

# IMPACT DU TOUCHER RELATIONNEL ET DE LA SOCIO ESTHÉTIQUE SUR LE BIEN-ÊTRE DES PERSONNES LORS DE LEURS SÉANCES D'HÉMODIALYSE



Elisabeth ERDOCIAN, Cadre de santé, Corinne BARAUSSE, Christine ROUHAUD, Aides soignantes, Hémodialyse, Centre Hospitalier du Val d'Ariège, FOIX

Vivre avec une maladie rénale chronique et un traitement de suppléance par hémodialyse a un réel impact sur le sentiment de bien-être au quotidien. De ce fait, lors de la venue en séance, trois fois par semaine, comment favoriser un sentiment de bien-être ? Quelles actions pourraient susciter ce sentiment au moins pour un temps ? Les soins de supports évoqués par les États Généraux du Rein et la charte de la dialyse de Renaloo amènent des recommandations et des réponses.

En effet, la charte de la dialyse, lancée officiellement le 29 Mars 2017, présente 15 engagements pour les structures et les professionnels. Elle évoque notamment dans la partie « Accompagnement - Bienveillance - Confort », l'apport des soins de supports « pouvant aider à mieux vivre la maladie et les traitements. Ils font aujourd'hui partie intégrante de ce qui est attendu d'une prise en charge de qualité »<sup>1</sup>.

Dans ce contexte, nous nous sommes intéressés aux techniques dites « complémentaires ». Notre choix s'est alors porté sur le toucher relationnel, réalisé par toutes les aides-soignantes du centre qui sont formées. Dans un second temps, nous avons sollicité Ghislaine, socio-esthéticienne qui intervient depuis 18 mois. Notre expérience met en exergue la faisabilité de ces soins lors des séances, en maintenant la sécurité des soins. De plus, l'équipe est partie prenante et a intégré ces pratiques dans la conception d'une prise en soin globale et personnalisée.

Figure 1 : la charte de la dialyse du 29 mars 2017



SOUS LE PATRONAGE DE MME MARISOL TOURAINE,  
MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

## LA CHARTE DE LA DIALYSE



<p><b>ANNONCE - INFORMATION - ORIENTATION - PARCOURS</b></p> <p><b>Des parcours de soins et de vie optimaux</b> Chaque personne bénéficie d'un accompagnement et d'une orientation optimale tout au long de son parcours, favorisant notamment l'accès à la greffe et à l'autonomie lorsque c'est possible et le maintien du meilleur état de santé possible.</p> <p><b>Un dispositif personnalisé d'annonce et d'information</b> Des conditions optimales d'annonce et d'information sont assurées. L'information est précise, sensitive et personnalisée et vise à permettre des décisions libres et éclairées, dans un contexte de décision médicale partagée. Elle comprend notamment : toutes les possibilités de traitement (greffe de donneur vivant et cédexé, dialyse autonome et non autonome), leurs efficacités comparées, avantages et inconvénients, critères de qualité et impact prévisible sur la vie. Des propositions de dispositifs d'accompagnement : éducation thérapeutique, soins de support, soutien psychologique, dispositifs sociaux, maintien dans l'emploi, associations de patients, etc.</p> <p><b>Accès à la transplantation</b> La transplantation rénale, à partir de donneur vivant ou cédexé, est le meilleur traitement pour les patients dont les reins ne fonctionnent plus et qui peuvent en bénéficier. Son accès est donc favorisé de manière précoce.</p> <p><b>Autonomie</b> Chaque personne est encouragée à l'acquisition de la plus grande autonomie possible, vis à vis de sa maladie et de ses traitements. Les personnes optant pour une modalité de dialyse autonome, à domicile notamment, bénéficient d'un accompagnement adapté.</p>	<p><b>ACCOMPAGNEMENT - BIENVUEILLANCE - CONFORT</b></p> <p><b>Relations soignées-soignants / bienveillance</b> La qualité de la relation soigné / soignant et la promotion d'une culture de la bienveillance sont des priorités. L'expression des besoins des personnes malades est favorisée et des espaces d'échanges et de médiation entre soignés et soignants sont organisés.</p> <p><b>Priorité à l'insertion professionnelle</b> La maîtrise de l'activité professionnelle des personnes est considérée comme une priorité du soin. L'adaptation et la flexibilité de l'organisation du traitement, notamment en termes d'horaire, sont proposées.</p> <p><b>Soins de support</b> L'accès à des soins de support est proposé à chaque personne en fonction de ses besoins. Les soins de support comprennent le soutien psychologique, diététique et social et l'ensemble des actions pouvant aider à mieux vivre la maladie et les traitements. Ils font aujourd'hui partie intégrante de ce qui est attendu d'une prise en charge de qualité.</p> <p><b>Satisfaction des patients</b> Une évaluation anonyme de la satisfaction des patients est organisée sur une base au moins annuelle. Les résultats en sont rendus publics.</p> <p><b>Lutte contre la douleur</b> La lutte contre la douleur physique et psychique des patients dialysés est une priorité. La douleur est fréquente en dialyse. Elle n'est pas une fatalité. Il existe des moyens de la soulager, même si les traitements doivent parfois être adaptés.</p> <p><b>Repas et collations</b> Des repas ou des collations adaptés et de qualité sont proposés aux patients dialysés, sans surcoût, durant ou au cours des séances. La prise d'un repas à l'occasion de la séance de dialyse est un impératif du soin, relevant d'une prescription médicale.</p> <p><b>Confort</b> Compte tenu du temps important consacré par les personnes dialysées à leur traitement, leur confort thermique et acoustique durant les séances est une priorité. Il comprend notamment la qualité de la literie et des fauteuils utilisés, la mise à disposition à la demande de draps et couvertures, le chauffage et la climatisation, l'environnement acoustique, la disponibilité à titre gratuit d'une télévision individuelle, d'un espace personnel et du wifi.</p> <p><b>Hygiène</b> L'établissement s'engage à assurer la propreté de ses locaux et de ses équipements, à respecter l'ensemble des recommandations d'hygiène hospitalière.</p> <p><b>Transports</b> Le mode de transport pour les déplacements aller-retour entre le domicile et le centre de dialyse est une prescription médicale, qui doit correspondre à l'état des patients transportés. Pour les personnes qui en ont la possibilité, le recours au véhicule personnel est encouragé, notamment par la mise à disposition à titre gratuit d'emplacements de parking dédiés.</p>
---	---

