

Centre documentaire ESPPÉRA Veille documentaire Soins palliatifs pédiatriques – Mai 2021

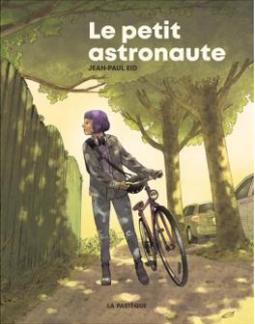
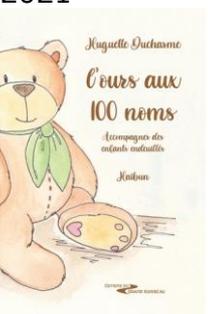
Pour recevoir mensuellement cette veille documentaire : shirley.filion@esppera.fr

Site Internet d'ESPPERA : www.esppera.wordpress.com

Site internet de la 2SPP : www.2spp.fr

La participation des parents au processus décisionnel en situation de LAT Webinaire 2SPP [Information](#)

Ouvrages

<p>Le Petit Astronaute Jean-Paul Eid PASTÈQUE, 2021</p> 	<p>Tous les ans, Juliette fait son pèlerinage en vélo dans le quartier de son enfance. Mais cette année, devant l'ancien appartement familial, une affiche : À vendre - Visite libre. En ouvrant, les portes de son décor de jeunesse, les souvenirs remontent. Les amis, les petits bonheurs, mais surtout l'arrivée bouleversante de son frère Tom : le petit astronaute.</p> <p>Attention, chef-d'œuvre ! Le petit astronaute de Jean-Paul Eid est une ode à la vie, une émouvante célébration de la différence à travers l'arrivée sur Terre d'un enfant lourdement handicapé. Tom ne marche pas, ne parle pas, mais son sourire muet témoigne de son bonheur de vivre et redonnera un sens à la vie de toute une famille. [RA]</p> <p>Feuilleter</p>
<p>L'ours aux 100 noms - Accompagner les enfants endeuillés Huguette Ducharme Ed. du Grand Ruisseau, 2021</p> 	<p>Qu'on l'appelle Chouchou, Bonhomme, Dédé, Caramel, Ti-Loup, l'ours aux 100 noms répond toujours à l'appel. Celui qui le tient dans ses bras prend la parole pour raconter son histoire. Ce bel ours sait garder un enfant au chaud et le rassurer car il peut accueillir toutes les confidences. Dans ce recueil, il accompagne des enfants endeuillés avec leurs mots, leurs dessins, leurs questionnements et leurs émotions, cheminant de la tristesse vers un nouvel équilibre. Après une carrière dans l'enseignement au niveau collégial, c'est en tant que bénévole qu'Huguette Ducharme nous livre, à travers de courts textes ponctués de haïkus, les moments forts de ses rencontres. [RA]</p>

Comprendre la condition handicapée
Réalité et dépassement
Henri-Jacques Stiker
Erès 2021

Henri-Jacques Stiker

Comprendre
la condition
handicapée

Réalité et dépassement

erès

La notion de condition a été utilisée par des auteurs célèbres : André Malraux, Hannah Arendt, Simone de Beauvoir, Simone Weil, Pap Ndiaye, pour désigner la condition ouvrière, la condition féminine, la condition noire... Appliquée aux personnes en situation de handicap, elle permet de comprendre ce qui détermine leur vie, leur manière personnelle d'être au monde, mais aussi celle qu'elles partagent avec (l'autres, en se dégageant de toute perspective identitaire et essentialiste.

En effet, la condition d'un groupe est à la fois ce qui le conditionne et ce qui le caractérise parmi d'autres groupes, mais elle est avant tout historique, c'est-à-dire changeante selon les contextes culturels, sociaux et politiques. En s'appuyant sur les nombreux récits, autobiographiques ou non, des personnes handicapées elles-mêmes, l'auteur dessine, sans préjugés ni idéologie, les traits de cette condition.

