

Les fiches Bonnes Pratiques Socio-Esthétique

Contributeurs

Coordination

Marlène DEVIN

(Psycho-Socio-Esthéticienne, et coiffeuse hospitalière Association ISIS Centre Azuréen de Cancérologie, Mougins)

Cécile GROSJEAN

(Socio-Esthéticienne, Centre Antoine Lacassagne Nice)

Carine LARCHET

(Maquilleuse, Association Aqualibre, Paris)

Membres du groupe de travail

Amélie ALAGNA

(Socio-Esthéticienne, Clinique du Parc Impérial, Nice)

Agnès ARQUILLIERE

(Socio-Esthéticienne, Centre Léon Bérard, Lyon)

Yveline BARBAULT

(Coiffeuse, Centre Léon Bérard, Lyon)

Emmanuelle BON-GIRAUD

(Socio-Esthéticienne, association SEMEH au Centre Henri Becquerel, Rouen)

Véronique DESCLE

(Esthéticienne, Institut de Cancérologie de Lorraine)

Dr Fadila FARSI

(Médecin coordonnateur, Réseau Espace Santé Cancer Rhône-Alpes-Lyon)

Marie GIUDICELLI

(IDE, CHU Nice)

Marie Christine JOULOT

(Socio-Esthéticienne, CHU Toulouse)

Muriel PASCUAL

(Socio-Esthéticienne, Institut Sainte Catherine, Avignon)

Patricia SICARD

(Socio-Esthéticienne, CH Niort)

Relecteurs

Florence BARRUEL

(Psychologue clinicienne, CHI Montfermeil)

Sylvie Brusco

Responsable Département Santé chez Any d'avray

Dr Benjamin HOCH

(Oncologue, Centre Azuréen de Cancérologie, Mougins)

Hélène LABROSSE

(Pharmacienne)

Dr Michel REICH

(Psychiatre, Centre Oscar Lambret, Lille)

Susanne STROYBERG

(IDE référente ambulatoire chimiothérapie)

Dr Eric TESSIER

(Radiothérapeute Centre Azuréen de Cancérologie, Mougins)

Soutien méthodologique

Mme Elise CORTES-CARLU

(Réseau Régional de Cancérologie ONCOPACA-Corse)

Mme Sophie LACCOUREGE

(Réseau Régional de Cancérologie ONCOMIP)

Dr Paula POGGI

(Médecin, Réseau Régional de Cancérologie ONCOPACA-Corse)

Contributeurs

- **Contributeurs J2R Lyon**

Amélie ALAGNA	(Socio-Esthéticienne, Clinique du Parc Impérial, Nice)
Yveline BARBAULT	(Coiffeuse, Centre Léon Bérard, Lyon)
Emmanuelle BON-GIRAUD	(Socio-Esthéticienne, association SEMEH au Centre Henri Becquerel, Rouen)
Elisabeth BUSQUET	(Infirmière en cancérologie, Hôpital privé Jean Mermoz, Lyon)
Stéphane CHATEIL	(Cadre de santé, RR Oncopic, Amiens)
Elise CORTES	(Coordinateur administratif, RRC Oncopaca, Corse)
Florence DAVESNE	(Infirmière en cancérologie, Onco 41, La Chaussée St Victor)
Marlène DEVIN	(Socio-Esthéticienne, RR Oncopaca, Mougins)
Dr Fadila FARSI	(Médecin coordonnateur, Réseau Espace Santé Cancer Rhône-Alpes-Lyon)
Marie GIUDICELLI	(IDE, CHU Nice)
Cécile GROSJEAN	(Socio-Esthéticienne, Centre Antoine Lacassagne, Nice)
Ivan KRAKOWSKI	(Oncologue médical, président de l'AFSOS, Nancy)
Carine LARCHET	(Maquilleuse, Association Aqualibre, Paris)
Céline MANOUX	(Secrétaire, Ligue Contre le Cancer, Limoges)
Coralie MICHEL	(Chargée de projets, RR OncoPL, Nantes)
Gilles NALLET	(Cadre de santé, RR Oncolie, Besançon)
Véronique PANEL	(Socio-Esthéticienne, Ousse)
Paula POGGI	(Médecin, Réseau Régional de Cancérologie ONCOPACA-Corse)
Florence POLI	(Infirmière, Centre Hospitalier de Chambéry)
Samia RHOUNI	(Assistante, RRC Oncolor, Nancy)
Stéphanie TRAGER	(Oncologue médical, Senlis)
Véronique TUAL	(Cadre de santé, Paris)

Tables des matières

QUALITÉS REQUISES DES PRODUITS DERMO-COSMÉTIQUES	4
LA PEAU	5
Les soins de la peau	10
Les soins de la peau en chimiothérapie	16
Les soins de la peau en radiothérapie	19
La peau et les éruptions cutanées	10
Les conseils spécifiques de prévention et d'entretien	11
Le syndrome mains-pieds	12
Les soins du visage et du corps déconseillés pendant les traitements	21
La peau et le soleil	22
LES PHANÈRES	25
Les soins des ongles	26
Les recommandations	29
Les contre indications	30
La pilosité	31
Les contre indications	33
Les cas particuliers	34
La dermatographie médicale	35
Les soins du cheveu et du cuir chevelu	36
Les accessoires	38
Les contre indications	38
LE MAQUILLAGE	39
CONCLUSION	53
Pour aller plus loin : références bibliographiques	54

Qualités requises des produits dermo-cosmétiques

- Faire partie d'une catégorie de produits cosmétiques spécifiques bénéficiant d'une recherche dermatologique approfondie.
- Répondre aux besoins des peaux sensibles, réactives.
- Cahier des charges strict :
 - ✓ Hypoallergéniques (sans parfum, sans alcool)
 - ✓ Sans conservateurs susceptibles d'entraîner des allergies
 - ✓ Sans paraben
 - ✓ Contrôlés en nickel

Ils ne se trouvent qu'en parapharmacie ou en pharmacie, ils peuvent être prescrits (non remboursés) en complément de traitements dermatologiques.

Pour une meilleure innocuité, il est préférable d'utiliser les produits dermo-cosmétiques qui peuvent être issus du thermalisme ou de laboratoires pharmaceutiques/dermatologiques.

Ces fiches de bonnes pratiques émanent d'un savoir faire des experts ayant participés à l'élaboration de ce référentiel.

Cela ne remplace pas un avis médical. La socio-esthéticienne se réfère aux spécialistes de santé (pharmacien, médecins).

La peau

Les soins de la peau

Lorsque l'abréviation «TTT» est employée dans ce document, elle fait référence au mot « traitement ».

Tous les traitements (TTT) du cancer : chimiothérapie, thérapie ciblée et radiothérapie peuvent avoir des répercussions sur la peau du visage, du cou, du décolleté et du corps.

Prendre soin de sa peau de manière anticipée permet de retarder l'apparition et l'intensité de la déshydratation. Ceci est valable pour les femmes comme pour les hommes.

L'hypersensibilité de la peau ne constitue pas un frein, au contraire, pour la réalisation des soins et des différents conseils proposés.

Pour la réalisation des soins corporels, l'emploi de produits **dermo-cosmétiques** (cf. diapo 5) est à privilégier.

En complément des conseils S.E, il est possible de bénéficier d'une cure thermale post-cancer (soumise à prescription): se référer à la société du thermalisme.

La peau et les éruptions cutanées

DESCRIPTION :

Les traitements médicaux des cancers peuvent entraîner des éruptions cutanées sur le visage, le décolleté et le dos.