**TRANSPARENCE ET QUALITÉ DES SOINS**

**Qualité de la dialyse – respect des recommandations de bonnes pratiques - Evaluation**  
Le respect des recommandations de bonne pratique et l'accès permanent aux indicateurs de qualité des soins de la structure sont garantis.

**Durée, fréquence, technique et personnalisation de la dialyse**  
Un format minimal de trois séances et douze heures d'hémodialyse par semaine est garanti à chaque personne. La durée et la fréquence des séances peuvent être personnalisées en fonction des besoins médicaux et des projets de vie. L'accès à l'hémodialyse quotidienne ou longue nocturne est possible, à domicile ou éventuellement par l'intermédiaire d'une autre structure ou même secteur géographique. Les paramètres et modalités de dialyse péritonéale sont adaptés aux projets de vie, une aide est proposée pour la réalisation du traitement à domicile. La possibilité de changer de technique de dialyse ou de passer d'un établissement au domicile ou l'inverse, est garantie, que le motif en soit médical ou non.

Les personnes bénéficiant de ces soins sont elles aussi partie prenantes et les réclament !

Ainsi, nous posons l'hypothèse aujourd'hui que l'apport de séances de toucher relationnel et de socio-esthétique a un impact sur le bien-être immédiat pour les personnes en séances d'hémodialyse.

## LES OBJECTIFS

- Finalité : Améliorer l'accompagnement et la qualité des soins des personnes dialysées.
- Global : Améliorer le sentiment de bien-être des personnes lors des séances d'hémodialyse par l'apport de soins de toucher relationnel et socio esthétiques.
- Spécifiques :
  - Assurer l'accès à ces soins pour les personnes le souhaitant.
  - Évaluer l'impact des soins de toucher relationnel et socio esthétiques sur le bien-être « immédiat » en utilisant un outil de mesure.
  - Analyser les résultats et mettre en exergue l'intérêt de ces soins en centre d'hémodialyse.
  - Pérenniser nos actions et augmenter l'offre de ces soins « complémentaires ».
  - Penser et faire évoluer nos pratiques professionnelles.
  - S'inscrire dans une démarche de recherche.

## LES MÉTHODES

Au-delà d'une perception d'un effet bénéfique et des expressions positives (des patients et des soignants), il est important d'objectiver nos pratiques avec des faits et des données probantes ou des preuves.

L'évolution de la profession infirmière et de la formation initiale nous invite au travail de recherche.

Nous avons précédemment utilisé des questionnaires trop longs et inadaptés au long cours. Nous voulions

simplifier l'outil de mesure pour répondre aux attentes des personnes et des intervenants. Nous avons envisagé de créer une réglette comme celle de la douleur.

Dans nos recherches sur le concept de bien-être et outils de mesure, nous avons alors découvert la réglette ÉVIBE<sup>2</sup> (Évaluation Immédiate Bien-Être) utilisée en EHPAD (Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes). Elle permet la mesure d'un bien-être immédiat après un soin.

