séquelle peut toucher son orientation spatiale et temporelle. Il se perd facilement dans l'espace, dans un bâtiment dont le passage lui est courant quotidiennement. Lorsqu'il prend le chemin tout seul, il arrive qu'il se trompe de rue pendant un long moment avant de se rendre compte qu'il ne devait pas aller par là. Dans le temps, le problème se rencontre aussi, au lieu d'aller à un rendez-vous du 20h, il est venu deux heures avant sans se rendre compte qu'il se trompe d'heure. Comme il a été dit précédemment, les conséquences varient d'un patient à un autre, celui peut être amené à ne plus reconnaître certains objets et même certaines personnes ; il peut même arriver qu'il ne considère plus une partie de son corps comme quoi il ne lave que son pied gauche.

Le cérébro-lésé dans un autre cas ne s'adapte pas rapidement aux changements qui interviennent à un moment dans certaines activités, pour exprimer à son mécontentement, il se montre anxieux mais aussi dès fois agressif.

Il existe encore plusieurs situations possibles qui rendent la vie des cérébro-lésés très difficile à supporter et surtout pour le sujet car c'est lui qui fait l'objet de toutes les reproches et perdent toute confiance en lui.

4/ Les séquelles comportementales

Une personne cérébro-lésée est aussi exposée à des séquelles par rapport à son comportement. Ce comportement se résume en deux axes qui sont différents mais complémentaires, il est relatif soit à l'initiative excessive soit au manque d'initiative.

Lorsque la personne n'a vraiment plus l'initiative pour faire quelque chose, on parle d'inhibition et lorsque celle-ci est déprimée, elle ne trouve pas une façon de l'exprimer que la colère, on parle de désinhibition. Dans cette dernière, la personne n'arrive pas à contrôler sa personne, elle se comporte contrairement à ce qu'il se doit normalement et elle est irritée facilement. Et même lorsqu'elle parle à une autre personne ou en public, elle parle de façon vulgaire et épuisante pour ceux qui l'écoutent. Contrairement, dans l'inhibition, la personne cérébro-lésée ne prend aucune initiative alors même qu'elle peut faire quelque chose. Cette personne peut rester sans rien faire pendant un long moment alors que ce n'est pas l'occasion qui manque et même si dans son esprit, il a l'intention de faire. Elle est réticente par rapport à toute responsabilité et se désintéresse de son entourage et même de son corps, de tout ce qui la concerne.

L'un et l'autre de ce type de comportement emmènent tous l'individu à s'isoler par rapport à la société que ce soit dans sa vie familiale que dans sa vie professionnelle.

A côté de ces séquelles comportementales se trouvent les séquelles qui sont psycho affectives qui touchent directement le sentiment de la personne et le pousse à la dépression totale par rapport à sa vie. Cette dépression semble détruire la vie de la personne cérébro-lésée et même un simple suivi à l'hôpital ne peut être suffisant pour l'aider au cours de sa vie, et c'est dans ce cadre que les autres soins comme les soins esthétiques par exemple, objet de notre étude, entrent en ligne de compte pour que la personne puisse se sentir mieux. Ce qui peut évoluer sa guérison.

5/ Les autres conséquences chez les personnes cérébro-lésées

D'autres conséquences se rencontrent chez une personne atteinte d'une lésion cérébrale. La personne n'est pas consciente de son état, elle ne se rend pas compte qu'elle a un problème de mémoire alors que ce facteur entraîne d'autres conséquences difficiles à gérer dans la vie quotidienne, comme l'oubli fréquent par exemple. Et cet état est ignoré par le sujet. Et même si celui-ci est conscient de son état, par exemple dans le cas d'une séquelle comportementale, il les sous estime ou fait exprès de les ignorer. Le fait est que le cérébro-lésé n'accepte pas sa situation et pense toujours qu'il a la même vie qu'avant.

Par conséquent, les activités conduites par le cérébro-lésé seront toujours vouées à l'échec voire même irréelles. Aussi, il ne suit pas les traitements auxquels il doit se soumettre pour assurer son suivi, comme l'exercice de rééducation par exemple.

Si tel est le cas de certaines personnes cérébro-lésées, il y en a d'autres qui sont conscients de leur état et qui ne veulent même plus vivre puisqu'il est dur de l'accepter. L'image que la personne avait de son corps et de sa capacité avant la maladie est perdu, elle se dit « Je n'ai plus de raison de vivre, je ne sers plus à rien, je suis devenu un poids pour mes proches ». C'est la perte de l'estime de soi qui pousse l'individu à agir et à penser ainsi. Il ne s'occupe plus de son physique, il ne se coiffe même plus comme si sa vie s'est déjà terminée avec la survenance de la lésion cérébrale. A chaque activité qu'il fait, il n'a plus confiance en sa capacité (Il est sur que je ne vais pas y arriver, je vais encore faire une crise après, on va encore se moquer de moi). Or, cette attitude ne fait qu'empirer son état alors même que la vie continue.

C/ Les syndromes dépressifs post AVC ou post TC

Généralement, suite à un AVC, la plupart des personnes qui en sont victimes se sentent triste et déprimées et deviennent irritables, elles ressentent de la tristesse, de l'apathie, ou une

céphalée. De même pour ceux qui ont subi un traumatisme crânien. Il est à préciser que les syndromes de la dépression ne surviennent pas nécessairement tout de suite après le traumatisme, ils se produisent le plus souvent à une distance suffisante de ce dernier de telle sorte que la victime peut se tromper facilement en attribuant la cause de l'état dépressif à autre chose. Les syndromes de la dépression peuvent se révéler au bout de quatre mois et elles peuvent durer pendant une période qui peut s'étendre entre trois à six mois.

La dépression se produit parce que la personne lésée a subi un événement traumatique qui selon sa gravité peut avoir laissé des séquelles irréversibles ou moins graves qui peuvent être aussi bien d'ordre physique que psychologique. Les AVC et les traumatismes crâniens peuvent, comme il a été décrit dans les parties antérieures, provoquer des séquelles handicapantes au niveau physique mais les conséquences psychologiques ne sont pas non plus à négliger. Cependant, le problème qui se présente actuellement est que les syndromes de la dépression ne sont pas diagnostiqués dans la majorité des pays. Les recherches dans le domaine continuent. Ces syndromes ne sont alors traités que très exceptionnellement. L'étude ayant été menée par Fedoroff et al en 1992 a permis de dégager le tableau qui va suivre.

Enquête sur les suites dépressives de traumatismes crâniens

Traumatisme crânien	Suites immédiates	3 mois	6 mois	12 mois
Incidence dépressive				
				
				
Prévalence dépressive	25 %	25 %	25 %	25 %

Source :Fedoroff et al (1992))

Ces deux chercheurs ont procédé à une enquête sur soixante six patients qui ont été hospitalisés suite à un traumatisme crânien. Il peut être observé dans le tableau que la moitié des patients traumatisés feront un état dépressif à partir du début de leur soins ou bien au cours de l'année suivant le traumatisme. Il se peut que l'état du patient se stabilise et que les syndromes disparaissent mais il est également possible que d'autres syndromes surviennent. Les résultats de l'enquête sont très indicatifs, seulement, ils présentent certaines lacunes dans la mesure où ils ne prennent pas en considération les traumatismes crâniens légers.