Il se laisse enseigner par ceux qui la vivent et dénoncent les pièges que la société leur tend, bon an mal an, dont la notion mente de handicap. Dans cette dynamique, Henri-Jacques Stiker ouvre à nouveau le débat sur la nécessité de changer cette condition. Deux voies sont ici proposées : une philosophie de l'absolue singularité de tout humain et une action pour mettre les personnes concernées en position d'acteurs sociaux et politiques et non plus de simples bénéficiaires. [RA]

La maison de l'après-cancer
Alain TOLEDANO
Emmanuel HIRSCH (pref)
Erès 2021



Ce récit écrit à la première personne propose une immersion dans la vie de l'institut Rafaël, maison de l'après-cancer, qui défend une médecine à visage humain.

« Il est des récits ou des témoignages qui ne se commentent pas ; l'humain nous y révèle le plus précieux de ce qu'est le sens d'une vie.

Dès les premières lignes, nous voilà confidents de l'intimité d'un lieu où se murmure et se partage un essentiel, parfois autrement que par les mots, de vie à vie. Alain Toledano, le bâtisseur de La maison de l'après-cancer, est un médecin oncologue. Il connaît les fragilités humaines, les douleurs de l'âme, ces parcours de vie déroutés, ces désordres et ces renoncements, ces lentes dérives, l'incapacité d'encore penser et d'avoir à dire. S'il est parmi ceux qui développent aujourd'hui les technologies les plus innovantes dans les traitements du cancer, son intelligence de l'humain l'a porté à innover, à créer un lieu d'humanité. [RA]

Ici, on résiste ensemble, les uns avec les autres, les uns pour les autres, avec la maisonnée, ces soignants qui eux aussi ont compris l'importance de ces moments de sollicitude, d'engagements et de partages vrais. » Emmanuel Hirsch

Articles

<p>The effect of multidrug-resistant organisms on social participation and quality of life in children with life-limiting conditions Pia Schmidt Almut Hartenstein-Pinter Carola Hasan International journal of palliative nursing Vol.27 n°1 p.10-19 2021</p>	<p>Background: Children with life-limiting conditions have a high risk of colonisation with a multidrug-resistant organism (MDRO). To avoid the spread of hospital-acquired infections to other patients, children with a MDRO are moved to an isolated room or ward. However, such isolation prevents social participation, which may reduce the child's quality of life (QoL). To overcome this challenge of conflicting interests on a paediatric palliative care inpatient unit, a hygiene concept for patients colonised with MDRO, called PALLINI, was implemented. PALLINI advises that, instead of isolating the affected children, strict barrier nursing should be used. Aim: To identify the impact of a complex hygiene concept on children's and parents' QoL and social participation. Methods: Cross-sectional mixed-methods research approach, comprising semi-structured interviews with parents and staff members, and a QoL-questionnaire focusing on the child which was completed by parents. Findings: In paediatric patients with life-limiting conditions who have MDRO colonisation, using a complex hygiene protocol resulted in both benefits and barriers to social participation. However, the child's QoL did not appear to be affected. Conclusion: All staff members and families have to be familiar with the hygiene concept and the concept has to be self-explanatory and easy to apply. [RA]</p>
<p>La dépression chez l'enfant en soins palliatifs. Réflexions entre psychologues, pédopsychiatres et équipe mobile de soins palliatifs C. Van Pevenage C. Strosberg V. Goban Médecine palliative vol.20 n°3 p.159-166 2021</p>	<p>Si la question de la dépression en soins palliatifs pédiatriques est souvent évoquée en clinique, peu d'études lui ont été consacrées. Nous avons, en équipe multidisciplinaire, rédigé un protocole de prise en charge de la dépression chez l'enfant en soins palliatifs, ce qui nous a amenés à nous pencher sur cette question complexe : la question de la définition et donc du diagnostic de dépression chez l'enfant en soins palliatifs pédiatriques mais aussi sa prise en charge. L'articulation des différents professionnels dans une vraie interdisciplinarité est primordiale pour se parler, s'écouter et confronter les points de vue dans le respect et la liberté. Il s'agit d'anticiper et de repérer la dépression caractérisée, de la prendre en charge dans une approche multimodale en résistant au risque de psychiatrisation de la souffrance psychique tout en faisant appel au pédopsychiatre si nécessaire. Il est fondamental de supporter la dépression adaptative tout en accompagnant l'enfant et sa famille, de résister aux modèles du bien mourir et au désir utopique d'une « belle mort ». [RA]</p>