Cette réaction dite « folliculite » bien que ressemblant à de l'acné **ne doit pas être traitée de la sorte.**

Les premiers signes apparaissent **7 jours** en moyenne après le début du traitement, s'atténuent voire disparaissent dans le mois qui suit l'arrêt du traitement de chimiothérapie.

Selon le grade de la toxicité, un traitement médical, oral et/ou local, sera prescrit par le médecin oncologue, il est important de **bien le respecter.**

La S.E. intervient en appui et à la demande de l'équipe de soins afin de donner les conseils d'hygiène cutanée adaptés. Elle assurera un suivi afin de renouveler les recommandations.

L'échelle CTCAE* pour l'évaluation de l'éruption

ECHELLE DE TOXICITÉ

Si la problématique de l'état cutané du patient dépasse le grade 1 de l'échelle CTCAE*, les S.E orientent la personne soit vers l'équipe médicale soit vers le

- médecin référent.

GRADE	DESCRIPTIF
Grade 1	Eruption maculeuse ou papuleuse ou érythème sans symptôme associé
Grade 2	Eruption maculeuse ou papuleuse ou érythème avec prurit ou autres symptômes associés Desquamation ou autres lésions localisées couvrant <50% de la surface corporelle (SC)
Grade 3	Erythrodermie sévère et généralisée ou éruption maculeuse, papuleuse ou vésiculeuse Desquamation couvrant \geq 50% SC
Grade 4	Dermatose généralisée, exfoliative, ulcérateuse ou bulleuse

Prise en charge médicale



Grade 1

Eruption maculeuse ou papuleuse
ou érythème avec prurit



Grade 2

Folliculite avec éruption papulo-
pustuleuse en forme de V :
contacter le médecin

L'échelle CTCAE* du dessèchement cutané ou Xérose

GRADE	DESCRIPTIF
Grade 1	Xérose légère ou localisée
Grade 2	Xérose intense ou généralisée
Grade 3	Xérose intense ou généralisée et affectant les tâches de la vie quotidienne



Xérose de grade 1

MANIFESTATIONS	Folliculite	Xérose	Fissures
DESCRIPTION	Eruption papulo-pustuleuse monoforme, prurit, inconfort cutané. Sur le visage, le haut du tronc, le cuir chevelu	De la peau sèche à l'eczéma, prurit quasi constant, évolue tout au long du traitement	Situées surtout au niveau des doigts. Douleur non proportionnelle à la taille Inflammations péri-unguéales : paronychie, syndrome mains/pieds (cf. référentiel syndrome main-pied)
	<u>Risques aggravants :</u> 50 à 80% des patients Maximum entre 1 à 4 semaines. Dose dépendante Photoprotection : protection écran 50+. Cf. fiche solaire	<u>Risques aggravants :</u> Personnes âgées Terrain atopique Personnes avec xérose persistante Personnes antérieurement traitées par chimiothérapie Savon agressif, absence d'hydratation	<u>Risques aggravants :</u> Contact avec les produits agressifs (ménagers) Immersion prolongée dans l'eau Port de chaussettes en matière synthétique Port de chaussures inconfortables
CONSEILS ET TRAITEMENTS	Nettoyer le corps et/ou visage avec du savon sans "savon" PH neutre, surgras, lait, lotion, eau micellaire... Quel que soit le produit choisi, il doit comporter la mention : "peau sèche sensible" Maintenir une bonne hydratation quotidienne (2X/j) Application d'un baume émollient recommandée Application locale (boutons) de crème à base de zinc		
CONSEILS SPECIFIQUES	<u>Peaux sèches :</u> Baume émollients 2x / j Préparations médicales: "prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialité commerciale équivalente disponible remboursable" à préciser sur l'ordonnance <u>Peaux inflammatoires :</u> brumisations d'eaux thermales ou sous forme de compresses ("masque") : 15 mn de pause et bien sécher <u>Peaux kératolitiques dites "cartonnées" :</u> Crèmes à base d'urée de 10 à 30 % suivant le dessèchement		Port de gants : ménage, bricolage, jardinage ... Hydratation pluriquotidienne (cold cream) Application de crème cicatrisante et nourrissante Traiter dès l'apparition de la fissure : - Le jour : application d'une solution filmogène - Le soir : vaseline officinale ou crème cicatrisante sous pansement

Les conseils ci-dessus sont en prévention et sur un suivi de grade 1. Au-delà, un conseil médical est nécessaire

Les soins de la peau en chimiothérapie

L'effet du dessèchement et la sensibilité de la peau sont plus ou moins importants selon les traitements de chimiothérapie et le type de peau initial (peau fine, épaisse, teint clair, mat...)

La majorité de ces effets secondaires disparaissent progressivement dans les mois qui suivent l'arrêt du traitement de chimiothérapie.

Le nettoyage régulier de la peau permet de la protéger des impuretés, de la pollution et renforce ainsi la barrière cutanée.

L'hydratation de la peau permet de préserver un confort et un bien-être corporel.

Les professionnels en Socio-Esthétique recommandent la mise en place de l'hydratation de la peau à l'aide de soins nourrissant, en exerçant des mouvements circulaires sur la partie à traiter.

Chimiothérapie : Les conseils pour le visage, le cou et le décolleté

ETAPES DU SOIN		PRODUITS UTILISES	TECHNIQUE D'APPLICATION	FREQUENCES D'APPLICATION		
				Avant TTT	Pendant TTT	Après TTT
G E N E R A U X	Nettoyage / Démaquillage	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Savon dermatologique</u> - <u>Gel nettoyant</u> - <u>Huile nettoyante</u> - <u>Lait démaquillant</u> - <u>Lotion</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer le produit choisi en mouvements circulaires - Rincer à l'eau claire - Passer un coton imbibé de lotion - Essuyer avec un mouchoir en papier 	2 x / jr	2 x / jr	2 x / jr
	Hydratation Quotidienne	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Pour peau sèche et sensible. Adapter selon le type de peau initiale</u> : (lait, crème, cold cream, cérat/cire) - <u>Demander conseil à la SE</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - Prendre une noisette de crème et l'appliquer du centre du visage vers l'extérieur + cou et décolleté 	2 x / jr	2 x / jr	2 x / jr
S P E C I F I Q U E S	Exfoliant	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Gommage</u> : 	<ul style="list-style-type: none"> - Masser en mouvements circulaires sur peau humide (éviter yeux) et rincer à l'eau claire 	2x /mois	1x / mois maxi	1 à 2 x /mois
	Hydratation intense	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Masque hydratant peau sensible</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer en couche épaisse, laisser pauser 20 min, rincer à l'eau claire 	1 à 2 x / mois	1 x / sem	2 x / mois
		<ul style="list-style-type: none"> - <u>Sérum & Huile</u> : 	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer sur tout le visage en massant ++ 	1 x / jr	1 x / jr	1 x / jr
		<ul style="list-style-type: none"> - <u>Contour des yeux</u> : 	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer de l'intérieur vers l'extérieur de la paupière 	1 x / jr	1 x / jr	1 x / jr
	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Soins spécifiques</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - Soins réalisés par la S.E 	1x/mois	2à4x/mois	1x/mois	

