

# Sensualité, sexualité et cancer du sein : l'expérience d'ateliers esthétiques

P. Cannone, D. Marie et E. Dudoit

## Un couloir

C'est ce même couloir que j'emprunte au quotidien, bordé de portes parfois entrouvertes. Là, un monsieur immobile avec une trachéo qui ronronne le rythme du temps, et par là une dame, la poitrine à la vue de tous. À ce moment, je vois des corps, troués par des actes chirurgicaux, tatoués et brûlés par la radiothérapie, usés par une maladie qui façonne un corps selon ses contingences. Et puis cet entretien avec Nora : « On m'a levé le cœur quand on m'a levé le sein, ils ont tout pris..., je suis sale, pourrie de l'intérieur, je voudrais frotter, frotter à la Javel pour enlever cette crasse, sortir mes organes et les remettre une fois propre, laver ce sang noir, c'est possible vous pensez... et non je le sais bien... Je voudrais m'envoler comme un oiseau, être libre, je serai un corbeau... ».

Rêver d'être un corps beau, d'un corps habitable qui puisse éprouver, sentir et désirer pour un temps sans souffrance. Ce corps connu de la médecine devient inconnu à ses yeux, quand le miroir se trompe d'image, non, c'est bien ça, est-ce moi qui pourtant aimais..., est-ce moi qui à présent ne m'aime (même) plus ? Nos patients ne cessent de nous parler de leur corps qui les emprisonne, de ce corps qui nous présente et nous définit, de l'enjeu esthétique dans ses relations au monde. « Depuis mon cancer, je n'ose plus sortir... » ; « La chimio, ça fatigue, d'ailleurs j'ai plus de libido, j'ai envie mais je n'y arrive pas... » ; « Il a peur de me toucher, que ça me fasse mal... il me dit quand tu iras mieux... » ; « Ma main sur sa cicatrice, je faisais semblant... » ; « Je ne savais plus qui j'étais, un homme, une femme..., une cancéreuse ça c'est sûr... ». Dans cette mise en scène de sensualité et sexualité, voilà des paroles de souff-

frances à propos d'un corps bien étranger à soi-même et aux autres. Cette intimité, ce domaine privé peuvent bien sûr se partager dans le colloque singulier, mais la langue se délie aussi avec d'autres semblables quelque peu différents autour d'une table. La création des ateliers esthétiques permet ce passage du niveau individuel au niveau collectif par la mise en commun d'une expérience, celle du cancer et ses inconnues.

Le travail psychique institutionnalisé peut ainsi s'articuler entre singulier et pluriel, par entretien clinique en face à face et dans une dynamique de groupe *via* les ateliers. Du dispositif utilisé découle des niveaux de mise en commun, des thématiques et des processus d'énonciation particuliers. L'atelier est ici pensé comme un système qui opère par autorégulation de ses membres au sein d'une expérience de groupe à la fois corporelle et psychique.

## Un dispositif

L'atelier esthétique a été élaboré en s'appuyant sur les besoins exprimés par ceux qui vivent le cancer de l'intérieur. Cette expérience de groupe s'inscrit dans un projet de service qui témoigne de cette volonté d'associer les soins techniques centrés sur le corps, qui reste l'exigence première et la vocation de l'hôpital, avec des soins de « support » qui offrent une autre approche du soin. Nous proposons dans un même lieu (l'hôpital) mais dans un temps différent, la possibilité de partager, dévoiler et déposer les parts de soi-même les plus meurtries par la maladie et ses avatars. C'est bien évidemment une façon de se soumettre au regard d'autres, de supporter leurs réactions ou paroles, tout en sachant qu'ils vivent tous, à leur façon cette même maladie, le cancer.

Cet atelier esthétique est ouvert également aux familles qui accompagnent leur proche, ce qui permet d'entendre les difficultés que les familles sont amenées à rencontrer. Cette implication par participation aux soins esthétiques de leur proche est une opportunité de travailler la dynamique et le lien familial qui est souvent conflictuel car la question de l'attachement s'impose avec force.

Cet atelier se déroule un après-midi par mois, de 14 à 17 heures, sous forme de trois tableaux. Il accueille 5 à 7 personnes atteintes d'un cancer quelles qu'en soient la localisation et la gravité mais dont l'état général permet de se déplacer pour cette rencontre.

Le premier est animé par un médecin oncologue et dermatologue à partir d'un bref exposé médical sur les retentissements somatiques de la pathologie cancéreuse et des traitements sur l'esthétique du corps (peau, phanères, pilo-

sité...). S'ensuit un temps de discussion avec le groupe, où chacun peut y relater sa propre situation. Remarquons que cette intervention s'attache au physiologique questionnant de fait le « corps réel » (1), permettant à chacun d'obtenir des informations concrètes vis-à-vis des problèmes inhérents à la prise en charge anticancéreuse.