Enjeux émotionnels de la communication parents-pédiatre lors de l'annonce de mauvaises nouvelles en oncologie pédiatrique : un état de la question

Johanna Terrasson
Anne Brédart
Leïla El Mellah
Bulletin du Cancer
Vol.108 n°4 p.399-414
2021

Cette synthèse de littérature vise à expliciter la manière dont les émotions suscitées par l'annonce de mauvaises nouvelles en oncologie pédiatrique affecte la communication parents-pédiatre oncologue. Dans une première partie, nous résumons les attentes des parents vis-à-vis de la communication avec le pédiatre à ce moment critique de la prise en charge. Puis, dans une seconde partie, nous précisons l'influence que les émotions des pédiatres oncologues et des parents lors de ces annonces, peuvent avoir sur la communication parents-pédiatre. Dans ce cadre, les émotions et les mécanismes de défenses des pédiatres oncologues, la détresse parentale telle qu'elle est exprimée par les parents et telle qu'elle est perçue ou redoutée par les pédiatres, sont abordées. Pour cette synthèse nous nous sommes attachés à sélectionner les études incluant à la fois les mères et les pères. Sur la base des observations réalisées dans cette synthèse, nous concluons en proposant des pistes de réflexions sur les implications pratiques et pour de futures recherches. La poursuite des recherches incluant les deux parents apparaît nécessaire pour permettre une adaptation au plus près des réactions et des besoins de chacun d'eux, notamment aux moments clé de la prise en charge de l'enfant tels que l'annonce de mauvaises nouvelles. Encourager les échanges sur les émotions ressenties au sein de l'équipe médicale et soignante, notamment avec le/la psychologue du service, pourrait être l'occasion, pour les pédiatres, d'interroger leur vécu de l'annonce de mauvaises nouvelles et pourrait favoriser la circulation des émotions dans la relation et la communication parents-pédiatre. [RA]

Swiss neonatal caregivers express diverging views on parental involvement in shared decision-making for extremely premature infants

Jean-Claude Fauchère
Sabine D. Klein
Manya J. Hendriks
Acta paediatrica
Publ en ligne 3 mars 2021

Aim
Due to scarce available national data, this study assessed current attitudes of neonatal caregivers regarding decisions on life-sustaining interventions, and their views on parents' aptitude to express their infant's best interest in shared decision-making.
Methods
Self-administered web-based quantitative empirical survey. All 552 experienced neonatal physicians and nurses from all Swiss NICUs were eligible.
Results
There was a high degree of agreement between physicians and nurses (response rates 79% and 70%, respectively) that the ability for social interactions was a minimal criterion for an acceptable quality of life. A majority stated that the parents' interests are as important as the child's best interest in shared decision-making. Only a minority considered the parents as the best judges of what is their child's best interest. Significant differences in attitudes and values emerged between neonatal physicians and nurses. The language area was very strongly associated with the attitudes of neonatal caregivers.