## LE TOUCHER RELATIONNEL

Le toucher est une composante essentielle du soin et une source de communication non verbale. C'est aussi une rencontre avec l'Autre. Il induit une certaine proximité lors des soins et une vigilance sur ce que peut représenter ce contact (perception selon son éducation, son histoire de vie, etc.).

Le toucher relationnel s'inscrit dans les soins de confort et bien-être.

K. Kolcaba, une infirmière ayant un master en gérontologie a écrit en 2003 un livre sur la théorie du confort « Comfort Theory and Practice ». Elle évoque cette théorie (prise en compte et satisfaction des besoins fondamentaux de la personne grâce à des réponses adaptées des soignants). Pour l'aspect pratique, elle fait alors référence à trois types d'actions reconfortantes : la technique, le coaching et le reconfort<sup>3</sup>. Le toucher relationnel fait partie des actions dites de reconfort. En effet, l'action dépasse l'aspect technique. C'est une attention spécifique pour la personne et une posture. Il faut également citer le « toucher massage<sup>®</sup> ». Il s'agit toutefois d'une appellation et du nom créés par Joël Savatofski. Ce concept date de 1986. Il est important de préciser qu'il ne s'agit pas de massages qui appartiennent

au domaine des kinésithérapeutes. Sa définition est : « C'est une intention bienveillante qui prend forme grâce au toucher et à l'enchaînement de gestes sur tout ou partie du corps, elle permet de détendre, relaxer, remettre en forme, rassurer, communiquer ou simplement du bien-être, agréable à recevoir et qui plus est à pratiquer »<sup>4</sup>. Joël Savatofski dit que « le toucher massage définit un type de démarche, d'attitudes, de gestes, une façon de faire et d'être »<sup>5</sup>. Toutes les aides-soignantes du centre d'hémodialyse ont été formées (3 jours) et en 2017, une IDE le sera également. Les soins sont tracés dans le diagramme de soins (toucher relationnel) et sur le support d'évaluation. Les principes à mobiliser sont :

- L'utilisation du poids du corps.
- La lenteur.
- La bienveillance.
- Le lâcher, mobiliser et étirer.

Les zones concernées sont : les jambes, les mollets, les pieds ou les mains et les bras puis le visage, la tête, la nuque et les épaules. Parfois, le soin peut concerner le dos mais se fera à la fin d'une séance. Ces soins sont réalisés auprès des patients et parfois des soignants (pour traiter des tensions, des douleurs,...), afin de favoriser un bien-être ponctuel. L'expérience, depuis maintenant trois ans, nous montre la faisabilité lors des séances d'hémodialyse.

Figure 2 : soins pour les collègues



## LA SOCIO ESTHÉTICIENNE

C'est le CODES (COurs D'ESThétique à option humaine et sociale), créé en 1978, qui assure cette formation. Cette association a formé, à ce jour, plus de 1500 socio-esthéticiennes.

Sa fondatrice, Renée Roussière, disait « Bien au-delà de l'esthétique et du souci d'apparence, la socio-esthétique participe à la réconciliation du corps et de l'âme »<sup>6</sup>.

Sur le site du CODES, la profession est présentée : « La socio-esthétique est la pratique professionnelle de soins esthétiques auprès de populations souffrantes et fragilisées par une atteinte à leur intégrité physique (maladie, accident, vieillesse...), psychique ou en détresse sociale (chômage, détention...). Elle s'inscrit dans les projets de soin ou de vie définis par les équipes pluridisciplinaires des établissements médico-sociaux »<sup>7</sup>.

Cette profession a une dimension sociale (en changeant le regard sur soi pour soi et pour pouvoir aller vers les autres).

La socio-esthétique favorise « un accompagnement corporel de la souffrance et de la douleur par l'écoute et le toucher pour un mieux-être, une reconstitution de l'image de soi et donc de l'estime de soi et la dignité et la resocialisation des personnes »<sup>8</sup>.

Cette profession est encore méconnue et trop peu présente dans le domaine de la dialyse. Elle est plus développée en oncologie. Toutefois, la socio-esthéticienne a un rôle essentiel en hémodialyse.

En effet, les personnes dialysées présentent parfois une perte de l'estime de soi et une perturbation de l'image de soi. Ces éléments interagissent sur le sentiment de bien-être. Notre expérience, depuis janvier 2016, met en exergue la faisabilité de ces soins de socio-esthétique lors des séances, en maintenant la sécurité des soins. Le ressenti exprimé et le recueil de paroles évoquent la possibilité d'oublier le traitement, une pause dans le temps et un moment avec des sensations agréables. C'est une évasion, une chance, un apaisement et une attention personnalisée qui favorisent un bien-être ponctuellement.