Le deuxième tableau, vers 14 h 45, est le recueil et l'application des soins esthétiques que chaque participant souhaite effectuer avec l'esthéticienne. Après une explication technique et éducative du soin, c'est le temps du prendre soin. Chaque participant est convié à des démonstrations pratiques afin de se réappropriier son corps, pour le ré-investir comme emblème social et venir interroger le symbole corporel au sein de la vie psychique d'un individu. « C'est étonnant comme ça change » disait une dame du groupe, les rires et les regards pétillants font leur apparition.

Une pause sert de transition pour la suite de l'après-midi. En effet, ce moment d'attente où le groupe est livré à lui-même permet de tisser des liens entre eux, une cohésion de groupe se construit vers une harmonie, chacun échange.

Le troisième tableau est le groupe de soutien et d'expression animé par un psychologue. « Mettre des mots sur ce qui se passe à l'intérieur de soi, sur ce corps qui procure souffrance et plaisir... » est une phrase qui invite chaque participant à associer sur ce qu'il vit. Le psychologue veille à ce que la parole circule, que chacun puisse dire s'il le souhaite, l'expérience qu'il en a, avec confiance et sans jugement.

## Une évaluation

Les ateliers esthétiques existent en France sous différentes formes selon les institutions comme l'Institut Curie et les Centres CEW France (Cosmetic Executive Women) ayant développé les soins esthétiques dans différentes unités hospitalières notamment dans le domaine de la cancérologie à l'Institut Gustave Roussy à Villejuif depuis 1992, l'hôpital de la Salpêtrière et l'Institut Curie. À ce jour, aucune évaluation n'a été effectuée pour évaluer les effets de tels ateliers si ce n'est un état des lieux des besoins et une description de l'activité.

Ainsi, nous avons initié depuis septembre 2005, une étude qui se propose d'évaluer les effets d'une approche psychosociale de groupe réalisée autour de la mise en place d'ateliers esthétiques au sein d'un service d'oncologie médicale. Il s'agit de vérifier l'influence de tels ateliers sur l'investissement cor-

porel à l'aide de questionnaires sur l'estime de soi sociale (2), l'image du corps (3) et la qualité de vie des patients (4). Un questionnaire d'attitudes est proposé afin d'explorer l'évolution des pratiques corporelles des patients : utilisation de produits cosmétiques, modifications des comportements en rapport à des objets évoquant l'image de soi et l'esthétique (miroir, peigne, brosse, lime à ongle, tenues vestimentaires, etc.), impact sur la sexualité.

Un questionnaire de satisfaction est rempli en fin d'atelier afin d'évaluer la satisfaction liée aux interventions. L'ensemble des données recueillies fera l'objet de traitements statistiques. Ceux-ci seront effectués par un spécialiste détaché à cette fonction dans le respect des règles éthiques (anonymat, confidentialité...).

L'intérêt de ce dispositif s'inscrit dans une double dynamique. Il permet d'explorer la dimension esthétique en soins palliatifs, de questionner la sphère personnelle en termes de pratiques corporelles, de façon collective où chacun dans sa subjectivité peut y déposer une parole, et à la fois de définir la place des soins de « support » au sein d'un milieu hospitalier. Nous utilisons des méthodes quantitatives et qualitatives, en évaluation groupale (groupe d'expression) et personnel (questionnaires anonymes), afin de rester au plus près des attentes et désirs des personnes souffrantes dans leur corps. C'est sans cesse réajuster un dispositif pour éclairer et apporter des réponses et informations pertinentes à ceux qui font, ou ont fait, l'expérience d'une maladie potentiellement létale. C'est également développer une approche différente de la médecine occidentale, en quelque sorte prendre soin de l'humain en résonance à la « culture soins palliatifs ».

Ainsi, ces ateliers sont bien un média vers un réinvestissement du corps propre dans ses dimensions de plaisir/déplaisir pouvant déboucher sur le « théâtre du corps » (5) dans sa fonction de relation aux autres.

## **Une expérience *esthétique***

Il y a de l'énergie psychique, de la libido qui circule, de la sexualité au sens freudien qui trame l'ensemble de nos relations aux autres. Et pourtant ça peut nous faire violence, nous échapper. Tous ces corps croisés dans ce même couloir prennent essence quand une main se pose, une parole enveloppe, un regard désire. Des corps sans histoire refont une histoire commune le temps d'une expérience, celui de l'esthétique. Le singulier s'énonce dans un pluriel pour devenir singularité.