D/ Le diagnostique du syndrome dépressif

Suite à l'AVC ou au traumatisme crânien, le patient passe généralement son temps au lit, soi disant pour se rétablir, ce qui n'est pourtant pas nécessaire pour certains cas. Cela entraine une réduction importante d'activité que ce soit au niveau physique ou bien intellectuel. Le patient devient par la suite très réticent contre tout moindre effort et va commencer à perdre goût à la vie. L'ensemble de ces facteurs vont provoquer une tristesse envahissante pour la personne. Lors d'entretien avec les personnes traumatisées, au niveau émotionnel, il leurs est le plus souvent très difficiles d'évoquer les circonstances dans lesquelles s'est produit leur traumatisme, ils éprouvent également un sentiment d'incapacité à affronter leur vie.

Autres signes importants qu'il faut impérativement prendre en considération concernant le patient dépressif sont notamment les crises de pleurs, d'anxiété et l'insomnie. Ces crises se produisent lorsque ces personnes se retrouvent dans une situation particulière et peuvent même devenir une phobie. Les personnes qui ont par exemple subi un TC à la suite d'un accident de voiture peuvent faire une crise lorsqu'elles doivent emprunter une voiture. Les insomnies sont assez fréquentes pour les individus en état de dépression et elles peuvent être accompagnées par des cauchemars se rapportant à l'accident ou à ses conséquences. Un changement de caractère du sujet est aussi possible.

Il est à préciser que des recherches qui sont en cours actuellement se basent sur la théorie selon laquelle l'état dépressif des personnes ayant subi un AVC ou un TC peut être causé par une atteinte au niveau d'une région sensible du cerveau notamment celle qui contrôle l'humeur ou celle responsable des émotions. En effet, certaines études ont avancé qu'une atteinte au niveau de lob frontal peut être à l'origine d'une dépression, d'autres par contre avancent que c'est plutôt une atteinte au niveau du côté gauche ou droit qui peut provoquer la dépression. Quoi qu'il en soit, il n'existe pas encore de résultat totalement fiable en la matière actuellement.

E/ Les soins utiles pour le traitement et le suivi des cérébraux lésés : amélioration de son accompagnement au quotidien

Une personne atteinte d'une lésion cérébrale, que ce soit suite à un AVC ou à un TCC, nécessite toute une panoplie de traitement, de suivi tout au long de son existence et en fonction de l'intensité de son attaque. Les soins sont plusieurs et très variés mais ce qui est obligatoire pour un individu ayant présenté des symptômes relatifs à la lésion cérébrale est le suivi en milieu hospitalier. Il est donc important de ramener une personne cérébro-lésée à l'hôpital non seulement après l'arrivée de l'accident mais tout au long de sa vie afin que les médecins et les différents soignants puissent faire un suivi plus ou moins adéquat à son état qui peut évoluer d'une minute à l'autre.

A part ce suivi dans un milieu hospitalier, d'autres soins interviennent comme les soins médicamenteux par exemple et comme il a été indiqué dans une précédente partie, les personnes atteintes d'une lésion cérébrale peuvent faire des crises liées aux séquelles comportementales par exemple, elles suivent également des soins psychologiques faits par des professionnels en la matière. Mais les soins ne s'arrêtent pas là, l'accompagnement au quotidien est très important et tout le monde peut y participer, y compris les esthéticiennes, cela semble inapproprié d'une première vue mais à force de pratiquer, les soins esthétiques sont parmi les soins qu'un patient cérébro-lésé puisse en bénéficier que ce soit à domicile ou en milieu hospitalier.

1/ Le suivi en milieu hospitalier

Les personnes qui subissent une atteinte cérébrale sont tout de suite hospitalisées suite à l'accident, c'est-à-dire suite à un AVC ou à un TCC. La durée du séjour est variée et se répartit en fonction du degré de la lésion et de ses conséquences. La durée est donc différente selon l'état de chaque patient mais un suivi régulier est obligatoire pour la bonne conduite du traitement.

Les soins au niveau de l'hôpital sont assurés par des médecins spécialistes puisque le cas des personnes cérébro-lésées est très délicat. Entrent donc en ligne de compte les neurologues et les chirurgiens, d'autres médecins peuvent être appelés à participer selon la personne atteinte de la lésion, un enfant ou un adulte. Le cas d'un enfant nécessite encore plus de précisions de la part d'un spécialiste.

Les soins hospitaliers commencent par le diagnostic de la lésion, la région atteinte, le degré de la lésion, son intensité, ses conséquences, les mesures à mettre en place afin de rétablir au mieux et au plus vite la personne et aussi pour réduire au maximum les séquelles qui peuvent survenir. Ainsi, le patient peut être soumis à une intervention chirurgicale si besoin est, il peut ne pas rester aussi à l'hôpital pendant une longue durée comme il peut rester pendant des mois. Le temps occupé par la personne à l'hôpital peut donc être long mais peut aussi être court mais ce sont toujours celles qui sont présentes une lésion cérébrale acquise qui occupent d'une longue durée le milieu hospitalier.

2/ Les soins médicamenteux

Certes, les soins médicamenteux sont obligatoires à l'hôpital après le diagnostic mais ce genre de traitement se poursuit pendant le parcours de la vie de la personne. Elle peut être amenée à prendre des médicaments tous les jours en raison des crises répétitives par exemple ou par rapport à sa concentration. Il existe des patients qui ne nécessitent pas de suivre des

traitements particuliers, peut être une prise de médicaments pour quelques mois mais ne s'étale pas sur des années ou à vie. Il y en a par contre d'autres qui sont soumis à des soins médicamenteux pendant des années voire même à vie comme les personnes qui ont fait l'objet d'un Accident Vasculaire Cérébrale.

Les médicaments aident le patient à maîtriser sa maladie, le calme dans certaines situations comme les dépressions ou les colères de forte intensité. La prise de ces médicaments nécessite l'intervention de l'entourage du cérébro-lésé, plus précisément sa famille du fait que celui-ci peut oublier le moment où il doit le prendre, ou bien, il fait semblant d'oublier afin de ne pas en prendre.

3/ Les soins moraux

Les soins ne s'arrêtent pas au niveau purement médical comme le milieu hospitalier et les médicaments. Face à ces obstacles imprévus apportés soudainement par l'attaque, la personne et même sa famille ont besoin d'un soutien moral.

Pour la personne cérébro-lésée, il lui est difficile de subir et d'accepter tous les changements après la lésion, elle éprouve un sentiment de crainte, de peur et de dépendance. Ainsi, elle devient dépressive et peut être même amenée à se suicider. Dans ce cas, les soins psychologiques sont nécessaires et se trouvent parmi les traitements accordés à ces patients, le but étant de l'apprendre à vivre avec les conséquences de la maladie, particulièrement pour celle qui laisse des séquelles permanentes. Ce sont les psychologues qui se chargent de cette tâche qui s'élargit auprès de la famille de la personne cérébro-lésée ; cette dernière nécessite aussi un soutien moral puisque leur vie à elle aussi va complètement changer.