Chimiothérapie : Les conseils pour le corps

ETAPES DU SOIN	PRODUITS UTILISES	TECHNIQUE D'APPLICATION	FREQUENCES D'APPLICATION			
			Pré-TTT	Per-TTT	Post-TTT	
G E N E R A U X	Nettoyage	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Savon dermatologique</u> - <u>Gel nettoyant</u> - <u>Huile nettoyante</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer le produit choisi en mouvements circulaires sur peau humide - Rincer à l'eau claire - Essuyer par tapotement avec un linge doux 	2 x / jr	2 X / jr	2 x / jr
	Hydratation Quotidienne	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Crème, lait corporel, baume corporel, Huile corporelle</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer sur tout le corps (sauf le visage) en massant ++ en direction du cœur 	2 x / jr	2 x / jr	2 x / jr
S P E C I F I Q U E S	Exfoliant	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Gommage :</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - Masser en mouvements circulaires sur peau humide (éviter les zones récemment opérées, la poitrine et les parties intimes) puis rincer à l'eau claire 	2x /mois	1x / mois maxi	1 à 2 x /mois
	Hydratation intense	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Crème + huile corporelle :</u> - <u>Enveloppement corporel</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - Mélanger dose pour dose l'huile corporelle et la crème corporelle - Soins réalisés par le S.E 		1x /jr	

Les soins de la peau en radiothérapie

Prendre soin de sa peau en radiothérapie limite l'apparition des phénomènes de brûlures et renforce l'hydratation en protégeant les tissus.

L'auto-modelage est encouragé pour améliorer la souplesse de la peau durant les rayons.

Afin de diminuer les réactions cutanées et les effets secondaires de la radiothérapie, il est conseillé de :

- Mettre en pratique les conseils de **prévention** et de traitement **15 jours avant le début des rayons** et durant la période de soins.
- **Ne rien appliquer sur la zone traitée avant la séance de rayons.**
- **Avoir une peau parfaitement propre, sèche et dépourvue de toute substances grasses.**
- Porter des vêtements amples, en coton ou en lin .
- Ne pas appliquer de déodorant et de parfum à proximité des zones traitées.

Radiothérapie : Les conseils pour le visage et le corps

ETAPES DU SOIN		PRODUITS UTILISES	TECHNIQUES D'APPLICATION	FREQUENCES D'APPLICATION
G E N E R A U X	Nettoyage	<p><u>VISAGE ET CORPS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Gel nettoyant - Savon dermatologique - Huile nettoyante <p><u>VISAGE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lait démaquillant - Lotion <p><u>VISAGE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Crème selon type de peau initiale: lait, crème, Cold cream, cérat/cire <p><u>CORPS :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Crème, Lait corporel, Baume corporel, Huile corporelle 	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer le produit choisi en mouvements circulaires sur peau humide - Rincer à l'eau claire - Essuyer par tapotement avec un linge doux 	2 x /jr
	Hydratation quotidienne	<p><u>VISAGE:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Crème selon type de peau initiale: lait, crème, Cold cream, cérat/cire <p><u>CORPS :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Crème, Lait corporel, Baume corporel, Huile corporelle 	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer le produit en massant Privilégier la zone traitée 	2 x /jr
S P E C I F I Q U E S	Préparation de la peau sur la future zone traitée	<ul style="list-style-type: none"> - Crème + huile corporelle 	<ul style="list-style-type: none"> - Mélanger dose pour dose l'huile corporelle et la crème corporelle - Masser la future zone traitée en mouvements circulaires 	1 x /jr
	Hydratation Intense pendant la durée du TTT	<ul style="list-style-type: none"> - Crème + huile corporelle 	<ul style="list-style-type: none"> - Mélanger dose pour dose l'huile corporelle et la crème corporelle - Masser quotidiennement la zone traitée 	2 à 3 x /jrs Attention : ne pas appliquer avant les séances de radiothérapie
	Hydratation post-rayons	<ul style="list-style-type: none"> - Crème, Lait corporel, Baume corporel, Huile corporelle 	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer le produit en massant, insister sur la zone traitée 	1 x / jr pendant 3 semaines après la fin du TTT
	Hydratation bien-être	<ul style="list-style-type: none"> - Soins spécifiques 	<ul style="list-style-type: none"> - Soin réalisé par la SE 	1 x / semaine pendant les TTT puis 1 x / mois

Les conseils ci-dessus sont en prévention et sur un suivi de grade 1. Au-delà, un conseil médical est nécessaire

Le syndrome main-pied (MP)

Le syndrome MP peut apparaître après l'administration de certaines molécules de chimiothérapie qui ont tendance à s'accumuler dans la paume des mains et la plante des pieds.

Une collaboration est donc indispensable entre oncologue/dermatologue/socio-esthéticienne lors de l'introduction du traitement par thérapies ciblées surtout pendant les deux premiers mois

Il se caractérise par :

- une fragilité de la peau
- une rougeur
- un gonflement
- une sécheresse de la peau
- des petites bulles ou cloques
- des tiraillements
- des squames
- des sensations douloureuses...

Cf. Référentiel AFSOS : « Prise en charge du syndrome main-pied induit par le sunitinib et le sorafenib » décembre 2011

L'échelle du syndrome main pied

GRADE	DESCRIPTIF
Grade 1	<p>Modification cutanée ou dermatite minime sans douleur</p> <p><u>Symptômes</u> : fourmillements, sensations déplaisantes au toucher, sensations de brûlure, picotements, gonflements, rougeurs. Les symptômes n'affectent pas l'activité de la personne</p>
Grade 2	<p>Modification cutanée avec douleur sans gêne fonctionnelle</p> <p><u>Symptômes</u> : rougeurs, gonflements, cloques, œdèmes, apparition de douleurs mais sans gêne fonctionnelle, les symptômes n'affectent pas l'activité de la personne.</p>
Grade 3	<p>Modification cutanée ou dermatite ulcérateuse avec douleurs entraînant une gêne fonctionnelle</p> <p><u>Symptômes</u> : épaissement et desquamation de la peau, cloques, douleurs sévères, le patient est incapable de faire ses activités quotidiennes</p>

Préventifs

CONSEILS

- un avis de pédicure-podologue avant de démarrer le TTT (examen clinique palmo-plantaire et mise en état des pieds (hyperkératose))
 - Préférer des douches tièdes plutôt que chaudes ou bains
 - Sécher minutieusement les mains et les pieds sans frotter
 - Appliquer souvent et généreusement une crème hydratante et nourrissante sur les paumes et les plantes la nuit, et ce, sous occlusion au moindre symptôme (film alimentaire ou autre)
 - Garder les pieds et les mains au frais
 - Mettre les paumes et les plantes de pieds 15 à 20 minutes plusieurs fois dans la journée en contact avec le « froid » (ex : sac de glace, sac de légumes surgelés (petits pois), sac de noyaux de cerises, compresse froide...)
 - Porter des gants type latex pour tous les gestes de la vie quotidienne (bricolage, préparation des légumes, vaisselle, ménage, jardinage...) afin d'éviter le plus possible contact avec l'eau et les produits ménagers
 - Porter des chaussures souples, amples, sans couture, sans talon. Ajouter éventuellement des semelles intérieures en gel refroidis auparavant. Elles évitent les zones de pression et repartissent les appuis.
 - Soulever les jambes avec des coussins et aussi souvent que possible
 - Utiliser un coussin d'allaitement pour optimiser le confort nocturne (placé entre les jambes, il évite des zones d'appui et de frottement)
 - Lavage avec un pain dermatologique (savon sans savon)
-
- Eviter toute exposition au soleil ou la chaleur
 - Les activités entraînant frottements et pressions sur les mains et les pieds (ex : longues marches sportives, travaux ménagers intensifs...)
 - La station debout prolongée
 - Le port de chaussures en matière synthétique ou plastique
 - Le lavage répétitif des mains au cours de la journée
 - L'utilisation de solution hydro-alcoolique
 - L'application de pansements, de bandes adhésives sur la peau
 - L'utilisation de savon de Marseille & savons agressifs

Ces conseils n'ont pas fait l'objet d'études scientifiques qui auraient démontré de façon indéniable leur efficacité mais ils font partie des stratégies qui se sont relevées efficaces pour certains patients sans présenter de dangerosité.