	<p>Conclusion Despite clear legal requirements and societal expectations for shared decision-making, survey respondents demonstrated a gap between their expressed commitment to shared decision-making and their view on parental aptitude to formulate their infant's best interest. National guidelines need to address these barriers to shared decision-making to promote a more uniform nationwide practice. [RA]</p>
<p>Relations entre vivants et morts au sein d'une famille endeuillée : quelles transformations le système opère-t-il après la mort ? Laura Perichon, Charlotte Cisterne, Isabelle Duret Thérapie Familiale vol.42 n°1 p.59-77, 2021</p>	<p>Afin de mieux comprendre et accompagner les familles endeuillées, la combinaison de deux courants théoriques du deuil – l'un ethnopsychologique, l'autre systémique – est exposée, invitant ainsi à penser l'existence et la transformation des relations entre vivants et morts suite à un décès. L'analyse d'une situation familiale rencontrée dans le cadre d'une recherche illustrera comment l'inclusion de la représentation et du lien avec le défunt dans l'accompagnement de familles endeuillées peut avoir une portée thérapeutique significative. Dans le cas présenté, le défunt est mobilisé comme agent du dispositif thérapeutique à l'aide d'un objet flottant (Dixyst), conduisant à une transformation conjointe du statut du défunt et du système familial. [RA]</p>
<p>Difficultés de scolarisation chez l'enfant atteint de cancer Sylvie Scaon InfoKARA vol.35 n°1 p.33-36 2021</p>	<p>Le cancer est une maladie rare, mais elle représente la deuxième cause de mortalité chez l'enfant. Le traitement du cancer peut durer des mois, voire des années, pendant lesquels la vie n'est qu'incertitude. La place de l'école dans la vie de l'enfant relève de la volonté de tous. Bien que des liens se créent entre les milieux médical et scolaire, la complexité des agendas scolaire et thérapeutique entraîne une fatigue et une inquiétude latentes chez l'enfant. Les effets positifs du retour de l'enfant atteint de cancer à l'école ne doivent pas masquer les difficultés qu'il peut éprouver au quotidien. [RA]</p>
<p>Being a parent: Findings from a grounded theory of memory-making in neonatal end-of-life care Rebecca Thornton Patricia Nicholson Louise Harms Journal of Pediatric Nursing Vol.61 p.51-58 2021</p>	<p>Purpose Neonatal palliative care guidelines increasingly recommend that parents be encouraged to provide care for their dying baby and to spend time with the before and after death. However, little is currently known about how parents perceive such memory-making interventions. This study explored the significance of memory-making for bereaved parents and the impact of memory-making on parents' experience of neonatal end-of-life care. Design and methods We conducted extended interviews with 18 parents who had experienced neonatal loss. Corbin and Strauss' grounded theory method was used throughout sampling, data collection and data analysis. A constant comparative approach was utilised throughout each stage of the data collection/data analysis process, resulting in</p>

	<p>the development of a grounded theory titled "Affirmed Parenthood".</p> <p>Results The core category of "Affirmed parenthood" was underpinned by three primary categories: 'Creating Evidence', 'Needing Guidance' and 'Being a parent'. Opportunities to parent the baby by having contact with them, engaging with them, and providing care were central to parent's experiences of memory-making in the context of neonatal bereavement.</p> <p>Conclusions "Being a Parent" provided important affirmation of the baby's identity and importance, and affirmed the role of the parents. 'Being a Parent' was a critical element of memory-making and had a significant impact on parents' experience of loss. [RA]</p>
<p>Faith-sensitive end of life care for children, young people and their families Claire Camara Leah Rosengarten British Journal of Nursing Vol. 30, No. 5 2021</p>	<p>This article is part of an at a glance series on palliation and end of life care in paediatrics and focuses on the provision of faith-sensitive end of life care. Particular religions are discussed, with some key points for care of patients from some of the most prevalent religions within the UK. This article is intended to give points for discussion and consideration, but health professionals are encouraged to speak to every patient and family on an individual level to ensure an understanding of their personal beliefs. Although there is a range of literature discussing faith during end-of-life care, there is little that outlines the practical specifics and for this reason some of the supporting literature in this article is dated and, where possible, this has been supported with contemporary sources. [RA]</p>
<p>Withholding and withdrawing treatment in pediatric intensive care. Update of the GFRUP recommendations R. Cremer L. de Saint Blanquat S. Birsan Archives de pédiatrie Vol.28 n°4 p.325-337 2021</p>	<p>In 2005, the French-speaking task force on pediatric critical and emergency care [Groupe Francophone de Réanimation et d'Urgences Pédiatriques (GFRUP)] issued recommendations on withholding and withdrawing treatments in pediatric critical care. Since then, the French Public Health Code, modified by the laws passed in 2005 and 2016 and by their enactment decrees, has established a legal framework for practice. Now, 15 years later, an update of these recommendations was needed to factor in the experience acquired by healthcare teams, new questions raised by practice surveys, the recommendations issued in the interval, the changes in legislation, and a few legal precedents. The objective of this article is to help pediatric critical care teams find the closest possible compromise between the ethical principles guiding the care offered to the child and the family and compliance with current regulations and laws. [RA]</p>