4/ Les soins relatifs au corps : les soins esthétiques

Cette dernière forme de traitement est nouvelle et ne trouve pas encore une application d'envergure dans le monde. Par contre, plusieurs milieux hospitaliers en France intègrent déjà

les soins esthétiques dans leur programme de soins aux cérébro-lésés. Le programme ne s'arrête pas auprès des cérébro-lésés mais touche toutes les catégories de maladie pouvant être prise en charge au sein de l'hôpital.

Les soins esthétiques sont ici différents de la chirurgie esthétique qui consiste à faire des actions plus ou moins majeures sur le corps d'une personne, ce sont des soins qui favorisent le bien être du patient, comme ils favorisent le bien être d'une personne qui n'est pas atteinte d'une maladie. Les soins esthétiques sont en fait les maquillages, les manucures, les pédicures, les soins du visage,...comme ceux qui sont donnés dans les salons de beauté.

Ce genre de soins permet de redonner goût à la vie aux cérébro-lésés, à leur donner une bonne image de leur être. Le fait de leur procurer ces soins hors du commun leur fait sentir que l'on s'occupe d'eux, qu'ils ressemblent à tout autre et qu'ils ont le droit d'être pouponner même s'ils sont malades. Il s'agit en fait d'une rééducation spéciale, une rééducation qui fait plaisir, contrairement aux autres rééducations qui forcent le sujet à le faire parce que c'est bien pour sa santé sans même qu'il puisse en avoir envie. Qui n'aurait pas envie d'un soin esthétique complet ? Ce qui est largement coûteux dans la vie quotidienne mais qui est offert gratuitement dans le milieu hospitalier dans lequel nous exerçons.

Le travail se fait par le biais d'une association, les soins sont ainsi gratuits et c'est l'association qui rémunère les esthéticiennes chargées de donner les soins. Ils sont faits en milieu hospitalier (ce qui est notre cas) mais ils peuvent se faire à domicile selon la demande de la famille du cérébro-lésé.

Il peut sembler difficile d'associer l'esthétique à la lésion cérébrale mais il suffit de faire un regard élargi. La beauté apporte automatiquement un plaisir pour celui qui le porte et un plaisir est source de bien être, à côté du bien être se place la santé, alors pourquoi pas des soins esthétiques en milieu hospitalier ? Surtout pour ces gens qui voient leur vie changer en un coup de baguette, comme les cérébro-lésés. Ils ont besoin de réconfort, d'une confiance en eux que les médicaments ne peuvent apporter.

En ce qui concerne notre cas, nous faisons ce soin esthétique une fois par semaine dans le cadre d'un milieu hospitalier pour apporter les comforts et le maximum de plaisir aux personnes atteintes d'une lésion cérébrale et qui séjourne à l'hôpital.

II/ Les soins esthétiques et leurs nécessités vis-à-vis des cérébro-lésés en milieu hospitalier

A/ Présentation de l'esthétique en générale et son application dans un cadre social : en milieu hospitalier

L'esthétique a une définition très large car elle touche tous les domaines de la vie. On peut mettre de l'esthétisme dans tout ce que l'on fait, c'est un art. Ce qui nous intéresse particulièrement est celle de la beauté et du bien être en même temps, deux notions qui ne peuvent être séparées.

Ainsi, avant d'entrer dans le vif du sujet, il s'avère nécessaire de faire une petite histoire de la beauté à travers le temps, une notion qui intéressait beaucoup plus les femmes à l'époque et qui se concrétisait seulement dans les salons de beauté et non dans un hôpital. L'histoire va nous guider dans un autre endroit où la beauté peut s'y trouver en apportant sa part de bien être, auprès des personnes atteintes d'une maladie et qui séjournent dans un milieu hospitalier. Les soins esthétiques apportés dans ce cas peuvent être les mêmes que ceux apportés dans les centres de beauté. Mais le rôle de l'esthéticienne dans ce cas est plutôt social

car il s'agit d'une aide au grand public et non de tirer profit à des personnes aisées. Elle doit par contre fournir la même prestation, un bien être assuré et un plaisir recherché.

1/ La beauté et ses bienfaits : historique à travers le temps

La beauté a toujours eu une grande importance même dans l'ancien temps, au commencement même de la civilisation. Les cosmétiques existaient déjà dans l'antiquité et ont été utilisés par les hommes et les femmes en même temps. Qui ne connaissait la reine Cléopâtre¹ pour sa grande beauté, elle utilisait des cosmétiques à son époque pour se rendre encore plus belles, des fards à paupières bleus et verts. Déjà à cette époque, les gens aimaient prendre soin de leur corps en prenant des bains parfumés et en utilisant des produits qui assouplissent leur peau, raffermissent leurs ongles.

Les femmes de l'époque utilisaient des produits comme l'amidon pour rendre blanche la couleur de leur peau. C'est ce produit même qui leur ont permis de conserver leur beauté mais avec du miel, de l'argile et du lait afin de produire des masques qu'elles vont utiliser quotidiennement. La sorcellerie existait aussi à l'époque et a poussé les gens à appliquer certaines matières pour conserver leur beauté. L'exemple le plus pris est celui d'Agnès Sorel² qui a reçu le surnom de la « Dame de beauté », elle utilisait quotidiennement pour son visage un masque composé de cervelle de sanglier, de la bave d'escargot et de vers de terre. Ces matières montraient déjà à quel point la beauté a été très importante car elle constitue l'image que l'on émette à autrui.

Dans la renaissance, les changements continuent et vont toujours dans ce sens selon lequel la beauté est tout ce qu'il y a de mieux et apaisante sur terre. Les matières utilisées ont aussi eu leur part d'évolution car pour se teindre en blanc, les femmes appliquaient sur leur peau de la céruse et des perles orientales. Cette occupation ne concernait plus que la peau, elles se sont

¹ 69 -30 AV JC

² 1420 - 1450

mises à se préoccuper de leurs ongles, leurs lèvres mais aussi de leurs cheveux en y mettant un peu de couleur.

Déjà qu'en Italie, ont été à la mode les cheveux au teint « blanc vénitien ». Cette couleur a été obtenue à partir de deux matières qui sont le safran et le citron, il s'agit de les mélanger et de les appliquer sur les cheveux pour ensuite faire une exposition au soleil. Encore en rapport avec les cheveux, c'était le front haut qui faisait la tendance, les femmes épilent donc le haut de leur visage afin de garder une grande beauté à la fois à la mode.

La réforme continue à prendre de l'ampleur à travers le temps car dans la moitié du XVI^e siècle, les hommes et les femmes se sont intéressés encore plus à leur apparence physique, ce qui a conduit à un affolement aux produits cosmétiques. Ils commençaient à donner une aussi grande importance à leur beauté qu'à chaque fois qu'un produit cosmétique fait une apparition, tout le monde doit l'avoir. La mode vestimentaire entre aussi en jeu car c'est aussi un symbole marquant de la beauté, les gens s'habillaient avec beaucoup d'audace pour montrer leur beauté en intégralité.