La peau et le soleil

GENERALITE

Le soleil entraîne un risque de photosensibilisation occasionné par la chimiothérapie, il est conseillé de s'informer auprès de son oncologue.

Les risques sont :

- un coup de soleil accéléré entraînant une brûlure et/ou l'apparition de taches pigmentaires irréversibles
- l'accentuation de la folliculite

LES UV

- **UV A** sont en partie responsables du vieillissement cutané et peuvent favoriser l'apparition de certains cancer de la peau
- **UV B** sont responsables des coups de soleil

LES UV ET LES TRAITEMENTS

EN CHIMIOThERAPIE

- **Pas d'exposition au soleil sans protection** pendant toute la durée du traitement et pendant un an après la fin du traitement.
- S'exposer ne voulant pas dire seulement être allongé au soleil, mais être dehors : promenade, jardinage, lèche vitrines....
- **Protection également à l'ombre** pour la réverbération, à ciel semi couvert, derrière une vitre.

Pas de séances UV pendant un an.

EN RADIOThERAPIE

- **Pas de soleil ni UV à vie** sur la zone irradiée

EN PREVENTION

- Appliquer une **crème solaire indice 50+** en bonne quantité sur les zones apparentes, protégeant des UV A et B
- **renouveler toutes les 2 heures, voire toutes les heures en cas de forte exposition**
- Porter si possible un vêtement en coton épais, lin ou bambou de couleur foncée

LES ÉCRANS SOLAIRES

LES FILTRES CHIMIQUES

- absorbent et empêchent les rayons UV de pénétrer dans la peau
- Il faut plusieurs filtres pour avoir une combinaison efficace sur les UV A et B
- Ils sont moins stables que les écrans minéraux, leur efficacité diminue rapidement, peuvent être allergisants
- Moins chers

LES ÉCRANS MINÉRAUX

- réfléchissent les UV
- plus stables
- résistent à l'eau
- laissent souvent un film blanc sur la peau
- plus chers

Ecrans minéraux ne veut pas dire absence de filtres chimiques.

Les soins du visage et du corps déconseillés pendant les traitements de radiothérapie et chimiothérapie

- Huiles essentielles
- Masque à l'argile
- Peeling
- Savon de Marseille, savon noir
- Après-rasage
- Produits alcoolisés (lotions, déodorants,...)
- Parfums et produits parfumés
- Cosmétiques de supermarché
- UV en cabine
- Séances de laser
- Sauna/Hammam/Bain chaud
- Exposition solaire déconseillée après la radiothérapie sur la zone traitée
- Produits anti-acné classiques
- Éviter l'utilisation d'un rasoir mécanique

Les phanères

Les soins des ongles

Un certain nombre de molécules utilisées dans la chimiothérapie peuvent engendrer des effets secondaires sur les ongles. L'oncologue évaluera les niveaux de risques :

- **L'onychopathie** : fragilisation des ongles, changement de pigmentation ou inflammation.
- **L'onycholyse** : décollement progressif de l'ongle, souvent douloureuse avec suppuration sous unguéale.
- La **paronychie** ou **périonyxis** : inflammation de la peau du pourtour de l'ongle, peut survenir pendant et après quelques semaines de traitement.

Pour les pieds, prévoir un rendez-vous chez le pédicure avant le début du traitement.

Protéger la peau des pieds et des mains avec des produits adaptés, quelle que soit la molécule utilisée, sa dose et son mode d'administration.

Protéger les ongles avec des vernis spécifiques pour limiter la photosensibilisation (lumière naturelle + rayons du soleil UVA/UVB), pendant et après la chimio. Existence d'une solution filmogène hydrophile, riche en silicium et lithium, qui protège et traite les ongles des mains et des pieds. Elle contient un filtre UVA/UVB et a l'avantage d'être neutre (utilisation pour les messieurs). A utiliser en préventif dès le début, pendant et après le traitement.

Paronychie



Onycholyse



Soins des ongles

Type de soin	Avant-TTT	Pendant-TTT	Après-TTT
SOIN DES ONGLES	<p>Masser les ongles 1X/jr avec une huile nourrissante à base de vit. E</p> <p>Appliquer 1X /sem une base transparente au silicium</p>	<p>Masser les ongles 2X/ jr avec une huile nourrissante à base de vit. E</p> <p>Appliquer un vernis</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 à 2 couche(s) de base transparente au silicium - 1 à 2 couche(s) d'un vernis à ongle foncé opaque (si possible au silicium) - 1 à 2 couche(s) de top-coat - Renouveler l'application toutes les semaines 	<p>Pdt 3 semaines après le dernier TTT, continuer l'application du vernis à ongles, foncé opaque</p> <p>Jusqu'à 4 à 6 mois après le dernier TTT</p> <p>Si ongle endommagé, jusqu'à la repousse de l'ongle sain: Cf. pré-TTT</p>
	<p>Maintenir les ongles courts de préférence à la lime plutôt qu'au coupe-ongle Retirer avec un dissolvant doux, sans acétone</p> <p>Un passage transcutané a été observé lors de l'utilisation de vernis cellulosiques et contenant des colorants sur les ongles altérés consécutifs à certains traitements de chimiothérapie" (ASCO 2012).</p>		
SOIN DES MAINS ET DES PIEDS	Appliquer 1X / jr une crème hydratante	Appliquer 2X / jr une crème émolliente ou un baume relipidant	Appliquer 1X / jr une crème émolliente ou une crème hydratante
	<p>Utiliser un gel nettoyant surgras , rincer à l'eau froide et bien essuyer la peau et les ongles</p> <p>Soin des mains et des pieds par la S.E. toutes les 3 semaines</p>		
SOIN SPÉCIFIQUE	<p>En cas de douleurs unguéales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - faire tremper dans une eau antiseptique - Appliquer une crème antiseptique <p>En cas de fissures : Application d'une crème cicatrisante (cf. diapo 11)</p> <p>En cas de sècheresse intense :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Appliquer une crème ou un baume en couche épaisse et envelopper de chaussettes en coton - Soins à la paraffine 1 fois par semaine réaliser par la S.E (cf. diapo 11) 		

Les conseils ci-dessus sont en prévention et sur un suivi de grade 1.

Au-delà, un conseil médical est nécessaire

Les recommandations pour prévenir ou traiter les troubles de l'ongle

- Le port de gants doublés en coton (type Mapa)
- Le port de gants en saison hivernale (protection du froid)
- Le port des gants et des chaussettes réfrigérés (et fournis par l'hôpital) sauf dans le cas de la maladie de Raynaud ou de métastase distale
- Renouveler l'application de la base transparente et du vernis dès que celui-ci est écaillé
- En cas d'endommagement important de l'ongle le jour de la chimiothérapie, il est souhaitable de ne pas appliquer le vernis à ongles afin de prendre conseils auprès du médecin ou de la socio-esthéticienne
- Privilégier les produits à base d'urée (pour lutter contre le dessèchement et l'épaississement de l'ongle) et de silice (renforce et protège l'ongle)
- Les bases transparentes, les top-coat et les vernis de couleurs foncées opaques riches en silice avec des filtres U.V
- Achat des produits en parapharmacie et pharmacie
- Application d'un top-coat favorise la longévité du vernis à ongle
- Un passage transcutané a été observé lors de l'utilisation de vernis celluloses et contenant des colorants sur les ongles altérés consécutifs à certains traitements de chimiothérapie (ASCO 2012).

