

Le second souffle : mon journal pour réapprendre à vivre après le deuil

CASTELLO, Amanda ; FRANCONERI, Paola, Guy Trédaniel

Guy Trédaniel, 2025



Le deuil est un chemin difficile à parcourir, mais il est souvent plus apaisant de ne pas le faire seul, en trouvant du soutien et un accompagnement bienveillant. 'Le second souffle' est un journal intime conçu pour accompagner celles et ceux qui traversent cette douloureuse épreuve. S'appuyant sur des techniques d'écriture et de dessin thérapeutiques, cet ouvrage vous invite à l'introspection. Sans besoin de talent littéraire ou artistique, il vous suffit d'écouter votre cœur et de vous laisser guider.

Semaine après semaine, explorez un nouveau thème, méditez sur des citations inspirantes et réalisez des exercices simples mais puissants pour retrouver un sens à la vie. Pendant 52 semaines, 'Le second souffle' vous offre un espace pour exprimer vos émotions, coucher sur le papier vos pensées et conserver des souvenirs précieux - qu'il s'agisse de mots, de dessins, de photos ou de symboles chers à votre cœur.

Pas à pas, ce journal deviendra un compagnon fidèle, un lieu de recueillement et de réconciliation avec la vie. [RA]

Calmer sa peine : 30 protocoles pour traverser le deuil et en sortir grandi

Amanda Castello

Le lotus et l'éléphant, 2023

30 protocoles pour traverser le deuil et en sortir grandi. Cet ouvrage plein de compassion vous propose un accompagnement en douceur pour traverser les étapes du deuil. A travers 30 protocoles variés, vous trouverez un véritable soutien pour calmer votre peine et surmonter cette période délicate et douloureuse. Un livre compagnon aux usages différents selon son lecteur : un ami, un manuel, un enseignement, une préparation, une aide, un support, un soutien... [RA]

**Your life within me: Exploring a visual art journal group intervention for women who experienced stillbirth**

Maya Gronner Shamai, Einat Metz

The arts in psychotherapy vol.93, avril 2025

The paper presents the results of a pilot study, of a 6-week art therapy group for mothers grieving the loss of their stillborn baby. The intervention encompassed weekly artmaking within a visual journal and group dialogue inspired by the Two-Track Model of Bereavement and art-based grief processing models. The research explored the potential usefulness through a mixed-methods design, which included comparisons of pre- and post-intervention measures of emotional regulation and measures of ongoing internal relationship with the deceased, as well as the participants' perception of the intervention's meaning captured through art-based interviews. Results indicated statistical trends of the quantitative measures toward increased emotional regulation, well-being, and a strengthened relationship with the deceased. The thematic analysis highlighted the challenges of coping with stillbirth as a profound, often ambiguous, and unacknowledged loss. Participants found that acknowledging their relationship with the deceased, participating in a support group, and maintaining a visual journal were particularly helpful. The discussion integrated findings with art therapy and medical considerations for this often under-addressed and societally untold loss. [RA]

Palliative care: a foreign language? Nurses' perspectives on palliative care in a French comprehensive cancer centre

Gail Taillefer, David Verger, Marie Bourgouin
BMC palliative care vol.24 n°1 p.65, 2025

Background: Integrated patient-centred palliative care for cancer patients is widely advocated internationally, but promoting it often proves difficult. The literature suggests that one key factor is physicians' perspectives of palliative care (PC). Nurses' views, however, from their pivotal stance within the healthcare team between patients and physicians, have been less well researched. This study explores French nurses' perspectives on PC, how their view frames their role, and how they experience PC implementation. Nurses' discourse is then explored as a reflection of their experience.

Methods: Semi-structured interviews were audio-recorded of 21 registered nurses, purposively sampled, in a French comprehensive cancer centre. Reflexive thematic analysis was applied by a team including a patients' rights representative (a PC carer and applied linguist), the quality manager, and three PC physicians. Considerations of speech emphasis and style completed the analysis.