Lors du règne de Louis XIV, la beauté était au centre de tous les intérêts. Les fards ont été inséparables du visage, la quantité à appliquer sur le visage grandissait. Les coiffures adaptées à l'époque étaient celles qui actuellement portées dans les grands défilés de mode, les femmes se coiffaient en boucles, les cheveux tout en haut. Mais ce ne sont pas seulement les femmes qui ont été contraints volontairement à cette tendance de la beauté, les hommes portaient des perruques pour faire le tout. Ce fût un grand phénomène de la beauté qui s'est étalé jusque dans la révolution, à dire que la considération de la beauté était démesurée.

Mais vers la fin du XVIII^e siècle, le Romantisme prenait place avec le mouvement artistique et intellectuel. La mode a changé puisque les hommes et les femmes ont été contraints à avoir un teint sombre en raison du fait que la mode est devenue l'air triste et malade. Ce qui est étonnant est que les fards continuaient à avoir application mais en éblouissant les cernes pour qu'ils soient plus visibles. Par contre, les maquillages qui ont été destinés à couvrir les lèvres ont été devenues tabous puisque ce sont les prostituées qui les portent en dehors des personnes célèbres. Les produits cosmétiques ne faisaient pas bon marché à cette époque.

Et la mode évolue en donnant sens à la beauté, ce qui a été remarqué à partir du XVI^e siècle jusqu'en XX^e siècle. Les femmes souffraient pour être belles, leur corps surtout puisqu'elles doivent entrer dans des corsets très rigides pour avoir la silhouette demandée par la mode de l'époque. Le but était d'avoir en même temps une grosse poitrine, et une grande hanche tout comme la forme de la guitare. Le ventre est resserré par les lacets du corset pour donner une forme parfaite de la femme idéale.

Adieu les corsets juste après la première guerre mondiale, une grande révolution et la beauté doit s'y conformer. De nouvelle tendance pour entretenir le corps entre avec la révolution, les femmes préfèrent pratiquer du sport pour garder la forme. Aussi, de nouveaux canons de beauté leur influençaient, les stars hollywoodiennes sont devenues l'image de la beauté. Concernant les produits cosmétiques, la chimie a fait sa preuve en mettant sur le marché des produits cosmétiques plus attirants et plus intelligents. Les produits cosmétiques de l'époque étaient le « Rouge Baiser », ce sont des maquillages à appliquer sur les lèvres, et le « Revlon Red » qui servait de maquillage pour les ongles.

Cet historique de la beauté nous a montré qu'à travers le temps, la beauté existait et n'a cessé de l'être. C'est ce qui témoigne son importance non seulement aux yeux de celui qui la porte mais particulièrement aux yeux de ceux qui regardent. La beauté est donc importante et ne peut se détacher de notre vie quotidienne, et ce sont les soins esthétiques qui favorisent encore plus cette tendance. Ces soins, tout le monde en a besoin pour se sentir bien et pour rester dans le monde d'aujourd'hui, que l'on soit en bonne santé ou que l'on soit malade et peu importe la maladie.

2/ La socio-esthétique

La socio esthétique n'est pas encore connue du grand public, c'est une toute nouvelle discipline. En plus des soins qui sont déjà connus pour les cérébro-lésés, les soins traditionnels, la socio-esthétique intervient en complément. C'est une sorte de soin qui fait que la personne même atteinte d'une lésion cérébrale fait toujours partie du monde qui l'entoure. La socio-esthétique est donc une discipline qui va dans le but d'aider et

d'accompagner non seulement les personnes atteintes d'une maladie grave comme l'AVC ou le TCC mais aussi leur famille.

Dans un milieu hospitalier, il existe plusieurs soins palliatifs qui mettent en évidence le toucher et l'écoute et aussi les soins esthétiques. La socio-esthétique assure donc des soins esthétiques à toutes personnes qui sont hospitalisées pour leur fournir des soins de beauté et tout ce qui offre le maximum de confort, de détente et de relaxation. Le patient est accompagné de manière à restaurer son image de soi voire même à lui faire retrouver sa dignité. Il s'agit de faire oublier pour un moment la maladie en se faisant une beauté.

Le fait d'introduire la socio-esthétique dans le cadre des soins pour personnes souffrantes se concrétise dans plusieurs raisons :

- La socio-esthétique intervient dans l'accompagnement proprement dit de l'individu, c'est un accompagnement purement corporel en raison du fait que la socio-esthéticienne est amenée à écouter les besoins du patient pour son corps et le touche par le biais des soins esthétiques pour calmer sa souffrance et sa douleur.
- Il est important de savoir qu'en présence de la lésion cérébrale et toutes ses conséquences, le cérébro-lésé perd l'image qu'il avait de son corps, il déteste son corps et pour reconstituer cette image de soi, c'est la socio-esthétique qui entre en jeu. A travers les soins esthétiques, les socio-esthéticiennes font tout pour redonner la confiance à ces personnes qui sont déjà très fragiles en raison de la souffrance et de la douleur qu'elles éprouvent. Le cérébro-lésé qui se trouve confronter à ces problèmes mentaux, comportementaux, cognitifs,... retrouve gout à la vie lorsqu'on s'occupe de lui, il retrouve confiance en lui et son image de soi est tout à fait reconstituer.
- En tant que personne autre que les médecins, l'esthéticienne peut être l'amie du cérébro-lésé et qu'il peut la considérer comme étant le lien qui l'unit au monde extérieur.

Le lieu d'exercice des socio-esthéticiennes est classé en deux parties, il est à rappeler qu'elles travaillent au sein d'une équipe disciplinaire :

- D'une part, elle peut travailler dans un milieu médical, c'est-à-dire en milieu hospitalier (ce qui est notre cas), dans les cliniques, dans les EHPAD, dans les maisons de retraite,...
- D'autre part, le travail peut se faire en milieu médico-social comme les centres de réinsertion sociale et professionnelle, les prisons, les centres de désintoxication, les foyers de vie,...

Comme l'un pour l'autre, les soins donnés sont toujours gratuits, pour les cérébro-lésés, les soins esthétiques sont offerts à titre gracieux.

3/ Les types de soins esthétiques pouvant être apportés en milieu hospitalier

Les soins offerts sont comme ceux qui sont donnés dans les instituts de beauté mais il appartient à la personne atteinte de la lésion cérébrale de choisir le soin qu'elle préfère le plus. Ce qui est différent est au niveau de la préférence, ce sont les soins du corps qui sont les plus préférés dans les centres de beauté et en hôpital, ce sont les soins visages qui sont les plus pris.

Il n'y a pas de soins esthétiques spécifiques qui sont accordés aux personnes cérébro-lésés, ce sont en fait les mêmes soins qui sont dispensés pour les autres personnes atteintes d'autres maladies. Les soins sont :

- ✓ Le maquillage
- ✓ Les soins du visage
- ✓ Les soins du corps
- ✓ Les soins de beauté des pieds
- ✓ Les soins des mains
- ✓ Les épilations du visage et/ou du corps

Ces différents soins sont accordés au cérébro-lésé selon sa convenance et chaque soin a son rôle dans la santé et le bien être de celui-ci.