Figures 3 et 4 : soins par Ghislaine et détente de Mr R.



Les séances de socio-esthétique ont lieu dans la salle principale de soins où se trouvent l'ensemble des patients.

Ghislaine, socio-esthéticienne (CODES) vient une fois par mois de 10h à 11h30 puis de 14h30 à 16h. Les patients, venant soit lundi, mercredi et vendredi ou mardi, jeudi et samedi, elle intervient un mois le vendredi et le mois suivant le samedi.

Les soins proposés sont :

- Le modelage et les soins des mains.
- Le modelage et les soins du visage.
- L'épilation visage.
- Le maquillage.
- La pose de vernis.
- Le modelage des pieds.

Les séances durent de 20 à 30 minutes (7 ou 8 patients par journée). A la fin de la séance, une évaluation est faite avec la réglette EVIBE. Depuis un an, nous avons pu observer l'intérêt suscité chez les patients qui attendent ce moment.

Cette première expérience a mis en évidence la faisabilité, le maintien de la sécurité et la surveillance par les soignants (risque de complications potentielles durant la séance). Pour les nouveaux patients, ils font également connaissance avec la socio-esthéticienne.

Dans la salle, elle peut adapter un lieu intime pour le patient en respectant leurs choix (possibilité de rideaux et paravents). Pour les produits cosmétiques, ils sont, à ce jour, fournis par la socio-esthéticienne. Ses prestations sont financées par un mécène. Quant à ses déplacements, c'est l'association de la dialyse qui les finance ainsi que l'assurance responsabilité civile (convention signée entre l'établissement hospitalier et l'association de dialyse pour l'aspect réglementaire).

Le besoin est maintenant d'augmenter l'offre de soins avec une venue 4 fois par mois. Ceci permettrait de voir une fois par mois chaque patient du centre et ainsi répondre à leurs attentes. Pour une approche différente, un atelier collectif est souhaité sur le thème « prendre soin de ma peau ». Cet atelier aurait lieu avant

la séance du mardi après-midi. En effet, ce groupe mange sur place pour une partie et les autres arrivent très tôt. Ce temps de bien-être serait utile pour se préparer pour la séance de dialyse à venir.

La socio-esthéticienne est bien intégrée à l'équipe paramédicale et médicale. Les éléments nécessaires sont transmis (précau-

tions, particularités...) pour un bon fonctionnement. D'un point de vue institutionnel, le projet est validé en commission scientifique et pédagogique. Une convention existe (entre l'association de dialyse et l'hôpital) et une assurance est prévue.

Le recueil des émotions et des paroles, fait par Ghislaine, était significatif mais non « mesuré », non objectif :

« Le temps passe plus vite », « J'ai les mains douces », « Que ça fait du bien de se faire masser, c'est de la détente », « Ma femme ne va pas me reconnaître », « Vous revenez quand vous voulez », « La prochaine fois, si personne ne veut, moi je veux bien que vous reveniez me voir », « Cela m'apaise, j'ai envie de dormir », « Ce soir je sors, j'ai de beaux ongles, ma copine va être jalouse », « Je ne me suis jamais occupée de moi, c'est une première ».

Cela nous a conforté sur l'intérêt du prendre soin, mais méritait de recentrer et faire évoluer nos objectifs. Nous avons donc décidé de travailler sur l'impact sur le bien-être immédiat après le soin, même si ce concept reste difficile à décrire. Notre expérience et la connaissance des patients nous ont dirigés vers un outil simple et pratique.

### LA RÉGLETTE ÉVIBE

C'est une réglette créée par l'Institut du Bien Vieillir Korian<sup>9</sup>. Cet outil évalue le sentiment de bien-être immédiat, après une activité ou un soin, auprès de résidents. Le soignant réalise aussi une évaluation pour mesurer le bien-être sur la personne, ce qu'il perçoit comme effet.

Au vu de l'étude parue et de la facilité d'utilisation, nous avons voulu la tester.

En effet, une étude scientifique a été menée par l'Institut du Bien Vieillir, de janvier à avril 2012, sur 8 EHPAD, représentant 2084 évaluations sur une population de 565 résidents<sup>10</sup>.

Nous avons alors demandé l'autorisation de l'utiliser et avons dans un second temps, après avoir rempli les documents nécessaires, reçu les échelles. Nous avons demandé si nous pouvions l'utiliser pour toute personne (non résidente mais une grande partie ayant plus de 65 ans). Après accord, nous avons commencé en décembre 2016.

