



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

statut

Question orale n° 575

Texte de la question

Mme Claude Greff appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur l'inscription des diplômés de socio-esthétique dans la nomenclature des personnels socio-hospitaliers. L'expérience montre combien les soins d'esthétique prodigués aux malades influent sur l'état de santé et le bien-être des malades, notamment pour ceux atteints d'un cancer. M. le Président de la République a fait de la lutte contre le cancer une cause nationale. La prévention, le dépistage et l'information sont essentiels. Mais il faut également faire une place à l'accompagnement des malades et des personnes qui sortent de la maladie. C'est ce à quoi contribue la socio-esthétique. Aussi, elle souhaiterait connaître les mesures qu'il entend prendre afin de reconnaître officiellement cette pratique en l'intégrant à la nomenclature des personnels socio-hospitaliers pour clarifier la situation salariale de nombre d'entre eux.

Texte de la réponse

STATUT DES SOCIO-ESTHÉTICIENS EN MILIEU HOSPITALIER

M. le président. La parole est à Mme Claude Greff, pour exposer sa question, n° 575, relative au statut des socio-esthéticiens en milieu hospitalier.

Mme Claude Greff. Monsieur le ministre délégué à la famille, je tiens aujourd'hui à évoquer devant vous le problème de la reconnaissance de la socio-esthétique.

L'expérience montre combien les soins esthétiques prodigués aux malades influent sur leur état de santé, tant physique que moral. La maladie fragilise en effet le corps et l'esprit de la personne, laquelle doit parfois supporter des traitements très lourds, notamment en cas de pathologies graves comme le sont la plupart des cancers.

Malgré l'amélioration considérable des moyens thérapeutiques, ceux-ci connaissent toujours certaines limites. Ils ne peuvent tout guérir et la socio-esthétique joue à cet égard un rôle capital. Se reconstruire une image aide les patients dans leur lutte contre la maladie, elle leur permet de recouvrer une certaine dignité.

Monsieur le ministre, vous savez bien que là où il n'est plus possible d'intervenir sur la quantité de vie, il est toujours possible d'intervenir sur sa qualité. Les soins palliatifs vont dans ce sens.

Il est à cet égard indispensable de soutenir les initiatives tendant à faciliter la vie des personnes fragilisées par la maladie.

Le Président de la République a fait de la lutte contre le cancer une cause nationale. La mobilisation doit donc être générale sur cette question.

La socio-esthétique représente un soutien pour les malades. La pratique a montré qu'elle pouvait également

jouer un rôle fondamental pour sortir de la maladie et réussir sa réinsertion une fois guéri.

D'ailleurs, monsieur le ministre, le recours à la socio-esthétique est clairement énoncé parmi les préconisations du plan cancer.

La prévention, le dépistage, l'information sont essentielles, mais il est important de penser aussi au temps de la maladie et de l'après-maladie.

C'est ce que proposent les socio-esthéticiennes. Ces professionnelles au grand coeur ont choisi de mettre leurs compétences au service de la population qui en a certainement le plus besoin, c'est-à-dire les malades.

Les personnes ayant bénéficié de leurs soins témoignent de l'amélioration ressentie. Leur équilibre psychologique comme physique s'en est trouvé amélioré. Les personnels médicaux et paramédicaux, mais également les proches des malades, reconnaissent aujourd'hui l'utilité significative des soins esthétiques.

Cette spécialité, homologuée depuis 1984 en France, ne bénéficie toujours pas d'une reconnaissance officielle alors même qu'elle sert de référence pour de nombreux autres pays.

Les établissements emploient donc ces professionnelles, sans pouvoir se référer à un cadre réglementaire spécifique.

A ce jour, monsieur le ministre, 300 socio-esthéticiennes travaillent dans le secteur social et hospitalier, sous des formes contractuelles différentes, avec des rémunérations variées. Plus de 30 000 personnes chaque année bénéficient de ces services, tous domaines confondus.

Je suis convaincue que la socio-esthétique est une voie qu'il faut encourager, car elle permet d'humaniser les soins aux patients, en améliorant sensiblement leur bien-être.

La socio-esthétique, spécialité française, devient de plus en plus attractive pour les pays étrangers comme le Canada, le Japon, le Portugal ou la Suisse.

Son inscription à la nomenclature des activités hospitalières officialiserait cette fonction en respectant son éthique et en assurant sa pérennité pour une meilleure qualité de vie, tant des personnes hospitalisées que des personnes âgées.

Aussi, monsieur le ministre, souhaiterais-je connaître vos intentions à ce sujet.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué à la famille.

M. Christian Jacob, ministre délégué à la famille. Madame la députée, je vous prie d'excuser M. le ministre de la santé qui m'a chargé de vous communiquer les éléments de réponse suivants.

La socio-esthétique répond à un besoin important d'accompagnement et de restauration de l'image de soi pour les personnes atteintes de maladies chroniques et ayant subi des traitements pouvant porter atteinte à l'intégrité corporelle. Les personnes atteintes de cancer y ont recours fréquemment. C'est pourquoi cette activité a tout à fait sa place dans le cadre du plan cancer qui met la personne frappée par cette maladie au coeur du dispositif. L'objet de la nomenclature des métiers hospitaliers, en cours d'élaboration par les services du ministère, ne s'inscrit pas directement dans une perspective de revalorisation salariale. Elle répond au souci d'une meilleure connaissance de l'ensemble des activités pratiquées à l'hôpital.

Dans ce cadre, une fiche concernant le métier d'esthéticienne est prévue. La notion de socio-esthétique, qui correspond à une acquisition de savoirs dans un cursus de formation complémentaire, figurera bien dans la nomenclature, mais comme une spécificité du métier d'esthéticienne.

M. le président. La parole est à Mme Claude Greff.

Mme Claude Greff. Je vous remercie, monsieur le ministre, de votre réponse. Il n'en demeure pas moins vrai que la spécialisation du métier de socio-esthéticienne en fait une activité particulière, tout à fait différente de l'esthétique, et qui répond vraiment à une demande de la part des personnes atteintes de maladies graves. Certains éléments, ne l'oublions pas, sont importants dans la vie d'une personne et constituent des besoins

fondamentaux. Quand on est confronté à la maladie, il est essentiel, au-delà de tout traitement destiné à la combattre, de pouvoir se restructurer, se reconstruire, afin de retrouver estime de soi et dignité. Or les socio-esthéticiennes y contribuent grandement.

Par ailleurs, j'ai évoqué devant vous les malades atteints du cancer, mais nous ne devons pas occulter le cas de nos aînés, ni des personnes souffrant de difficultés sociales : ils ont également besoin de retrouver une image structurée et d'être accompagnés. Il me paraît donc important de prendre ce problème à bras-le-corps et de bien installer la profession de socio-esthéticien.

Données clés

Auteur : [Mme Claude Greff](#)

Circonscription : Indre-et-Loire (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 575

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 20 janvier 2004, page 388

Réponse publiée le : 21 janvier 2004, page 543

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 20 janvier 2004