Les soins de visage consistent à le nettoyer de manière à lui donner toute sa propreté, d'enlever les maquillages qui y restent ou les poussières, ensuite, on fait un gommage du visage pour ensuite mettre un masque afin de le rendre encore plus sain, enfin, l'esthéticienne applique sur le visage une crème hydratante qui agit comme son nom l'indique. L'objectif est de donner une nouvelle vie au visage afin de détendre totalement le malade et le faire oublier la souffrance qu'il ressent. Le visage est l'élément le plus important en ce qui concerne l'image de soi puisque c'est ce qui conditionne la première appréciation d'autrui. Le maquillage ne se sépare pas du soin de visage puisqu'il donne encore plus de beauté au visage, le fait de l'appliquer sur le cérébro-lésé lui fait revivre une vie agréable de manière à ce qu'il se rend compte de sa beauté et qu'il doit aimer son visage et s'en occuper malgré l'existence des séquelles.

Pour le corps, le travail consiste au gommage et au modelage. Par le toucher, le cérébro-lésé se rassure et recouvre l'image qu'il a perdu de son corps, il se rapproche de son corps de façon à ce qu'il l'aime à nouveau malgré la douleur ressentie.

Le cérébro-lésé en raison de ses problèmes au niveau du moteur même du cerveau, il est souvent soumis à la prise quotidienne de médicaments alors que ces derniers favorisent la pilosité, une séance d'épilation est donc très appréciée par les cérébro-lésés. Ces derniers ne veulent plus s'occuper de leur corps du fait qu'ils se trouvent déjà dans la dépression totale et ne soignent plus son image, l'esthéticienne joue donc un rôle indispensable pour lui faire considérer son corps et de s'en occuper. L'image de soi est reconstituée et automatiquement l'estime de soi.

Et enfin, l'image de soi est aussi donnée par les ongles, c'est la partie du corps qui est tout de suite visible par le cérébro-lésé. Du fait de sa dépression actionnée par les conséquences des séquelles, le cérébro-lésé ne regarde plus son corps, encore moins ses ongles, l'entourage n'arrive plus à mettre du vernis sur les ongles d'une femme atteinte d'une lésion cérébrale car elle est déjà préoccupée par les soins médicaux, l'argent déboursé. Il appartient donc à la socio-esthéticienne de s'occuper des ongles du patient, les couper, les contourner avec un

émollient. Il s'agit aussi de s'occuper de la main toute entière en y appliquant de la crème. Et si la personne le souhaite, l'esthéticienne peut lui mettre du vernis sur les ongles.

4/ Le rôle de l'esthéticienne en tant que fournisseur de bien être et de plaisir

L'esthéticien a un rôle social vis-à-vis des cérébro-lésés, ils seront traités de la même manière que les personnes qui consultent dans les instituts de beauté même si les soins sont totalement gratuits. Les esthéticiens se trouvent dans l'obligation de répondre aux besoins des cérébro-lésés en prenant en compte du trouble qu'ils ont par rapport à leur image corporelle. Les soins qui sont accordés doivent être fournis à titre gratuit que la durée de l'hospitalisation du cérébro-lésé soit longue ou courte. Mais ces socio-esthéticiens doivent d'abord suivre une formation qui se rattache à l'esthétique du corps, à l'image corporelle, d'apprendre à accompagner le cérébro-lésé pour que ce dernier puisse reprendre goût à la vie.

Les activités des socio-esthéticiens auprès des cérébro-lésés sont les mêmes suivies pour les autres cas de maladies, elles sont au nombre de deux :

- Les soins doivent être adaptés par rapport au public qui va en bénéficier, ces soins peuvent être différents envers une personne malade comme le cérébro-lésé et envers des personnes âgées en maison de retraite
- Le fondement et les bases du socio-esthétisme doivent être appliquées peu importe le public rencontré.

Aussi, le socio-esthéticien doit adapter certains comportements vis-à-vis de ces personnes atteinte d'une lésion cérébrale, le fait est que la lésion provoque chez ces personnes de changement de comportement inattendu, elles peuvent être très agressives mais peuvent être aussi très dépressives, une possibilité de saut d'humeur est donc au rendez vous. L'esthéticien dans ce cas, va dans l'objectif principal de son travail social, celui de fournir une amélioration de la qualité de vie du cérébro-lésé, lui offrir le confort et ainsi le bien être, les trois points procurés par les soins esthétiques.

Un patient comme le cérébro-lésé est toujours confronté à des relations avec les médecins et les soignants qui s'occupent du cadre médical de son traitement souvent à long terme, on lui parle toujours de sa maladie, ce comment il va être traité, tout ce qui lui rappelle qu'il a un problème au niveau de cerveau. L'esthéticien a aussi un rôle à jouer, il va fournir les conseils sur l'image de la personne, mais aussi d'écouter les besoins du cérébro-lésé en ce qui concerne son propre corps, il s'agit des discussions qui se détachent totalement du côté médical mais qui le complètent.

Il est à rappeler que l'objectif principal dans la socio-esthétique est relatif à la modification de l'image corporelle du cérébro-lésé. Ainsi, l'esthéticien doit être capable d'y parvenir à travers ses conseils et ses soins avec beaucoup de professionnalisme.

Le rôle des socio-esthéticiens dans un milieu hospitalier, auprès des cérébro- lésés se résume donc sur deux plans, un plan physique et un plan psychologique. D'une part, les socio-esthéticiens s'occupent du corps, principalement, la peau du cérébro-lésé avec les techniques communs de l'esthétique ainsi que des produits conçus pour cela. Ils soignent l'apparence (beauté des mains et des ongles) de la personne pour que malgré ses troubles cognitifs, elle soit bien considérée au niveau de la société.

Et pour ceux qui ont des séquelles motrices comme la déviation de la bouche suite à une AVC par exemple, le maquillage est appliqué pour le cacher pour que la personne ne puisse avoir honte de son corps. Par le massage, le bien être de la personne est acquis du fait qu'il existe un toucher agréable à cet instant, l'esthéticien utilise des produits de beauté rafraîchissants et dégageant une odeur agréable.

D'autre part, ils doivent installer une technique de communication visant à favoriser une écoute non médicalisée. Par la revalorisation de la personnalité du cérébro-lésé à travers les soins, l'image corporelle et l'estime de soi doivent être parmi les résultats.

5/ L'organisation du travail en milieu hospitalier

Ce sont les cérébro-lésés souhaitant bénéficier des soins après proposition des soignants qui obtiennent des soins esthétiques. Pour ce qui est de notre part, nous travaillons dans le cadre d'une association et celle-ci est prévenue par les soignants du milieu hospitalier sur les noms de ceux qui vont bénéficier des soins dans la semaine, ceci afin de savoir le nombre de cérébro-lésés qui bénéficieront des soins.

Nous nous déplaçons auprès de l'hôpital même pour garantir les soins, et ce, à raison d'une fois par semaine. Les cérébro-lésés peuvent refuser de se soumettre aux soins mais il nous appartient toujours d'essayer avec des techniques de communication adaptées. L'intervention peut atteindre deux heures par semaine et assurée par une équipe.

Les types de soins ne sont pas les mêmes chaque semaine, les soins esthétiques sont donnés en fonction de l'évolution de l'état du cérébro-lésé, il existe donc une sorte de suivi thérapeutique.