A la fin du soin, la question suivante est posée : « Comment vous sentez vous maintenant ? Tout de suite ? »

La personne positionne alors le curseur sur le smiley représentant son sentiment de bien-être (3 smileys sur le recto). Le soignant constate, sur le verso de la réglette, le résultat qui correspond. A son tour, il réalise une évaluation de l'effet sur le bien-être de la personne. Ainsi,

il peut donc exister des différences de résultats.

### LES RÉSULTATS ET LIMITES

Les résultats sont notés sur un support pour le toucher relationnel et la socio-esthétique.

Cela permet d'identifier les soins réalisés et les évaluations.

Pour les soins de toucher relationnel : 30 évaluations soit 16 femmes et 14 hommes de 51 à 90 ans. 11 soins ont été demandés par les patients et 19 proposés par les professionnels.

Les résultats évalués et les évaluateurs sont les mêmes pour ces soins sauf dans deux cas où le soignant a noté un chiffre plus haut.

La douleur de crampe est si intense que malgré l'amélioration et le soulagement décrit et observé, l'évaluation en terme de bien-être ne peut être maximale dans cette situation.

Pour la socio-esthéticienne : étude sur 4 journées de présence, soit 27 personnes, dont 16 femmes et 11 hommes de 51 à 90 ans. Les soins sont proposés par Ghislaine en général.

Le modelage de visage est le soin le plus fréquent. Lors de la réalisation d'une épilation, un autre soin est proposé. Les résultats avec EVIBE sont très élevés.

En effet, 23 personnes ont choisi le smiley le plus souriant et donc noté 5 sur 5 (chiffre maximal) pour évaluer l'effet ressenti immédiatement après le soin. L'évaluateur a constaté le même effet sauf pour une personne où elle a noté 4 sur 5.

2 personnes ont noté 4 sur 5 et l'évaluateur avait perçu plus d'effet soit 5 sur 5.

Pour finir, 2 personnes ont noté 3 sur 5. L'évaluateur a mis également 3 sur 5 pour un et 4 sur 5 pour l'autre.

Dans cette situation, une des patientes débutait la dialyse et était anxieuse. Elle avait du mal à exprimer son ressenti même si sur son visage des signes visibles cliniques apparaissaient clairement en faveur d'une détente.

On constate également que la première mesure peut être de 4 et non de 5 car il s'agit d'une découverte. L'outil présente des limites également selon l'acuité visuelle.

Certains voulaient aussi apporter des précisions et ont dit : « Trop bien », « J'ai oublié où j'étais », « Cela m'a enlevé un poids », « Même si la machine a été capricieuse, ça a été super! », « Je sens moins les fourmis dans ma main ». L'outil est donc utile.

Au final, hommes et femmes, quels que soient leurs âges, ont apprécié ces moments et ces pauses dans le temps.

