

Étude

Mieux accepter la mastectomie grâce à la socio-esthétique

La mastectomie entraîne chez les femmes de tous âges une perturbation du schéma corporel et de la féminité. Une mauvaise gestion, tant physique qu'émotionnelle, de cette ablation, peut avoir des conséquences importantes sur le plan intime, familial et social. Dans le cadre de la prise en charge pluridisciplinaire d'un cancer du sein, une équipe lyonnaise a réalisé une étude sur l'impact des pratiques de socio-esthétique dans les soins.

Accepting a mastectomy thanks to socio-aesthetics. For women of all ages, a mastectomy can affect their body image and femininity. Poor management, both physical and emotional, of a breast removal, can have major consequences on a patient's intimate, family and social life. In the framework of the multi-disciplinary treatment of breast cancer, a team in Lyon carried out a study on the impact of including socio-aesthetic practices in the overall care.

40

Mots-clés

- Cancer du sein
- Féminité
- Mastectomie
- Socio-esthétique

Keywords

- Breast cancer
- Femininity
- Mastectomy
- Socio-aesthetics

Le but de l'étude réalisée au Centre de lutte contre le cancer (CLCC) Léon-Bérard de Lyon (69) est de proposer un protocole original visant à "sécuriser le sein social", c'est-à-dire le décolleté féminin, si perturbant lorsqu'il ne peut plus être mis en valeur après une mastectomie. Des séances de socio-esthétique ont été mises en place au sein de l'établissement. Elles visent à aider les femmes, traitées pour un cancer du sein, à accepter leur schéma corporel modifié en leur apprenant à masquer les cicatrices et imperfections par du maquillage correcteur. Cette approche leur permet également de se réapproprier leur corps au féminin, grâce à un toucher empathique, et de vivre à nouveau des sensations agréables dans leur buste.

Matériel et méthodes

Le protocole utilisé a été élaboré avec l'unité de chirurgie plastique et reconstructrice. Il a consisté en la participation à cinq séances d'une heure et demie animées par une socio-esthéticienne¹. L'étude a été réalisée auprès de 45 patientes mastectomisées, incluses sur le mode du volontariat, hospitalisées dans le service de

chirurgie. Elles ont été suivies de façon prospective et évaluées par deux questionnaires.

Contenu des séances

À chaque séance, les patientes ont bénéficié d'un ensemble organisé de pratiques :

- discussion et projection d'une vidéo visant à sécuriser le port de la prothèse mammaire externe et le décolleté ;
- soins esthétiques du buste afin de faire "revivre" cette zone par des touchers doux et agréables ;
- maquillage correcteur pour masquer la cicatrice et les éventuelles rougeurs de la radiothérapie ;
- donner du volume à la naissance du soutien-gorge par un jeu d'ombre et de lumière (figure 1).

Les premières séances étaient réalisées par la socio-esthéticienne, puis elle amenait progressivement les femmes à réaliser elles-mêmes ce travail de touchers doux et de



Figure 1. Grâce au maquillage correcteur, les marques de la radiothérapie sont estompées.

maquillage correcteur. Elle les encourageait à reproduire les gestes à domicile, dans un souci d'autonomie, afin qu'elles reprennent contact avec cette partie du corps souvent délaissée.

Évaluation

• **Le premier questionnaire**, sous forme d'échelle de valeur analogique, visait à mesurer la qualité de vie des femmes. Cette échelle leur était remise avant et après chaque séance de socio-esthétique. Elle mesurait onze critères, comme par exemple l'estime de soi, la confiance en soi, le fait de se sentir bien dans sa peau, relaxée ou

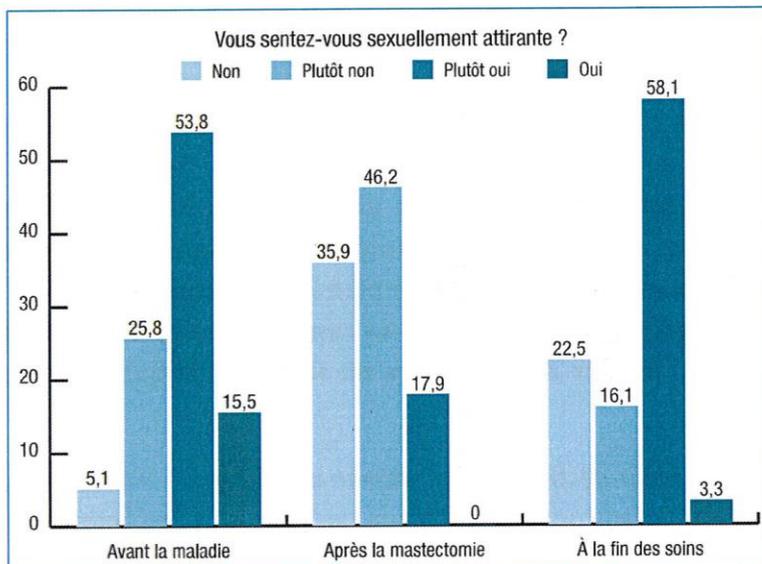


Figure 2.