Afin de reconstruire l'estime de soi des cérébro-lésés, les socio-esthéticiens forment un groupe afin de conduire un atelier, c'est la technique de communication qui consiste à écouter les besoins et les pensées de chaque malade, entre eux et avec l'esthéticienne. Il est important pour nous de savoir si les soins sont appréciés par tel ou tel patient, qu'est ce qui lui plaît le plus parmi les soins accordés, qu'est ce qui ne lui plaît pas, qu'est ce qui lui rend plus heureux par rapport à d'autres, et la suite du suivi est fonction de ses besoins.

Certes, les cérébro-lésés ont leur propre durée de séjour à l'hôpital, ils peuvent donc quitter celui-ci à tout moment. Notre rôle est donc de les apprendre à se maquiller tout seul, à prendre soin de leur visage et de leur corps,..., il s'agit de les initier à ses soins esthétiques pour qu'une fois arrivés à leur domicile, ils puissent les faire par eux même.

B/ Le bien être apporté par les soins esthétiques au niveau des cérébro-lésés pris en charge dans un milieu hospitalier

Dans le traitement de la dépression, les médecins recourent généralement à un traitement au moyen d'antidépresseurs chimiothérapeutiques et ce évidemment lorsque l'état du patient est

diagnostiqué. Cependant, même si l'état de santé du patient n'est pas aussi grave suite à un AVC ou à un TC, les soins esthétiques peuvent leur être bénéfiques.

De nombreuses études ont montré que les personnes affectées par une dépression ne se rétablissent pas aussi rapidement que celles qui n'en sont pas affectées. Les soins esthétiques ne sont pas destinés à prendre la place des médicaments ou à la guérison physique des cérébro-lésés, c'est au niveau du traitement de la dépression que les soins de beauté pourront apporter leur contribution. Il n'est cependant pas concevable de parler des soins esthétiques sans dans un premier temps définir la notion de beauté.

1-Le concept de beauté

Les dictionnaires définissent l'esthétique comme étant la théorie du beau, la beauté en général et du sentiment qu'elle fait naître. Mais qu'est ce que la beauté ?

La notion de beauté a existé depuis très longtemps, cependant, elle n'a pas encore de définition arrêtée actuellement et les chercheurs en la matière continuent aujourd'hui de s'interroger sur cette notion. Elle englobe toute une foule d'idée, or qui est certain c'est qu'elle rejoint les quatre concepts principaux qui sont la santé, le bien être, la fraîcheur naturelle et la spontanéité.

Cette première délimitation permet déjà d'affirmer que le concept peut concerner toutes les personnes y compris celles qui ont subi un traumatisme crânien ou un AVC. D'ailleurs, il peut être observé dans la vie en société que la beauté est subjective. Certaines personnes peuvent apprécier et trouver la beauté en une personne ou en une chose que quelqu'un d'autre trouve laid. Franck Benhamou³ définit la beauté comme étant ce qui procure un plaisir esthétique et pour l'auteur, dans un sens plus restreint, le concept est synonyme d'harmonie.

Toutefois, il ne s'agit pas simplement d'un concept théorique, la beauté passe également par les sens. « La beauté est plaisir, plaisir qui passe par le regard »⁴, la personne qui regarde

³ Franck BENHAMOU, la chirurgie esthétique est-elle la solution ?

⁴ Idem

quelque chose de beau éprouve des sentiments de joie et de bonheur et c'est précisément de là que se fonde l'idée de procurer aux cérébro-lésés un soin esthétique. Le patient va contempler sa propre personne à travers un miroir et cela pourra lui procurer un sentiment de joie ou de bonheur. Les soins esthétiques vont l'aider à oublier ou à sortir de sa dépression ne serait-ce qu'en l'espace d'un seul instant. Il retrouvera confiance en lui-même et se sentira moins fragile.

2/ L'image de soi

L'image de soi se définit comme étant la perception que fait une personne de son corps, de sa capacité. Il s'agit de la manière dont on se voit et de ce que l'on croit être, la manière dont on perçoit les choses qu'on est capable de faire, le rôle que l'on peut jouer dans la société selon notre propre idée, tout ce qui concerne notre corps et notre capacité selon l'image qu'on lui donne.

L'image de soi est donc ce que nous dessinons pour décrire notre soi si quelqu'un nous demande de le faire.

Dès fois, il arrive que cette image corporelle soit rompue par la survenance d'une modification au cours de la vie de l'Homme, comme par exemple la maladie surtout comme celle de l'AVC et du TCC. Cette morphologie pousse le cérébro-lésé à se suicider, à perdre son image, à détester son corps, à ne plus avoir confiance à sa capacité car il se regarde dans la glace et il ne trouve plus le « moi » qu'il a connu de puis toujours. Ce qui nous conduit à dire que le maladie est source de dégradation corporelle ; le cérébro-lésé qui a été atteint d'un AVC ou d'un TCC souffre surtout avec les conséquences que ces maladies procurent, il vit dans la douleur même si les séquelles ne sont pas motrices mais comportementales ou sensorielles. Une fois que le corps se dégrade, il se fatigue et la personne renonce à son propre corps et ne voudrait plus rien savoir.

L'aspect physique est pourtant important car conditionne l'image de soi, pourtant, par la prise des médicaments à vie comme une personne atteinte d'une AVC par exemple peut avoir des effets secondaires comme la perte des cheveux et beaucoup d'autres qui détruisent

directement l'image de soi. Par le fait aussi que la personne s'angoisse à cause de son état, par exemple, il devient tout d'un coup agressif sans savoir pourquoi (cas possible après TCC), ce problème se reflète sur la peau qui devient fragile et sèche. Toutes ces conséquences et ces faits montrent que c'est l'image même que la personne a de son corps qui est atteinte, ce qui fait que sa perception pour son corps et sa capacité en générale est aussi modifiée.

Et c'est dans cette conception que la socio-esthétique joue son rôle, à reconstituer cette image perdue avec les soins esthétiques en milieu hospitalier

3/ L'estime de soi

Le principal objectif des soins esthétiques procurés aux cérébro-lésés est que les patients se plaisent à eux-mêmes. La beauté ici n'est pas considérée comme étant une fin en soi. En effet, pour la plupart des personnes autres que celles qui ont subi un AVC ou un TC, la beauté devient une préoccupation majeure à tel point qu'elle occupe totalement leurs esprits. Certes, une dictature de l'image prédomine dans les sociétés contemporaines, les gens cherchent la beauté parce qu'ils veulent trouver l'amour, ils veulent plaire au niveau social ou bien ils veulent réussir dans le domaine professionnel. Mais concernant les soins esthétiques prodigués aux cérébro-lésés, les objectifs sont autres.

Chacun des buts précités ont d'ailleurs leurs revers. Les personnes concernées doivent se poser des questions si leur amour se fonde uniquement sur un critère de beauté, quant à ceux qui veulent plaire au niveau social ou professionnel, la beauté va devenir une obsession. A chacun son choix, cependant, ce qu'il faut remarquer c'est que la beauté est éphémère.