Figure 5 : charte d'utilisation de l'outil EVIBE

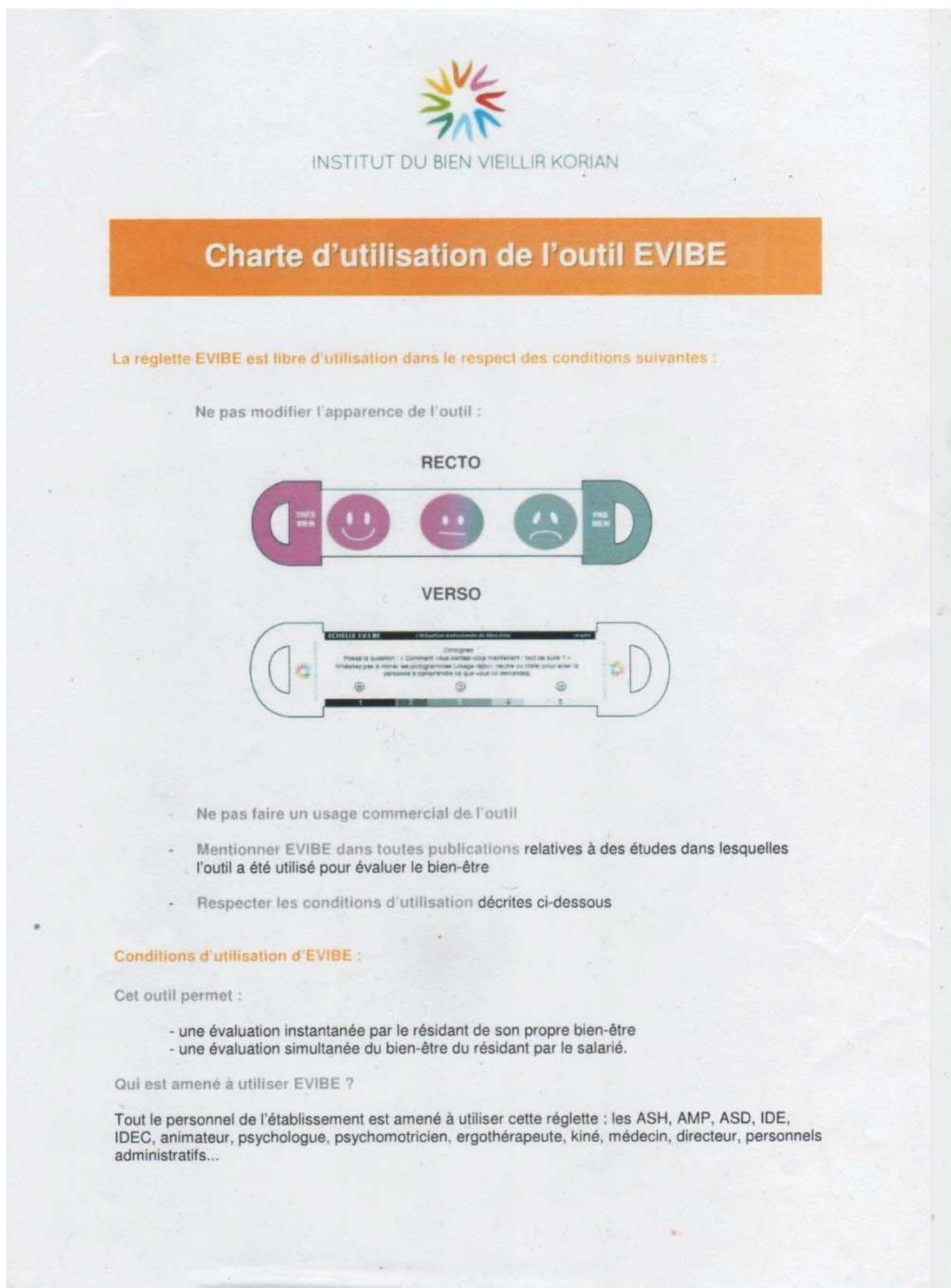


Figure 6 : évaluation en hémodialyse

Centre hospitalier du val d'Ariège

EVALUATION EN HEMODIALYSE DES SEANCES DE TOUCHER MASSAGE ET SOCIO ESTHETIQUE (OUTIL : REGLETTE EVIBE)

Année : .....

Mois : .....

-**Modalités** : Noter 3 premières lettres du nom et deux du prénom, sexe, âge, initiales soignant, préciser zone du toucher massage ou soins esthétiques réaliser une évaluation avec EVIBE plus commentaire si besoin .Noter si actions dans le cadre de **CRAMPES.** :case PRO

-**Légende** : ALD : à la demande de la personne ou proposé par les professionnels.(PRO)

-**Zone** : Pieds, mollets (P.M) /mains, bras (MB) / tête, nuque (TN) Dos (D)

Date	Initiale	Age	Sexe H/F	Soins par AS : ZONE	Soins* Socio esthét	ALD Ou PRO	EVIBE personne	EVIBE soignant	Fait par :