Les contre indications et précautions

- Les chaussettes serrées ou les chaussures étroites
- Les talons trop hauts (afin que les ongles ne butent pas au bout de la chaussure)
- Les lotions exfoliantes ainsi que les crèmes pour les mains contenant de l'acide glycolique, lactique qui fragilisent les ongles
- Les vernis pailletés ou nacrés (allergisants et attirent la lumière) ils adhèrent plus à l'ongle donc sont plus difficiles à retirer
- Les vernis dans les solderies, sur le marché et/ou dans les magasins discount
- Les vernis contenant de la colophane, du toluène, du formol ou des parabens
- Les vernis durcisseurs pendant le TTT
- La pose de faux ongles, en gel ou en résine qui deviendrait un nid de bactéries provoquant des infections
- L'utilisation du polissoir
- Ne pas se ronger les ongles, les peaux et les cuticules
- Limiter le contact avec l'eau
- Limiter le contact direct avec les produits agressifs et détergents

La pilosité

Les produits de **chimiothérapie** s'attaquent au bulbe des poils, provoquant ainsi une **altération du système pileux** (cheveux, poils, duvet).

La **radiothérapie** provoque une **atteinte** du bulbe du poil de la zone traitée.

LA PERTE

- Chute de l'ensemble des poils et du duvet du visage et du corps
- La Socio-Esthéticienne intervient principalement sur la pilosité du visage. Concernant la perte des cheveux, s'adresser à un **prothésiste capillaire** professionnel.

LA REPOUSSE

- Poils et duvet **repoussent en même temps**, sensation de pilosité plus importante observée chez les patients à la repousse du poil. Après la 1^{ère} repousse, le **système pileux se régule**.
- **Cils et sourcils** : souvent **repousse anarchique, drue, clairsemée, avec une modification de la texture** (mous ou raides) qui peut durer plusieurs mois avant de reprendre son aspect initial. La teinture des cils et sourcils n'est envisageable que 6 mois après la dernière chimiothérapie, de préférence par une Socio-Esthéticienne ou une professionnelle diplômée en esthétique.

Soins des poils, cils, sourcils

	AVANT et PENDANT TTT	APRES TTT
LES SOURCILS	<ul style="list-style-type: none"> - Masser les sourcils avec une huile hydratante afin de stimuler la circulation sanguine et hydrater la peau pour limiter la chute - S'entraîner à dessiner le sourcil au crayon ou au pochoir (cf fiche maquillage) pour s'approprier le geste - Possibilité de rendez-vous démographe médicale et/ou avec la socio esthéticienne afin d'obtenir un avis personnalisé 	<ul style="list-style-type: none"> - Application d'huile de ricin au coton tige permet de favoriser la repousse du poil
LES CILS	<ul style="list-style-type: none"> - Utiliser un démaquillant doux, spécifique pour les yeux sensibles - Éviter le frottement intensif avec un coton - Souvent, lors d'une absence de cils, les yeux, non protégés, sont plus sensibles aux agressions extérieures - Si gêne oculaire (absence de larmes ou conjonctivite), conseiller une rinçage de l'œil avec du sérum physiologique. Si absence d'amélioration, conseiller un avis médical - Cf. fiche maquillage pour le contour de l'œil 	<ul style="list-style-type: none"> - Application d'huile de ricin avec un mascara transparent permet de favoriser la repousse du poil

En cas de gêne persistante, veuillez prendre un avis médical

LE VISAGE	<ul style="list-style-type: none"> - La chute des poils du nez entraîne un écoulement nasal associé parfois à des "croutes", désagréables <p>Conseils :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Application d'une crème hydratante grasse dans le nez et sur le contour - Utiliser un mouchoir en tissu. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hydratation nasale - Un gommage est préconisé une fois par semaine afin de faciliter la sortie du poil et éviter ainsi la formation de kystes sébacés - hydratation quotidienne du visage. - Possibilité d'épilation à la cire adaptée par une socio esthéticienne en cas de repousse disharmonieuse ou désagréable (1 à 2 séances suffisent) sur autorisation médicale
LE CORPS	<ul style="list-style-type: none"> - Cf: Les soins de la peau 	<ul style="list-style-type: none"> - Un gommage est préconisé une fois par semaine afin de faciliter la sortie du poil et éviter ainsi la formation de kystes sébacés en fonction du type de peau - Hydratation intense et quotidienne du corps.

Les contre-indications

- Ne pas appliquer de faux cils complets ou partiels
- Éviter de maquiller l'intérieur de l'œil
- Épilation en fonction du traitement et de la zone à épiler :
 - ✓ Éviter le rasoir et la crème dépilatoire (si elle n'est pas achetée en pharmacie/parapharmacie car risque d'allergie) car fortifie le poil et accentuent la repousse. A définir au cas par cas avec la SE
 - ✓ Éviter l'épilation semi définitive par lumière pulsée, laser et autres
- Le recourbe cils est à proscrire car il fragilise et/ou casse les nouveaux poils

Les cas particuliers

NOMS	DESCRIPTIF	CONSEILS
HYPERTRICHOSE	- Pousse excessive de poils sur le visage	Épilation du visage à la cire adaptée par une socio esthéticienne, en cas de retentissement esthétique et/ou psychologique
TRICHOMEGALIE	- Pousse anarchique des cils sous forme d'amas - Cils invaginés ou recourbés vers la conjonctive	Couper les cils et sourcils en cas de gêne oculaire. Ne pas épiler ou arracher les cils

Les conseils ci-dessus sont en prévention et sur un suivi de grade 1. Au-delà, un conseil médical est nécessaire

La dermographie médicale

PRESENTATION:

- Réalisée par une **dermographe médicale professionnelle**
- Avant ou pendant les TTT (de préférence avant la perte totale des sourcils)
- Durée de la séance : 30 min
- **Imitation poils à poils**, retouche possible
- Différentes couleurs proposées grâce aux **pigments minéraux (NE)**
- Durée de 6 mois à 2 ans
- **Non payant pour le patient dans certains centres**
- **Remboursement de la sécurité sociale à hauteur de 125 euros par an** (dans certains centre en convention, pour le tatouage des aréoles mammaires), ces deux dernières informations sont à vérifier auprès du centre.

CONSEILS POST DERMOGRAPHIE :

- Ne pas laver, ni gratter la zone tatouée la semaine suivant la dermographie
- Hydratation intense
- Éviter le soleil

Les soins du cheveu et du cuir chevelu

Les produits de chimiothérapie s'attaquent au bulbe des poils, provoquant ainsi une altération du système pileux (cheveux, poils, duvet).

La radiothérapie provoque une atteinte du bulbe du poil de la zone traitée.