Pour le cas des personnes ayant subi un accident vasculaire ou un traumatisme crânien, il n'est pas question de viser des sommets inégalables tels que dans les cas précédents. Un entretien adéquat peut être suffisant. Les soins viseront juste à donner aux patients une apparence plaisante et agréable.

Suite aux lésions cérébrales, la victime peut être atteinte de complexes qui sont en rapport avec l'état dépressif dans lequel elle se trouve. La personne ne se sent pas bien dans sa peau, elle ne s'accepte pas telle qu'elle et pense qu'elle ne sera plus acceptée par les autres. Tout type de soin sera alors le bienvenu y compris les soins esthétiques.

Ainsi, il sera possible pour certains patients de valoriser sa propre personne, ils pourront découvrir ou bien redécouvrir l'estime d'eux-mêmes.

4/ Le maintien de la vie quotidienne

Le fait d'être bien dans sa peau est essentiel pour toute personne, qu'elle ait subi une atteinte au niveau cérébral ou non. La beauté a ses vertus mais il n'y a pas que la beauté dans la vie. Certaines personnes s'épanouissent dans la vie parce qu'elles sont belles, mais les handicaps physiques ou psychologiques d'autres gens qui sont alors plus laids ou plus repoussants ne les ont pas empêché de trouver leurs chemins dans la vie. Les patients ont besoin de réapprendre à vivre, d'oublier ce qu'ils ont vécu. Le temps qu'ils vont passer entre les mains de ceux qui vont leur prodiguer les soins esthétiques constituera pour eux un moment de détente et de soulagement. Les soins auront presque le même effet que les antidépresseurs mais cette fois ci sans le recours à médicament quelconque.

En entrant en contact avec les esthéticiens, les cérébro-lésés qui sont en état de dépression réapprendront également à fréquenter d'autres personnes. De plus, il y aura contact physique entre les deux personnes, la sensation tactile constitue un besoin organique fondamental. Le patient recommencera à faire confiance aux autres et en même temps à avoir confiance en lui-même.

Il faut souligner que dans la vie en société, il est nécessaire de savoir s'adapter à tout ce qui caractérise l'environnement social, toute personne sera amenée à rencontrer et à entrer en contact avec d'autres personnes à moins d'habiter dans une île déserte. La vie en société exerce des pressions sur l'individu à l'exemple de la dictature de l'image dont il a été question

précédemment. Les soins esthétiques apportent encore ici une autre contribution importante dans la guérison du cérébro-lésé et ce au niveau psychologique.

5/ Le goût à la vie

A partir des soins esthétiques, par la joie et le bonheur que ceux qui présentent un état dépressif vont ressentir, ils retrouveront goût à la vie, ils éprouveront du plaisir au niveau des sens, le plaisir de plaire. En effet, la vie ne va pas s'arrêter juste en raison des séquelles subit après un AVC ou un traumatisme crânien, certes elle sera plus difficile et semblera insupportable pour certaines personnes. Cependant, d'autres personnes peuvent recommencer à mener une vie normale ou une vie qui en est proche mais elles ne s'en donnent pas les moyens.

Les soins esthétiques peuvent contribuer à conscientiser le patient qu'il peut vivre et être comme tous les autres. Les patientes seront maquillées, elles se feront faire une manucure ou une pédicurie, les hommes se feront raser la barbe ou la moustache, les esthéticiens leur feront une coupe de cheveux comme à toute autre personne qui n'a subit aucun traumatisme. L'essentiel est que le cérébro-lésé se sente bien dans sa peau.

CONCLUSION

Dans le traitement de la personne ayant été victime d'un AVC ou d'un Traumatisme Crânien, lorsqu'elle se trouve au stade de la dépression ou lorsqu'elle présente de l'anxiété, les médecins leur prescrivent généralement des antidépresseurs. Cependant, une toute autre démarche est concevable pour aider le cérébro-lésé. Il est possible de prendre recours aux soins esthétiques vu ce qu'ils peuvent apporter pour toute personne au niveau psychologique y compris celles présentant un handicap.

Cette approche au moyen des soins esthétiques dans le traitement du dépressif est donc tout à fait nouvelle. L'esthétique avec ses vertus apportera leur contribution pour la guérison des patients concernés. Cependant, il ne s'agira pas de viser à cacher ou à camoufler les séquelles physiques de la personne même si les soins seront appliqués sur le plan physique, l'objectif sera principalement de faire sortir l'individu de sa dépression ne serait-ce qu'en l'espace d'un seul instant. Il ne s'agira pas non plus de tromper la personne mais de lui faire comprendre qu'il peut surmonter et affronter ses problèmes et de l'inciter à réagir car à cet stade de la maladie, tout dépendra exclusivement du cérébro-lésé.

Le niveau de développement de la recherche en la matière ne permet pas encore de tirer des conclusions sur l'efficacité de la technique en raison de la rareté des cas traités, cependant, il est possible d'affirmer à l'avance que les résultats possibles dans le futur seront très prometteurs vu l'état actuel de la connaissance sur l'esthétique et sur ses vertus.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages :

-Catherine Grand, Les apports de la Socio-esthétique en soins palliatifs, mémoire du diplôme Inter-Universitaire de Soins Palliatifs et d 'Accompagnement – 1999-2001 – Bibliothèque François Xavier Bagnoud.

-Didier Anzieu, le Moi-peau et la psychanalyse des limites, Erès 2007

-Dolto Leroy et Vivian, Histoire de la beauté féminine à travers les âges, Acropole 1989

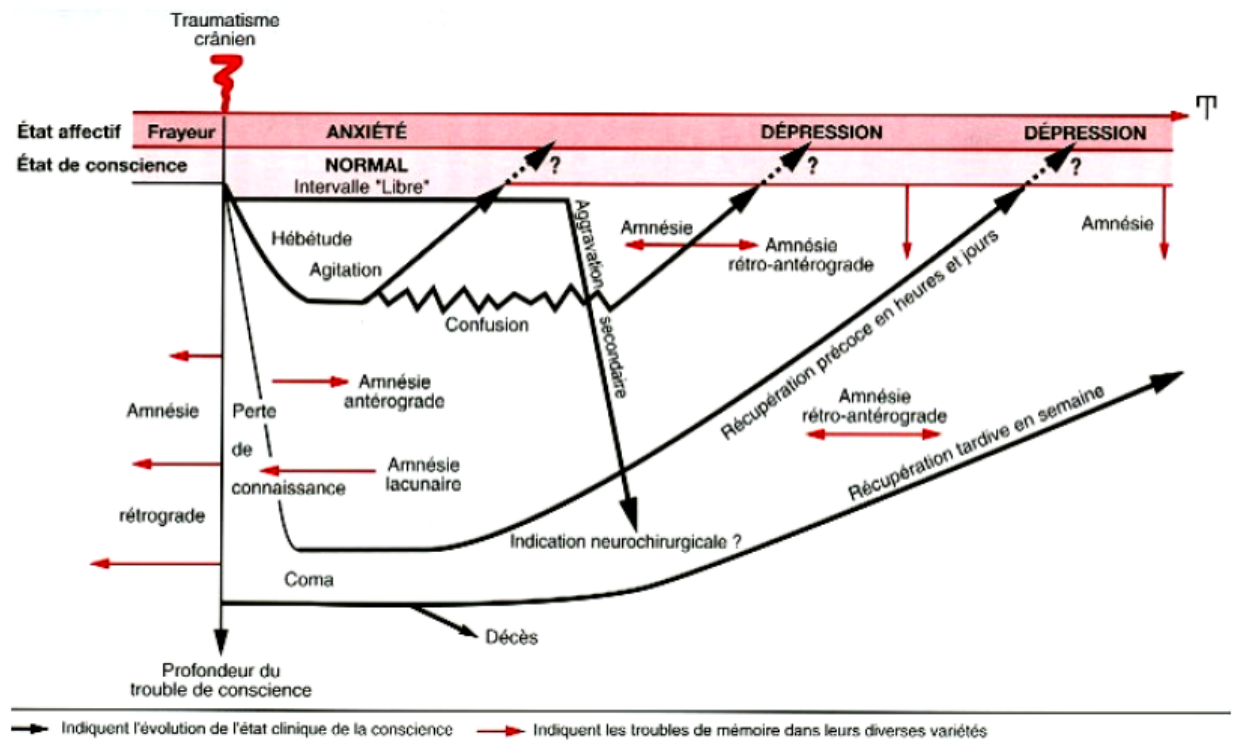
-Lacan, Jacques, *Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Paris, Seuil, 1973.