<p>Hearing the voices of children diagnosed with a life-threatening or life-limiting illness and their parents' accounts in a palliative care setting: A qualitative study Estera Ciobanu Nancy Preston Palliative medicine Vol.35 n°5 2021</p>	<p>Background: Exploring children's experiences of a life-threatening or life-limiting diagnosis is essential in offering appropriate care for them. There have been few studies examining these and they are often from the parent's perspective. Even if adults are frequently unwilling to share information with children, they become aware of their diagnosis and prognosis. The theory of awareness contexts provided a theoretical framework through which it can be understood what children knew about their condition.</p> <p>Aim: To advance the understanding of the experiences of children with a life-threatening or life-limiting condition.</p> <p>Design: A qualitative study using dyadic interviews and thematic analysis.</p> <p>Setting/participants: Ten children between 14 to 17 years old with a life-threatening or life-limiting illness who were supported by a palliative care service in Romania. Interviews were also undertaken with their mothers.</p> <p>Results: Interview data demonstrated that there was a gap in the child's experience and understanding of their condition compared to their parents. The data produced six major themes: awareness of the illness, death and dying, the spiritual response to illness, the emotional response to illness, striving for normality and independence and coping strategies. The study showed that children can read subtle cues or they may talk with other children to learn about their illness when information is not openly available to them.</p> <p>Conclusions: Children in the study often know more about their condition than their parents realised. Using this understanding, healthcare professionals can advise parents and children about how to communicate with one another which would enable the children to give voice to their thoughts, emotions and experiences. [RA]</p>
<p>The Application of End-of-Life Legislation to Minors in France Stephanie Rohlfig-Dijoux Chap. de "Medical Futility in Paediatrics" Trivent Publishing 2019</p>	<p>This chapter explores how French Law would deal with legal problems relating to minors with incurable illnesses. In particular, the rules relating to therapeutic obstinacy, advanced directives and person of confidence would be examined. The question of how to conciliate the country's special end-of-life legislation with the legal provisions concerning minors in family law and child protection law will be analysed, as will the fundamental rules on collective decision-making procedure in end-of-life situations. [RA]</p>

Les gestes barrières à la douleur : une éthique contagieuse

Bénédicte Lombart
Congrès PEDIADOL 10
décembre 2020

Pourquoi parler de « gestes barrières » à un congrès consacré à la prévention de la douleur de l'enfant ?

Il y a plusieurs réponses à cette question.

Le premier point qui pourrait justifier de reprendre la métaphore des « gestes barrières » pour le compte de la prévention de la douleur est la profonde transformation sociétale (Orianne, 2020) et hospitalière (Anton, 2020) provoquée par l'épidémie. En effet la vie sociale, l'organisation sanitaire ainsi que le fonctionnement hospitalier, se sont polarisés autour du COVID. La logique médicale semble s'être littéralement clivée entre le COVID et le non COVID. A l'hôpital, tout est désormais pensé, organisé et réglementé au regard de cette maladie.