LES SYMPTÔMES LES PLUS FRÉQUENTS AVANT LA CHUTE DES CHEVEUX

- Démangeaisons et/ou picotements du cuir chevelu
- Cuir chevelu sensible
- Douleurs du cuir chevelu
- Cheveux affaiblis, mous

DÉBUT DE LA CHUTE DES CHEVEUX

- Commence en général 2 à 3 semaines après la 1^{ère} séance de TTT

LA REPOUSSE

- Commence de 3 semaines à 3 mois après la dernière séance de TTT (peut être plus tardive), demander l'avis du dermatologue si besoin.
- Le cheveu reprend ensuite une repousse normale d'1 cm par mois environ
- Repousse anarchique, drue, clairsemée avec modification de la texture et parfois de la couleur (cheveux ressemblant aux cheveux bébé, texture duvet, cheveux affaiblis, mous, raides, frisés...)

Les conseils pour le cuir chevelu et les cheveux

La S.E. peut conseiller un prothésiste capillaire pour un accompagnement avant, pendant, et après la chute des cheveux.

	avant-TTT	pendant-TTT	après-TTT
LE CUIR CHEVELU	<ul style="list-style-type: none"> - Faire 2 à 3 shampoings par semaine avec un shampoing doux ou shampoing antipelliculaire (pellicules sèches) 	<ul style="list-style-type: none"> - Faire un shampoing par semaine avec un shampoing doux ou antipelliculaire, rincer à l'eau tiède ou froide - Attendre 48H après la séance de chimio pour faire le shampoing si port de casque réfrigérant - Hydrater le cuir chevelu tous les jours (sauf 48H après la séance de chimio) avec une huile sèche ou de l'huile nourrissante (ex: huile de ricin, d'amande douce, d'argan,...) en massant par mouvements circulaires de façon à décoller la peau du crâne - Port du casque réfrigérant si recommandation de l'équipe soignante 	<ul style="list-style-type: none"> - Faire 2 shampoings par semaine avec un shampoing doux ou antipelliculaire (pellicules sèches) - Hydrater le cuir chevelu tous les jours avec une huile sèche ou de l'huile de ricin en massant par mouvements circulaires de façon à décoller la peau du crâne jusqu'à la repousse des cheveux
LES CHEVEUX	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer un soin nourrissant après chaque shampoing sur les longueurs et les pointes, puis hydrater avec une huile sèche si besoin - Une coupe plus courte est conseillée avant le début de la chute, celle-ci peut être adoptée en plusieurs coupes successives - Prendre contact avec un prothésiste capillaire, un coiffeur ou une Socio-Esthéticienne afin d'avoir un avis éclairé à propos des accessoires capillaires - Laisser sécher les cheveux naturellement 	<ul style="list-style-type: none"> - Au début de la perte des cheveux, une coupe courte réalisée aux ciseaux de préférence (plus doux pour le cheveux) est recommandée - Le rasage tondeuse peut être pratiqué si c'est le véritable souhait du patient (moment difficile psychologiquement) de préférence réaliser par un professionnel (Coiffeur, ou prothésiste capillaire) afin d'éviter les souvenirs douloureux du proche. - Possibilité de porter une prothèse capillaire ou un foulard, un turban,... en coton ou fibre de bambou afin de mieux vivre l'alopecie et d'éviter d'avoir froid (ex: la nuit). Il est préférable d'avoir des moments sans accessoires de façon à laisser respirer le cuir chevelu. 	<ul style="list-style-type: none"> - Appliquer de l'huile de ricin ou une huile sèche en massant les cheveux - Appliquer une crème hydratante ou un masque nourrissant après le shampoing - Couper les cheveux (avec des ciseaux) lorsqu'ils atteignent environ 1 cm de façon à restructurer la repousse souvent anarchique - Attendre 6 mois après le dernier TTT avant de faire une couleur de préférence aux plantes ou sans ammoniac et surtout sans oxydant en ayant fait une, voire deux touches d'essais au préalable

Les accessoires

Afin d'améliorer l'image de soi et le confort physique et psychologique, il existe différents accessoires recommandés par des **professionnels prothésistes capillaires** tel que :

- Prothèse capillaire (remboursement sur ordonnance médicale sur la base d'un forfait 125€ CPAM + Mutuelle + service social de l'établissement sous conditions)
- Complément capillaire ou couronne capillaire (prothèse capillaire partielle)
- Turban, foulard (de préférence en coton, fibre de bambou ou lin, prise en charge possible par certaines mutuelles si inscription sur l'ordonnance « *prothèse capillaire et accessoires* »)
- Chapeau, bonnet, casquette, béret
- Bijoux : boucles d'oreille, collier,...

Les contre indications

- Ne pas utiliser de shampoing pour bébé
- Éviter la chaleur (sèche-cheveux, eau trop chaude, ...)
- Ne pas faire de couleur, ni décoloration, ni mèche, ni permanente, ni défrisage
- Cesser le port du casque en cas d'absence de cheveux ou clairsement intense (risque de brûlure ou altérations de la repousse des cheveux) consulter avis médical

Le maquillage

Le maquillage correcteur en oncologie

C'est un procédé permettant de réhabiliter son image, par la remise en valeur du visage, parfois du corps, tout en respectant la fragilité cutanée pendant et après des traitements lourds

Il doit répondre à une charte bien définie

Doit être réalisé avec des produits de dermo-cosmétiques de préférence, respectant la fragilité cutanée, parfois son intolérance, et favoriser le confort

Les techniques utilisées doivent être simples, efficaces et encourager l'auto-maquillage

Ces techniques doivent reposer sur des astuces et des conseils adaptés aux effets secondaires de la chimiothérapie, radiothérapie et interventions chirurgicales

Le maquillage correcteur a pour seule vocation d'aider la patiente à surmonter l'altération de son image et de son estime de soi. Il se doit de respecter la personnalité de la patiente, doit s'adapter aux besoins de celle-ci et solliciter l'envie et l'optimisme

Objectifs majeurs pratiques du maquillage correcteur

Pendant les traitements de chimiothérapie et radiothérapie :

- Teint terne : booster l'éclat du teint, effet anti-grise mine
- Cernes : illuminer le regard, estomper les marques de fatigue
- Perte des sourcils : restructurer le regard, redéfinir les lignes idéales du sourcil pour l'esquisser
- Perte des cils : restaurer la profondeur du regard en contour des yeux en l'absence ou présence rare des cils

Qualités requises des produits de maquillage correcteurs en dermo-cosmétique

Faire partie d'une catégorie de produits cosmétiques spécifiques bénéficiant d'une recherche dermatologique approfondie.

Répondre aux besoins des peaux sensibles, réactives.

Cahier des charges strict :

- Hypoallergéniques (sans parfum, sans alcool)
- Sans conservateurs susceptibles d'entraîner des allergies
- Sans paraben
- Contrôlés en nickel
- Hyper pigmentés (+ de 30 % de pigments)
- Couvrants sans être comédogènes

Ils ne se trouvent qu'en parapharmacie ou en pharmacie, ils peuvent être prescrits en complément de traitements dermatologiques.

Les produits de maquillage correcteurs dermo-cosmétiques peuvent être issus du thermalisme ou de laboratoires pharmaceutiques/dermatologiques

A éviter : les produits de grande surface, peuvent contenir plus de parfum, d'alcool ou de produits dérivés du pétrole.

L'éclat du teint

Les produits pour le teint ont pour but :

- **Unifier la couleur de la peau** et permettre **d'estomper les imperfections cutanées** : fonds de teint
- **Neutraliser les problèmes de pigmentation** grâce à la couleur : les correcteurs de couleur

Si l'on veut se dispenser d'un fond de teint, privilégier un léger poudrage. C'est lui qui va gérer la tenue du maquillage et faciliter l'application de poudre de soleil et/ou blush.