-Oppenheim-Gluckman, Hélène, *La pensée Naufragée*, Paris, Anthropos, 2000

-Widlocher, Daniel, « Intentionnalité et psychopathologie », in Revue Internationale de Psychopathologie, 10, 1993, pp. 193-224.

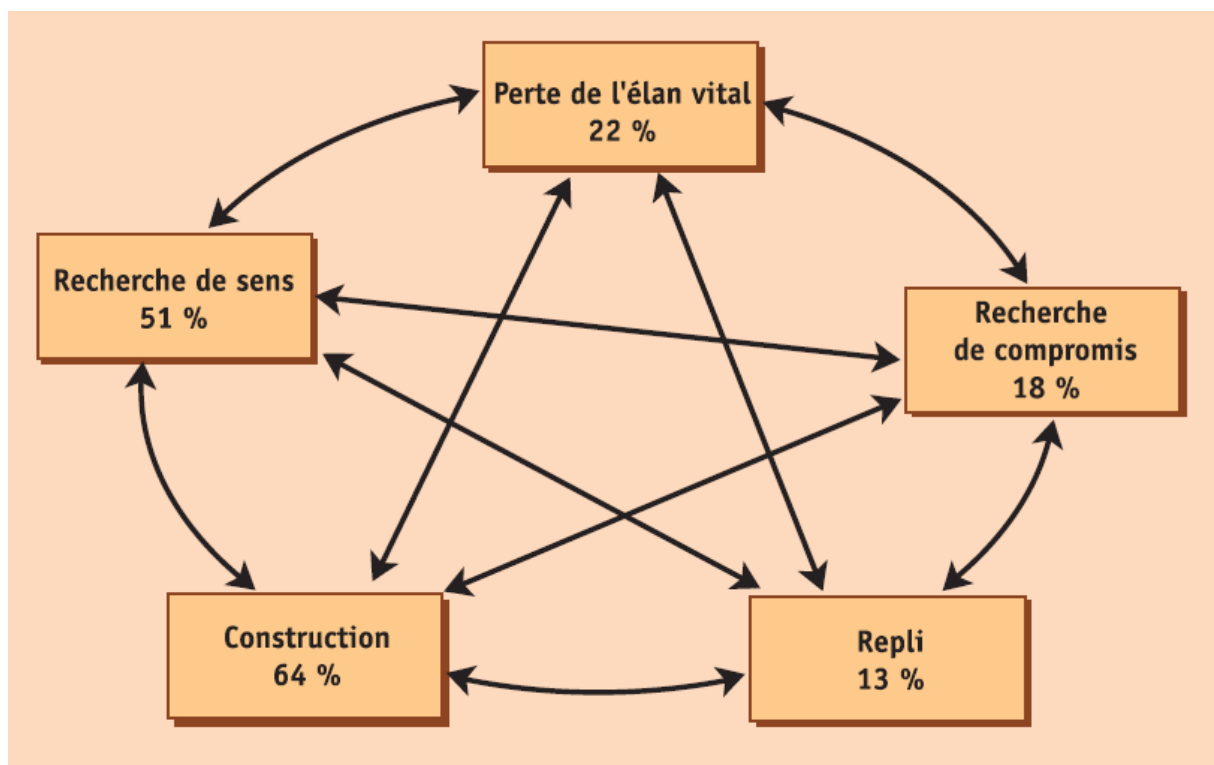
ANNEXES

ANNEXES 1 : Schéma des différents états de conscience dans les suites de traumatismes crâniens



Source: Gilbert Ferrey, Syndromes dépressifs post-traumatiques

ANNEXE 2 : Représentation schématique des ressentis des cerveaux lésés



Source : www.cramra.fr

ANNEXE 3 : Une expérience de soins esthétiques en hôpital gériatrique

Ils sont réalisés dans un local accueillant, bien chauffé et éclairé, le salon, situé dans l'hôpital mais hors des unités de soins. La qualité du soin passe par le confort et l'ambiance créés dans ce salon. Toutefois, les soins esthétiques peuvent aussi être donnés dans la chambre du résident, notamment lorsque qu'il ne peut la quitter facilement ou en situation de fin de vie. Différents types des soins esthétiques sont proposés. La manucure nous permet un premier contact et aide à la mise en confiance avant tout. Les mains se trouvent directement sous le regard de la personne âgée. L'épilation du visage vise à corriger l'hyperpilosité qui est un problème chez la femme âgée. Il ne faut pas recourir au rasage, geste typiquement masculin, pouvant avoir des conséquences psychologiques négatives. Les soignants doivent avant tout connaître les habitudes de chacune : se rasent-elles ? Utilisent-elles des crèmes dépilatoires ou une pince à épiler ? Les réponses aident à cerner l'intervention d'une socio-esthéticienne et à la réaliser de façon personnalisée. Pour les hommes, le rasage ainsi que le retrait de poils disgracieux procurent un aspect soigné. Avec les soins du visage, la relation avec la personne âgée est déjà plus intense. Avec l'âge, la peau se fragilise ; elle devient plus fine, perd sa tonicité. Il faut donc offrir des soins spécialisés, utiliser des produits doux, adaptés à la peau de la personne âgée, conseiller aux soignants d'éviter l'utilisation de savon, trop agressif. L'utilisation du miroir a une dimension psychologique évidente... La détente et le bien-être peuvent être procurés par le modelage facial relaxant qui conduit la personne âgée à libérer ses tensions intérieures (voir aussi chapitre 24). Le maquillage est fonction du désir du résident. Il doit être léger et surtout ne pas tomber dans l'excès, sous peine d'aller à contresens des objectifs socio-esthétiques. La démarche qui consiste à restaurer une image positive de soi malgré la maladie contribue largement au projet global de soin et à redonner le plus d'autonomie possible au malade âgé soigné.

Source : [Joël Belmin](#), *L'infirmier et les soins aux personnes âgées*