Figure 7 : Types, nombre de soins et résultats EVIBE

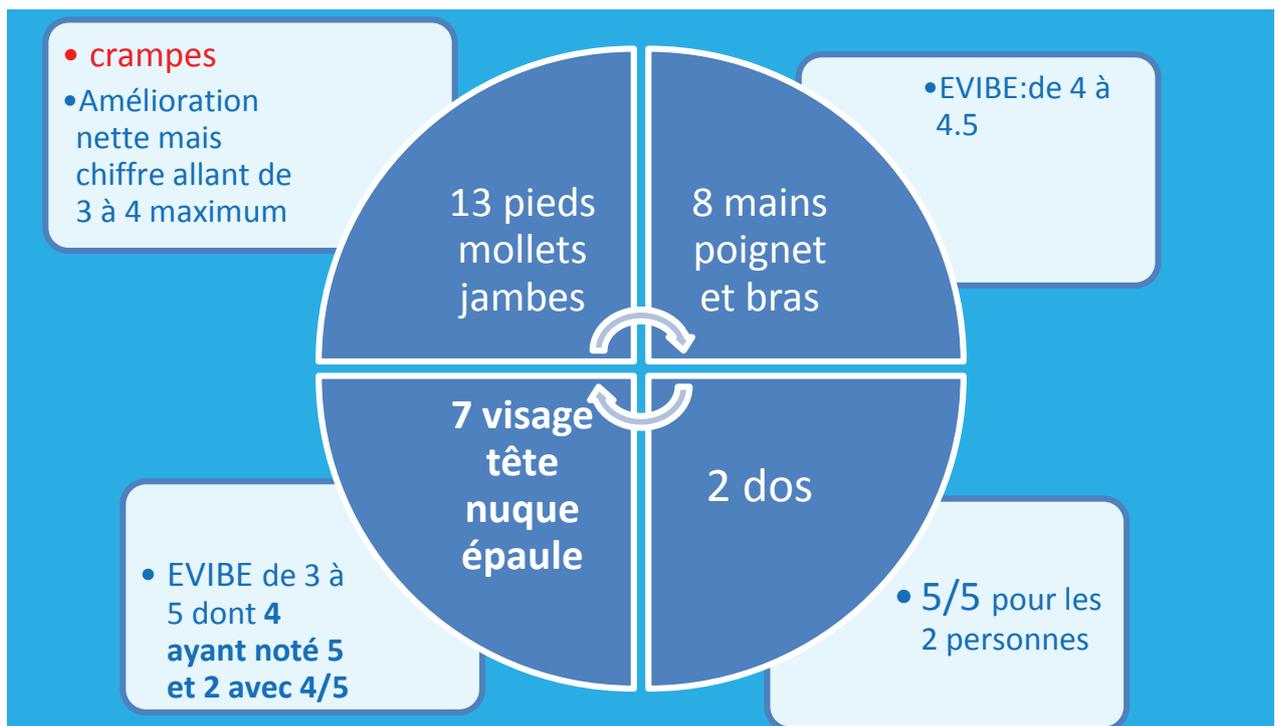
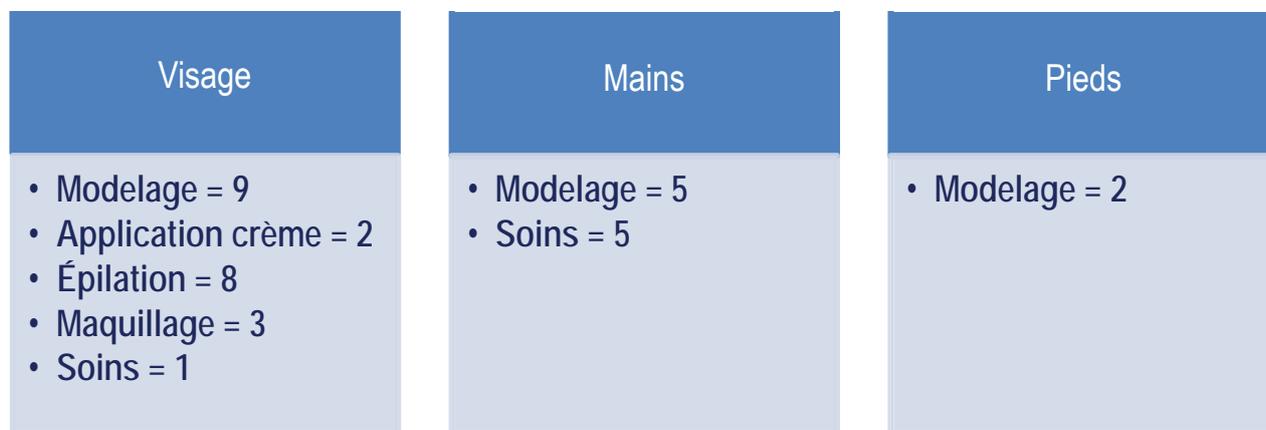


figure 8 :Type et nombre de soins par la socio-esthéticienne



Il nous faudra apporter des précisions pour optimiser le suivi. En effet, il faudrait noter s'il s'agit d'une première évaluation (nous l'avons noté dans des anciens questionnaires), noter s'il existe une gêne visuelle ou autre. Pour finir, nous devons compléter les éléments par rapport à la douleur (évaluation de la douleur, utilisation d'antalgique ou autre traitement comme l'utilisation de « gélose réfrigérée »...).

## OUVERTURES

Fort de cette expérience et des effets mesurés, nous souhaitons poursuivre nos projets.

En terme éthique à ce jour, ce projet répond à l'aspect autonomie, liberté, non malfeasance et bienfeasance.

Pour mieux répondre à l'aspect équité et justice, nous devons augmenter le nombre de bénéficiaires le matin. Cela nécessite une réorganisation possible de l'activité et des tâches annexes.

Nous envisageons un projet complémentaire qui concerne l'aromathérapie. L'utilisation d'huiles essentielles durant les séances de toucher relationnel est possible. Cela nécessite toutefois une formation.

Certains hôpitaux ont déjà mis en place l'aromathérapie dans différentes unités (diffuseurs mais aussi choix des huiles essentielles en fonction des émotions).