Les fonds de teint

Type de fond de teint	Type de correction	Pouvoir de couvrance
Fond de teint compact	Imperfections très visibles - acné - angiome - cicatrice	Couvrance moyenne à forte
Correcteur compact poudre	Idéal peaux mixtes à grasses	Couvrance légère à moyenne
Fond de teint fluide : Hydratant : peau sèche Matifiant : peau grasse	Imperfections légères : - Cernes - Boutons - Tâches pigmentaires	Couvrance légère
BB crème : « Blemish Balm Cream » ou crème teintée	Unifier, corriger, donner de l'éclat au teint Hydrater, protéger la peau Certaines ont un indice de protection solaire	Pas de couvrance



Les correcteurs de teint

Comment les choisir :

Ils se présentent sous forme de pinceaux ou de sticks.

Ils se choisissent de la même couleur que la peau, ton sur ton. Tester sur l'ovale du visage à mi-chemin entre le décolleté et le haut du visage ce qui permet une vision plus juste de la couleur idéale.

En cas de doute préférer la couleur la plus claire, elle favorisera l'éclat du teint.

Mode d'application :

- Au doigt : à éviter si la peau est sensible à cause de la chaleur des doigts (hyperhémie).
- A l'éponge souple : si sensibilité, prenez une éponge en latex (parapharmacie).

Pour une correction légère du teint :

Appliquer par petites touches de fond de teint au centre du visage puis :

- bas du front
- nez et ailes du nez
- sur les paupières au ras des cils supérieurs et inférieurs

Estomper vers l'extérieur du visage.

Pour une correction plus soutenue :

Appliquer le fond de teint de préférence du bas vers le haut, de l'intérieur du visage vers l'extérieur, à l'éponge humide ou aux doigts, en lissage puis tapotement sur les zones à corriger.

Type de correcteurs	Rôle	Choisir la couleur	Application
Les correcteurs colorés	Apporter une correction colorimétrique spécifique au teint	<ul style="list-style-type: none"> - Vert : neutraliser les rougeurs locales - Mauve : éclairer des teints à tendance jaune hépatique - Jaune : neutraliser les colorations légèrement bleutées et/ou violacées des cernes, veinules 	<ul style="list-style-type: none"> - Avant le fond de teint - En tapotant puis en lissant sur les zones à corriger
Les anti-cernes	Illuminer et éclaircir le contour de l'œil	<ul style="list-style-type: none"> - Beige : éclairer le contour d'œil des peaux claires - Beige doré : éclairer le contour d'œil des peaux plus hâlés - Abricotés ou orangés : éclairer le contour des yeux des cernes très sombres, notamment sur les peaux foncées 	<ul style="list-style-type: none"> - Après le fond de teint - Application aux doigts ou au pinceau - En tapotant puis en lissant sur le creux du cerne, sur la paupière mobile supérieure et arcade sourcilière
Les CC cream (correcteurs couleurs crèmes)	Embellisseur et correcteur de teint.	Se choisissent en fonction de la correction à apporter	<ul style="list-style-type: none"> - Sous le fond de teint - Application aux doigts ou avec une éponge

Les poudres

Les poudres permettent d'enlever la brillance de la peau et fixent le maquillage.

Préférer des poudres minérales, naturelles et non desséchantes.

La poudre libre :

Il est important de respecter la couleur de fond de teint.

S'applique avec un gros pinceau pour un poudrage aéré (peaux normales à sèches) ou à la houppette de velours pour un poudrage plus serré (peaux mixtes à grasses).

La poudre compact :

Elle a un rôle identique à la poudre libre et présente un aspect pratique supplémentaire qui permet les retouches en journée.

Poudre bronzante / terre de soleil :

Elle apporte un léger hâle doré pour pallier le manque de soleil.

Elle se choisit en fonction de la clarté de la peau, légèrement plus doré que le teint.

S'applique aux pinceaux en mouvements circulaires, en léger balayage sur les zones de volume telles que le front, le nez, le menton et les joues.

Le Blush ou bonne mine

Le blush sert à donner du caractère au maquillage, structure le visage et donne une bonne mine naturelle. Il se choisit en fonction de sa peau et de sa teinte et non coordonné à un vêtement ou à un accessoire:

- Bois de rose pour les teints clairs
- Saumoné ou abricoté pour les peaux hâlés.

ATTENTION : mal choisi, mal posé ou trop chargé, l'effet sera gâché

Technique d'application :

- Le blush crème : au doigt à même la peau ou sur un fond de teint, idéal pour les peaux sèches.
- Le blush poudre : au gros pinceau normal ou biseauté, idéal pour les peaux normales ou grasses

Conseillé :

- Pour affiner le visage, mettre le blush sous l'os de la pommette
- Pour donner du relief et booster un teint fatigué et des traits tirés, le placer sur la rondeur de la pommette et non dans le creux de joue puis le fondre vers l'oreille

A éviter :

- L'effet bonne mine sur un teint qui rougit facilement
- Les blushs placés trop haut près de l'œil qui viennent marquer les rides
- Les blushs irisés sur une peau ridée



Les sourcils

La restructuration des sourcils permet de redéfinir le regard et de réduire la proéminence de l'arcade

Le crayon à sourcils

Le crayon à sourcils doit être un **crayon spécifique à sourcils**, semi gras de la couleur adaptée.

Choisir sa **couleur en fonction de sa couleur de cheveux** :

- | | |
|--|------------------------------|
| ▪ Cheveux noirs à bruns | => crayon gris anthracite |
| ▪ Cheveux châains foncés à blonds foncés | => crayon gris taupe |
| ▪ Cheveux blonds cendrés à dorés | => crayon blond beige = kaki |
| ▪ Cheveux roux à blonds vénitiens | => crayon châtaigne |

Conseils

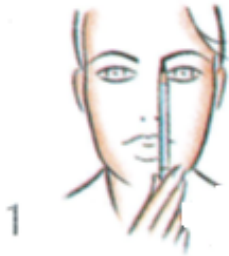
- Ne pas chercher à tracer une ligne nette et trop structurée qui stigmatiserait davantage l'absence de poils
- Veiller à faire évoluer le tracé des sourcils en même temps pour éviter les asymétries

Trouver sa ligne de sourcils

Pour recréer des sourcils inexistant : repérer les trois points suivants selon cette méthode.

Positionner un crayon ou un pinceau le long de :

1. La base de la narine et du coin interne de l'œil : **définit la tête du sourcil.**
2. La base de la narine et de la pupille : **définit le point de hauteur.**
3. La base de la narine et du coin externe de l'œil : **définit la pointe du sourcil.**



Puis rejoindre les trois points par petits traits (effet naturel de poil à poil).

Passer une brosse goupillon pour estomper le tracé.

Pour un sourcil avec une ligne apparente : combler le manque avec un crayon à sourcil de la même couleur que ce dernier, pour l'allonger ou l'épaissir.

Illuminer ses yeux

Le maquillage des yeux permet de les allonger afin de remédier au regard trop arrondi dû à la perte des cils et sourcils. La couleur permet de mettre en valeur et d'intensifier la couleur initiale de l'iris.

Sous quelle forme ou texture les trouve-t-on ?

Ce sont :

- Les fards à paupières : en poudre (irisés ou mats) ou fards gras
- Les crayons mines, les crayons khôl pour paupières ou sourcils
- Les eye-liners application pinceau embout mousse etc... pour paupières
- Les mascaras pour les cils

Comment les choisit-on ?