Précisons d'emblée qu'il s'agit ici d'un constat que nous souhaitons interroger au travers du prisme de l'éthique du soin et en aucun cas d'une critique des mesures sanitaires indispensables et scientifiquement justifiées.

La seconde réponse que nous pourrions donner concerne la transformation radicale de notre rapport aux autres, imposée par l'épidémie. Les codes sociaux se sont métamorphosés. La distance sociale, les visages masqués, la limitation des contacts physiques, l'interdiction des embrassades sont désormais de mise. L'épidémie fait émerger de nouveaux standards comportementaux et sociaux fondés sur la distance et la précaution. Or la qualité de la prévention et du soulagement de la douleur est fortement influencée par la relation que les professionnels établissent avec l'enfant et ses parents. Les liens qui se lient entre soignant, parent et enfant ont une incidence sur la prise en soin. On peut légitimement craindre que les précautions sanitaires, la distanciation, la rigidification des règles hospitalières altèrent la qualité relationnelle avec l'enfant et sa famille. Heureusement la créativité des professionnels et la résilience des enfants permettent la plupart du temps de dépasser ces obstacles.

Néanmoins la vigilance quant aux risques d'altération de la qualité relationnelle reste d'actualité. [Premières lignes]

[Texte intégral](#)

Le processus du deuil, du normal au pathologique : une observation clinique pour présenter le référentiel AFSOS à destination des soignants

J.S. Leplus-Habeneck
V. Kirakosyan
L. Fasse
Psycho-Oncologie
Vol.1 n°4
2020

Le deuil est un processus naturel réactionnel à la perte d'un être cher. Il s'agit d'un phénomène psychique complexe tributaire de facteurs tant socioculturels qu'individuels. Un groupe de travail a élaboré un référentiel AFSOS à l'usage des soignants dans le but d'aider à mieux appréhender les dynamiques de ce processus et de savoir distinguer les deuils « normaux » des deuils compliqués. Une situation clinique nous permettra d'observer les différents facteurs de vulnérabilité et de protection impliqués au cours de l'évolution complexe d'un deuil. Nous proposerons des pistes de réflexion et d'action d'aide à l'accompagnement des endeuillés. [RA]

Sur le Web

SFAP – Webconférences

Chaîne Youtube de la Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs



La SFAP met à votre disposition gratuitement toutes les web conférences exceptionnelles sur sa chaîne [Youtube](#). N'hésitez pas relayer le lien pour revisionner cette conférence.

Dernière mise en ligne : « ET MAINTENANT, ON VA OÙ ? »
<https://www.youtube.com/watch?v=XZCNL8SWm5E>

Pour recevoir mensuellement cette veille documentaire : shirley.filion@esppera.fr