Results: Analysis generated three themes. Nurses perceive PC as a complex and continuous journey, passing through phases to the end of life. It revolves around patients' physical and psychological well-being, timeliness, patient communication and empowerment. This perception frames their caring role as members of the healthcare team, based on necessary knowledge, training, and working conditions allowing them to fulfil their mission. Consequently, they experience PC implementation as either a virtuous or a vicious circle and suggest ways to improve the latter. Analysis of nurses' discourse enhances the meaningfulness of the thematic analysis, reflecting that the more difficult the care context, the more in-depth the description and the more evaluative and emphatic the words chosen.

Conclusions: These French nurses see their holistic view of PC as diverging from that of physicians, keeping them (painfully) from fulfilling their caregiving role. While the nurses are able to "speak PC" with patients, they see it as a foreign concept/language for physicians (and management), resulting in a sometimes vicious circle of care. Physicians' and management's openness to hearing nurses' views would be a first step towards patient and professional well-being. As the nurses suggest, a palliative approach and communication skills can be learned, and institutions can commit to rethinking priorities, policies, and resources. PC can become a shared language. [RA]

Aspects éthiques liés aux demandes d'interruption de grossesse lorsque persiste une incertitude pronostique

Delphine Delayer, Sylvie Viaux-Savelon
Contraste n°60 p.53-68, 2024

En période prénatale, certaines situations liées à la découverte de signes d'appel échographiques dont le pronostic est incertain sont complexes. La réalisation d'examen génétiques complémentaires ne permet pas toujours de préciser le diagnostic et, même lorsque ce dernier est établi, l'incertitude peut persister, voire être renforcée. Cela suscite de nombreux questionnements pour les équipes médicales comme pour les parents. Quelles répercussions pour le couple et le fœtus ? Comment faire face à l'incertitude pronostique ? Lorsqu'une demande d'interruption de grossesse est formulée, que faire face à la dichotomie « bienfaisance et respect de l'autonomie de la mère ou du couple / non-malfaisance pour le fœtus » ? Comment hiérarchiser les valeurs pour aboutir à une décision qui pourra être acceptable pour tous, parents, soignants et société ? [RA]

« Celui-là, je m'en souviendrai toute ma vie » : les patient·e·s que les soignant·e·s gardent en mémoire après leur mort, une approche de philosophie de terrain

Rachel Revelard-Pellegrin
Médecine palliative, sous press 25 mars 2025

Il s'agira dans cet article de s'interroger sur les patient·e·s qui restent en mémoire après leur décès et les critères qui font qu'un·e soignant·e peut le ou la garder en souvenir. Je propose que certain·e·s patient·e·s peuvent être plus marquant·e·s selon des catégories précises que cet article développera. Je mettrai en question l'idée que l'accumulation des morts puissent être un poids pour les soignant·e·s en présentant les souvenirs de patient·e·s décédé·e·s comme des expériences positives, comme des morts qui peuvent « [faire] agir les vivants », selon l'expression de la philosophe Vinciane Despret [RA]

La complexité des soins palliatifs pédiatriques en contexte de migration : venir d'ailleurs, mourir ici

Audrey Bidoret, Voskan Kirakosyan

Médecine palliative, sous presse 15 avril 2025

Les soins palliatifs pédiatriques confrontent les soignants à une situation complexe car la mort d'un enfant renvoie systématiquement à l'impossible. Cependant, cette complexité peut prendre une coloration exacerbée quand un enfant vient d'une autre culture. L'accompagnement du jeune patient met en lumière l'importance des liens familiaux, des représentations culturelles de la maladie et du rôle des soignants dans l'accompagnement. Cette expérience souligne la nécessité d'une approche ouverte et flexible, prenant en compte les dimensions identitaires, sociales et spirituelles du patient pour donner du sens à son parcours jusqu'à la fin. [RA]

#DeuilPérinatal : mises en récit des trajectoires de deuil des mères sur Instagram