Cette dame à ma droite pendant le groupe de parole : « Pour moi c'est différent des autres, je suis à part... j'aimerais que les médecins me disent ce que je veux entendre, que je vais guérir, pour moi je vais guérir... ». Une autre dame, sur un ton très doux lui répond : « moi, je sais... ». « Ben voilà, vous savez que vous allez guérir ». « Je sais que je vais partir. » Un grand silence s'impose au groupe, des paroles sur un départ sont énoncées. « Je ne pense pas que je vais mourir, je ne veux pas y penser, sinon je m'effondre, il faut prendre du courage et garder l'espoir... ».

Bien sûr, chaque participant évoque son propre cheminement, mais ces bouts de récits constituent aussi et surtout une histoire commune, « un rêve commun » (6) qui permet une figuration collective de chaque individu. Chacun dans sa singularité permet de construire un « sujet du groupe » (7), telle la création commune d'un pluriel bien singulier. C'est comme si le groupe dans sa diversité jouait, mettait en scène les parts de soi-même enfouies, découvertes ou encore inconnues.

L'expérience esthétique définirait ainsi un espace-temps où l'ensemble des histoires singulières par l'effet du pluriel constituerait une singularité universelle comme voie d'élaboration, l'ébauche d'une genèse : une *mythopoïèse*. Il s'agit, dès lors, de créer une mélodie au rythme d'un orchestre où chacun se met à la mesure des autres. Une rythmique entre identité de groupe et identité personnelle mise en place par les *alter ego* venus se rencontrer pour une compréhension, une déculpabilisation, une dé-hontisation par identification. Est ainsi créée l'opportunité de déclarer publique l'expérience intime. Toutefois, c'est la rencontre entre hommes et femmes, qui est abordée lors de cette « ex-position » picturale de scénarii érotisés, sensualisés et sexualisés. Des récits, des histoires, des contes de « faits », des poésies où chacun y narrent son mythe retranscrivant le chemin décrit par Freud et ses contemporains : d'une sensualité conduisant une confusion identitaire (8) à la sexualité amenant à l'Existant (9). La génitalité ne revêt, ici, que le symptôme de la question identitaire du « qui suis-je? ».

Ce groupe d'expression est un temps shakespearien, « Être ou ne pas être, telle est la question », et à l'instar d'Hamlet, les participants se perdent, errent, tissent des liens faits d'amour, de haine et de connaissance (10), dans leur royaume du Danemark pour tenter d'y retrouver leur être-té...

Pour conclure, l'atelier est une opportunité pour parler de sexualité, d'esthétique, de la vie menacée par le cancer, du désir qui nie l'atteinte somatique. Cela s'éprouve et se parle dans ce qui constitue le quotidien où l'humain est fait de ses liens dans l'altérité... et c'est de cette altérité que naissent la conscience et le sujet, nous rappelait Hegel.

## Références

1. Sami-Ali M (1998) Corps réel, corps imaginaire. Pour une épistémologie du somatique. Paris : Dunod
2. Lawson JS, Marshall WL, McGraph P (1979) The Social Self-Esteem Inventory. *Psycho Meas* 39: 803-11
3. Bruchon-Schweitzer M (1986) L'image du corps QIC. *Bull Psychol* XL 382: 893-907
4. Aaronson NK, Ahmedzal S, Bergman B *et al.* (1993) The European Organization for Research and Treatment of Cancer QLQ C-30: a quality of life instrument for use in international clinical trials in oncology. *J Natl Cancer Inst* 85: 365-76
5. McDougall J (1989) Théâtre du corps. Paris : Gallimard
6. Anzieu D (1975) Le groupe et l'inconscient. Paris : Dunod
7. Kaës R (1993) Le groupe et le sujet du groupe. Paris : Dunod
8. Meltzer D, Harris M (1988) L'appréhension de la beauté. Larmor-Plage : Éditions du Hublot
9. Freud S (1905) Trois essais sur la théorie sexuelle infantile. Paris : Gallimard
10. Bion WR (1962) Aux sources de l'expérience. Paris : PUF

### Déclaration de conflits d'intérêts

Auteur	Aucune situation d'intérêt particulière	Participation financière dans le capital d'une entreprise	Contrat consultant, interventions ponctuelles, expertises, conférences, formation	Activité donnant lieu à versement au budget d'une structure	Autres liens Sans rémunération	Sans réponse
Patrice Cannone	<b>X</b>					