Site Internet d'ESPPERA : www.esppera.wordpress.com

Site internet de la 2SPP : www.2spp.fr

A votre agenda

<p>La participation des parents au processus décisionnel en situation de LAT Webinaire 2SPP</p>  <p>2SPP Société française de Soins Palliatifs Pédiatriques</p>	<p style="text-align: right;">22 juin 2021 de 17h30 à 19h</p> <p>La place des parents dans le processus décisionnel fait débat depuis des années dans les milieux pédiatriques, entre médecine paternaliste donnant peu de place aux parents pour leur éviter de porter le poids d'une trop lourde décision et médecine autonomiste demandant aux parents ce qu'ils considèrent être le meilleur intérêt pour leur enfant. Dans le contexte de la limitation et arrêt de traitement relevant de l'obstination déraisonnable, cette place est particulière dans la mesure où il s'agit en général de décisions de vie ou de mort.</p> <p>C'est pourquoi nous consacrons un webinaire à ce sujet avec Robin Cremer, pédiatre réanimateur et Co-Directeur de l'Espace éthique des Hauts de France, impliqué de longue date dans cette réflexion éthique.</p> <p>Il sera accompagné par Armelle Nicolas-Robin, d'équipe mobile d'accompagnement et de soins palliatifs pédiatriques de Paris, et de Sandra Frache, pédiatre responsable de l'ERRSPP de Franche-Comté et co-directrice de l'Espace de Réflexion Ethique Bourgogne-Franche-Comté.</p> <p>Il reste encore des places : Inscription gratuite (France, Belgique, Luxembourg, Suisse, Monaco, Canada)</p>
<p>Colloque Alpin de Soins Palliatifs 10^{ème} édition</p>	 <p style="text-align: center;">Chambéry 8 juin 2021</p> <p>Expériences et innovations en soins palliatifs</p> <p>Les structures de soins palliatifs de l'Arc Alpin (Suisse romande, Haute-Savoie, Savoie et Isère), organisent tous les deux ans le colloque alpin de soins palliatifs. Il est ouvert à tous les soignants et bénévoles. Il est devenu au fil des années un véritable lieu de communication et d'apprentissage tant sur les enjeux éthiques que sur les pratiques spécifiques liées aux soins palliatifs. [...]</p> <p>Ce 10^{ème} colloque abordera, d'une part, les expériences fondatrices de notre socle commun, issues de 40 ans de développement des Soins Palliatifs en France, et, d'autre part, les innovations actuelles qui tendent vers une médecine palliative plus précoce et technique.</p> <p>Informations - Inscriptions</p>

Colloque mort et deuils en milieux scolaires



[Programme complet](#)

13 et 14 septembre 2021
Lausanne ou en distanciel

Au cours de leur carrière, les enseignants et les professionnels intervenant en milieu scolaire auprès d'enfants et d'adolescents peuvent être confrontés à des situations douloureuses en lien avec la mort. Accident, décès suite à une maladie grave, mort violente, meurtre, suicide: l'institution scolaire n'est pas préservée de la confrontation à ce type d'événements traumatiques. Dans de tels contextes, c'est tout l'équilibre de l'institution scolaire qui se trouve brutalement mis à mal et l'ensemble des professionnels qui sont sollicités pour tenter de prendre en charge élèves, familles et institution. Face à la crise, chaque professionnel a un rôle spécifique pour limiter les risques de survictimisation et leurs effets délétères. Afin de ramener au plus vite un cadre protecteur et rassurant, les établissements scolaires se dotent parfois de plans d'intervention, pilotés par des cellules d'accompagnement. Généralement multidisciplinaires, ces cellules sont sous la supervision d'un chef d'orchestre qui coordonne les diverses actions.

[[Suite de l'argumentaire et information](#)]

[[Formulaire d'inscription](#)]

Congrès SFAP



Report : Au 22, 23 et 24 septembre 2021
Cité des Congrès de Valenciennes

Tabous, transgressions, pas de côté, incertitudes, limites, interdits. Tabou du corps, tabou de la sexualité, tabou de la spiritualité, tabou du mourir et de la mort, tabou de l'autonomie, tabou de l'Autre et de sa différence, tabou numérique et des nouvelles technologies, tabou des contraintes financières et de la « borne haute », tabou des inégalités sociales.

Comment, malgré tout, être en phase avec nos valeurs et toujours placer la personne au cœur des décisions ?

Comment accompagner en relation sans risquer d'être conduit là où nous ne voulons pas ?

Comment ne pas nous interroger sur ce que nous sommes dans une société qui change et dont les paradigmes évoluent ?

Comment ne pas réfléchir ensemble sur ce qui fait sens pour nous ?

Comment conjuguer démarche éthique et rentabilité ?

Comment progresser dans la prise en compte des symptômes induits par la maladie ? Quelle est la place de l'innovation dans la prise en soins et quelle articulation avec l'éthique de l'accompagnement ?

Comment nous situer face à ces défis ?

[[Programme](#)]

Report la date limite d'inscription à tarif préférentiel au **vendredi 18 juin 23h59** [[Inscription](#)]

Les nouvelles dates ne vous conviennent pas, vous pouvez annuler votre participation en contactant le service inscription sfap@clq-group.com