Les premières études dans ce domaine nous aideront sûrement à montrer la pertinence de ce projet.

Conjointement, nous initions un nouveau projet autour des émotions.

De plus, concernant la socio-esthéticienne, elle pourrait également utiliser les huiles essentielles. Nous espérons surtout pouvoir pérenniser sa venue et surtout augmenter l'offre de soins. Des limites existent au-delà de la motivation, l'envie et l'implication, il s'agit de l'aspect financier. En effet, ces soins doivent être gratuits pour les bénéficiaires. La socio-esthéticienne n'étant

pas une salariée de l'établissement, le financement est assuré par l'association de la dialyse avec des difficultés de budget.

## CONCLUSION

Il s'agit d'un projet d'équipe pour améliorer le bien-être et prendre soin différemment. Ces soins complémentaires sont ressources et bénéfiques pour les patients. Les aides-soignantes se sont investies et ont su intégrer cet acquis dans leur quotidien et dans le temps. De plus, toute une équipe formée est une chance !

Concernant Ghislaine, c'est une belle rencontre, de ces rencontres professionnelles qui nous font grandir et cheminer dans nos représentations et nos pratiques professionnelles.

Elle apporte une sorte de magie pour les personnes et également pour les soignants.

Sa sensibilité, son savoir-faire et savoir être lui permettent une lecture de la situation avec finesse. Elle possède une fonction très importante en terme identitaire par le renforcement de l'estime de soi notamment. C'est une réelle ressource. De plus, son activité « non médicale » ouvre d'autres champs des « possibles » et ses actions ne sont pas intrusives. Elles sont bienveillantes et sources de sensations agréables (parfois oubliées).

Nous avons intégré, dans nos pratiques, l'évaluation avec un outil de mesure de référence et nous pouvons conclure sur l'effet positif sur le bien-être immédiat. Poursuivons donc ce projet « avec et pour » les patients co-partenaires avec la même motivation, envie et créativité!

Figure 9 : Les aides soignant(e)s



Figure 10 : L'équipe de dialyse en avatars



4. Joël SAVATOFSKI. « Le toucher massage », Edition Lamarre. 1999. Rueil Malmaison. 119 pages.

5. Définition du « toucher massage » sur <http://www.ifjs.fr/ecole/toucher-massage-dans-les-soins/> (en ligne le 03/04/17).

6. V Socio-esthétique « réconcilier le corps et l'âme », Romain BONFILLON dans la revue FNAIR.N°148. Décembre 2016. Pages 4/5.

7. La socio-esthétique : un métier aux compétences spécifiques sur [http://www.socio-esthetique.fr/socio\\_esthetique.php](http://www.socio-esthetique.fr/socio_esthetique.php) (en ligne le 3/04/17).

8. La socio esthétique Une discipline au coeur de l'accompagnement sur [http://www.socio-esthetique.fr/socio\\_accompagnement.php](http://www.socio-esthetique.fr/socio_accompagnement.php) (en ligne le 3/04/17).

9. <http://www.institutdubienvieillirkorian.org/la-reglette-evibe-premieroutil-devaluation-simple-et-instantane-du-bien-etre/>

10. <http://www.institutdubienvieillirkorian.org/wp-content/uploads/2014/11/EVIBE-Hospimedia1.pdf> [en ligne le 3/04/17]

## BIBLIOGRAPHIE

1. La charte de la dialyse sur : [http://www.renaloo.com/images/stories/documents/chartedialyse/affichechartedialyse\\_blanc.pdf](http://www.renaloo.com/images/stories/documents/chartedialyse/affichechartedialyse_blanc.pdf) (en ligne le 3 Avril 2017) et sur : <http://www.renaloo.com/actualites2/les-derrieres-actualites-liste/1507-lancement-de-la-charte-de-la-dialyse-patient-e-s-professionnel-le-s-et-etablissements-reunis> (en ligne le 3 Avril 2017) ou la totalité de la charte sur <http://www.renaloo.com/images/stories/documents/chartedialyse/Charte%20de%20la%20dialyse%202017.pdf> (en ligne le 3 Avril 2017).

2. ÉVIBE sur <http://www.institutdubienvieillirkorian.org/la-reglette-evibe-premier-outil-devaluation-simple-et-instantane-du-bien-etre/> (en ligne le 2/10/16).

3. <http://rechercheensoinsinfirmierscom/2013/10/22/theorie-confort-kolcaba/> (en ligne le 3/04/17).

*"Le centre d'hémodialyse du Val d'Ariège à Saint-Jean-de-Verges a reçu le prix Première chance en faveur de ses soins de socio-esthétique. Un prix de la fondation L'Oréal en partenariat avec le CODES."*