Ils se choisissent en fonction de la couleur des yeux et/ou de la tenue vestimentaire, ou bien encore d'un accessoire comme un foulard.

Les fards à paupières : en poudre (irisés ou mats) ou fards gras

- Une couleur claire (ex : beige, rosé, abricoté) illumine la paupière.
- Une couleur moyenne (ex : kaki, prune, mauve, gris...) donne le coordonné du maquillage.
- Une couleur foncée (ex : brun, noir, bleu marine, gris anthracite) donne la profondeur.

Les yeux bleus : le gris, le bleu marine ou les bruns chauds accentueront la couleur de l'iris de l'œil, le noir, la pupille

Les yeux marrons : Le noir, le gris anthracite, les bruns rosés ou abricotés, le bleu marine, les prunes éclairciront l'iris

Les yeux verts : les rosés, les mauves ou les verts accentueront l'éclat du vert

On préconise au moins un duo de fards. Pas plus de trois.

Illuminer ses yeux

	Rôle	Comment les choisir	Application	Conseil
Crayons à yeux	Surligner ou souligner les yeux, assurer une meilleure tenue aux fards à paupières	Brun, gris, noir, pour contraster avec l'iris ou bien coordonnés aux fards	Bien taillé, il s'applique au ras des cils inférieurs et supérieurs sur 1/3 de la paupière extérieure afin d'étirer les yeux et agrandir. Légèrement fondu vers la racine des cils pour plus de naturel	Sur des yeux fragilisés : faire très attention à la qualité des crayons et fards. Ils doivent être adaptés à des yeux sensibles
Eye-liners	Surligner ou souligner le contour de l'œil de manière plus intense. Cela permet suivant sa forme de remonter un œil ou de réintensifier la ligne dépourvue de cils	On en trouve des noirs, gris ou colorés (déconseillés sur les yeux fatigués ou dépourvus de cils car attire l'attention sur l'absence de cils	S'applique après les fards à paupières, déposer au dessus du ras des cils et sur le milieu, des petits points d'eye-liner. Avec un pinceau ou un coton tige relier fondre les points entre eux pour plus de douceur. Ne pas chercher à faire un trait net, cela demande de la maîtrise et du temps.	Utiliser en cas de larmoiements excessifs un eye-liner spécifique water résistant pour yeux sensibles
Mascara	Ils permettent de mettre en valeur les cils, de les teinter, de les gainer, les allonger, les volumiser et les recourber	Principalement bruns et noirs, ils peuvent être colorés et se distinguent par leur brosse aux différentes actions (choisir une brosse douce s'il y a peu de cils)	Prélever le mascara en petite quantité avec la brosse sur le dessus des cils puis le dessous et sur le côté pour velouter l'œil	A éviter : <ul style="list-style-type: none">- Les mascaras colorés sur des cils en repousse- Le mascara sur les cils du bas lorsqu'il n'y a que très peu de cils ou lors d'une grande fatigue- Les grosses brosses volumatrices qui collent les cils entre eux

Comment procéder au maquillage des yeux ?

- Sur les deux paupières mobiles et arcades sourcilières => fard clair, beige, blanc, saumon
- Pour le ras des cils supérieurs et inférieurs, sur le 1/3 extérieur de la paupière, crayonner au ras des cils
- Sur le 1/3 extérieur de la paupière mobile et le crayon, poser un fard de couleur identique à la couleur du crayon, de l'extérieur vers l'intérieur
- Fondre le fard vers les cils => veloute l'œil
- Sur le 1/3 extérieur de ras de cils inférieur, procéder de la même façon que ci-dessus. Accentuer le ras des cils pour donner de la profondeur au regard au crayon ou eye-liner (voir technique)
- Mascara

Conseils :

- Si l'œil est tombant, commencer toujours par travailler le ras de cils inférieur qui est une ligne montante puis rejoindre le ras de cils supérieur. Cela permet d'étirer un œil et de le remonter
- Pour un maquillage léger, mettre un trait d'eye-liner sur la paupière au ras des cils supérieurs et inférieurs en procédant de l'intérieur vers l'extérieur, puis un mascara sur tous les cils. Ce maquillage permet de mettre un rouge à lèvres de couleur plus soutenue
- Mettre des couleurs claires pour des petits yeux, des couleurs accentuées pour les grands yeux
- Ne jamais surcharger le dessous de l'œil, même en cas de cernes prononcés car cela fini par accuser la fatigue et les ridules

Les lèvres

A quoi sert le maquillage des lèvres ?

A valoriser les lèvres, permettre de mettre l'accent sur la bouche lorsque les yeux sont plus difficiles à maquiller.

	Rôle	Comment les choisir	Application
CRAYON À LÈVRE	Dessiner, redéfinir le contour en cas de besoin. Permet une meilleure tenue du rouge à lèvres	En fonction d'un coordonné pour un effet plus sophistiqué ou ton sur ton pour un effet Nude.	Dessiner le contour des lèvres en commençant par le cœur de la lèvre supérieure, avec la mine fine d'un crayon pour les lèvres puis aller des commissures vers le centre. Faire le bas de la lèvre en suivant le même procédé
ROUGE À LÈVRE	Colorer les lèvres en apportant de la matité ou de la brillance	En harmonie avec le maquillage des yeux, avec une texture adaptée à la muqueuse (hydratante, longue tenue...)	Remplir l'intérieur des lèvres en prenant soin de ne pas oublier la finesse des commissures

Conseil :

- Si le maquillage des yeux est imposant, privilégier le maquillage des lèvres discret
- En cas de sécheresse accrue des lèvres, préférer des rouges à lèvres onctueux et colorés
- En cas de rides et ridules en contour de bouche, ne pas utiliser de gloss
- Privilégier des teintes claires et lumineuses pour booster son éclat

CONCLUSION

- Intégration dans les soins de support et dans l'équipe pluridisciplinaire.
- Professionnels spécifiquement formés à une connaissance de l'esthétique et des pathologies traitées.
- Développer l'information du métier de Socio-Esthéticienne.
- Reconnaissance du métier de Socio-Esthéticienne (La pratique par des esthéticiennes non socio-esthéticiennes ou par des soignants avec une double casquette est dommageable).
- Respecter le cadre de sa fonction.
- Accompagnement bénéfique pour le patient tant dans sa relation d'aide non médicalisée que par ses soins prodigués.

Pour aller plus loin : bibliographie et études

- Ressource et vous : Pour le cancer du sein métastatique :
<http://onko.fr/files/2013/10/onko-presse.pdf>
- Soigner son image pour mieux vivre son cancer, Marie-Laure Allouis association APIMA, www.apima.fr
- Des mains pour le dire, la Socio-Esthétique au service des personnes fragilisées, école du CODES avec le soutien de l'Oréal Luxe
- Mon corps et ses images, *Docteur Nasio, essai aux éditions Payot*
- Valoriser son image face aux traitements de chimiothérapie, *association Esthétique en Milieu Hospitalier (EMH), en partenariat avec la Ligue contre le cancer.*
- La peau et le toucher, un premier langage, *A. Montagu, édition Seuil*
- Etudes nationales pilotées par le CODES:
 - ✓ Impact de la socio-esthétique dans la réinsertion sociale et professionnelle (2010-2011)
 - ✓ Objectivation des bénéfices émotionnels et cognitifs de la socio-esthétique dans le cadre de la prise en charge des personnes âgées (2013-2014)
- *Cette liste est non exhaustive.*