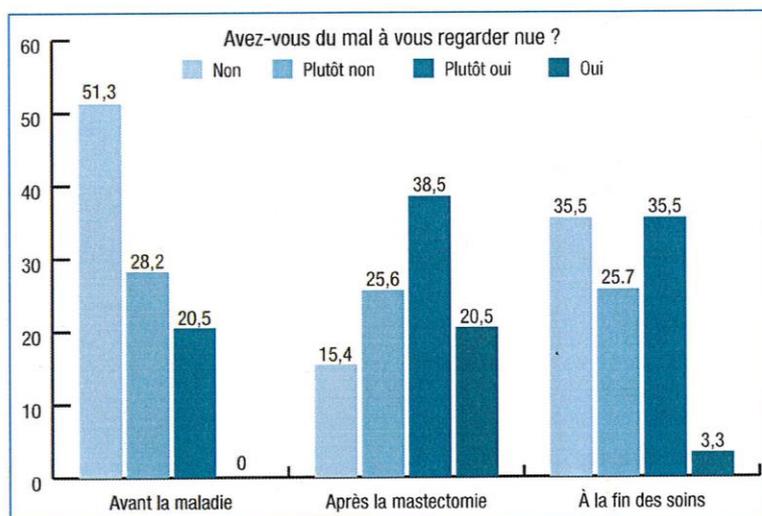


Figure 3.

à l'inverse tendue, sociable ou au contraire renfermée, etc.

L'amélioration globale du ressenti des patientes avoisinait les 20 %, avec des extrêmes allant de 3 à 58 %.

• **Un second questionnaire** à choix multiple visait également à percevoir les habitudes des patientes par rapport à leur corps avant la maladie, à la suite de la mastectomie et à la fin des soins. Administré à trois reprises (avant la mastectomie, juste après l'opération mais avant les séances avec la socio-esthéticienne et, enfin, après 5 séances), ce questionnaire permet de mesurer l'évolution exprimée par les patientes. Est constatée par ce biais, une nette amélioration du rapport qu'a la patiente à son corps,

surtout en ce qui concerne son sentiment d'attirance sexuelle (figure 2) et celui envers sa nudité (figure 3). Quel que soit le résultat de ces deux questionnaires, 100 % des patientes se sont déclarées très satisfaites des séances, avec un temps d'écoute et de partage apprécié.

Conclusion

La mastectomie, malgré ses conséquences morphologiques et psychologiques importantes, reste souvent nécessaire. Pour atténuer les conséquences corporelles néfastes de la mastectomie, le protocole de prise en charge proposé, visant à sécuriser le décolleté et à réinvestir la zone thoraco-mammaire, a montré qu'il

fonctionnait bien et apportait un fort taux de satisfaction.

Ce sont les femmes prises en charge qui expriment le mieux les avantages de ce protocole :

- contribuer à l'amélioration de la qualité de vie et à l'acceptation des séquelles du traitement : « J'ai appris que la vie pouvait être encore belle malgré ma différence » ;
- aider à reprendre son rôle de femme : « J'ai eu les mêmes sensations qu'avant, je pensais que ce ne serait plus jamais possible » ;
- oublier son statut de malade : « Depuis que je suis malade, j'ai l'impression d'avoir donné mon corps à la science. Grâce aux soins, je me le suis réapproprié ».

Il semble maintenant nécessaire d'essayer de l'intégrer à la prise en charge normale des patientes mastectomisées.

Perspectives

Certaines femmes traitées par mastectomie continuent à vivre avec un sein ; d'autres choisissent la reconstruction mammaire. Précisons qu'actuellement, au CLCC Léon-Bérard, 20 à 30 % de femmes mastectomisées bénéficient d'une reconstruction. Souvent, le refus de la chirurgie reconstructrice vient d'une peur de souffrir et de ne pas se reconnaître avec un autre sein. Les séances de socio-esthétique peuvent les aider à gérer leur corps qui évolue, c'est pourquoi nous proposons une séance de soin également après la reconstruction. •

Agnès Arquillière

socio-esthéticienne,

Nathalie Blanc

chargée de communication,

CLCC Léon-Bérard, 69000 Lyon, France

[nathalie.blanc@lyon.unicancer.fr]

Note

¹ Ce projet a été financé par la Ligue contre le cancer, avec le soutien des laboratoires Avène, www.ligue-cancer.net

Déclaration d'intérêts : les auteurs déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêts en relation avec cet article.