Delphine Moreau-Plachy

Médecine palliative, sous presse 16 avril 2025

Cet article restitue les mises en récit des deuils périnataux exprimées par les mères sur leur compte Instagram. À partir d'un travail de thèse sur l'expression du deuil sur les plateformes socionumériques, l'enquête a amené à l'étude des communautés numériques de mères en situation de deuil périnatal. Forts de 1022 publications de deuil et de 82 entretiens qualitatifs dont 12 concernent des deuils périnataux, les résultats révèlent la singularité de ce deuil sur le terrain. Les entretiens amènent à déceler des trajectoires biographiques en ligne et hors-ligne très similaires, commençant par une recherche d'informations jusqu'à l'appropriation d'un discours expert. Cette mise en récit d'une trajectoire de deuil conduit à la création de liens plus ou moins significatifs en rapport à l'expérience partagée de la perte. Il se crée alors une communauté des mères en deuil dont la circulation des expériences offre des mises en récit qui négocient les discours sur le deuil et la présentation de soi sur Instagram. [RA]

Maltraitance en soins palliatifs pédiatriques : peut-on voir ce que l'on ne peut imaginer ?

Brigitte Lecaplain

Médecine palliative sous press 15 avril 2025

Pourquoi est-ce si difficile d'émettre une information préoccupante, de la part des soignants, lorsqu'il peut être constaté des comportements parentaux maltraitants auprès de leur enfant en situation palliative ? L'article présente les mécanismes de défense à l'œuvre, chez les soignants, pour se protéger d'une réalité trop difficile à nommer. Souvent vécue comme peu compatible, de premier abord, avec le métier de soignant, il s'agira progressivement de réfléchir sur ce qu'est la dimension de soin, de changer notre regard sur l'information préoccupante qui peut se révéler être une opportunité de changement pour les parents dans leur posture, et non une condamnation, et permettre de mettre en sécurité psychique l'enfant en situation palliative, ainsi que celle de la fratrie. Une information préoccupante pourrait être également perçue comme une façon de prendre soin de l'enfant et sa famille, grâce à l'importance d'un travail pluridisciplinaire, entre les champs du soin hospitalier et de la protection de l'enfance. [RA]

Bioethics at the bedside: considering the adolescent voice in withdrawal of life-sustaining therapy

Aine Lynch, Andrew Helmers, Aamir Jeewa

Cardiology in the young publ en ligne 14 oct 2024

Durable mechanical circulatory devices are commonly used to support children and adolescents in end-stage heart failure. However, these patients remain at high risk of acute medical complications, which may lead to significant impairment in functional capacity, altered quality of life, or death. We explore the incorporation of adolescent directives into medical decision-making in this scenario through a clinical case vignette. [RA]

Complex end-of-life decision-making during neonatal retrieval: A retrospective cohort study

David Cantelmi, Luke Jardine, Alison Griffin

Journal of paediatrics and child health publ en ligne 12 octobre 2024

The aim of this study was to compare patients referred to our retrieval service who were palliated before transfer, versus those transferred who were palliated within 7 days of birth.

Methods

We conducted a retrospective chart review of infants referred to our neonatal retrieval service between 1 December 2015 and 31 March 2022 who died during retrieval or within 7 days of referral. Demographic and clinical data were collected from the service database and electronic medical records.

Results

Data on 60 infants were analysed; 25 (42%) infants were not transported and were palliated at the referring hospital, 35 (58%) infants were transported and later palliated at the accepting hospital. The most common primary diagnoses were prematurity (42%) and hypoxemic ischemic encephalopathy (HIE) (42%). Infants palliated at the referring hospital were more likely than those transported and later palliated to require resuscitation including chest compressions (52% vs. 23%, $P = 0.02$), management for hypotension (72% vs. 20%, $P < 0.001$) and management for pneumothorax (28% vs. 0%, $P = 0.001$) and less likely to require management for seizures (8% vs. 43%, $P = 0.003$).

Conclusions

Palliation at the referring hospital should be considered as an option when escalating care is predicted to not affect outcome. In this cohort the infants least likely to be transported required significant management during stabilisation. Determining the infants for whom transport is non-beneficial remains difficult. [RA]

Les morts, un problème public ?

Thèse de science politique d'Alexe DUVAUT

Soutenance le 5 mai 2025 de 14h à 18h

Comment la société française traite-t-elle les morts ?

Cette interrogation est à l'origine de ce travail de recherche qui propose de s'intéresser au traitement politique de la mort. L'objet de la thèse est de comprendre comment la prise en charge des morts devient un "problème public", et l'impact des définitions des problèmes sur la manière dont ceux-ci sont traduits ou pas en politiques publiques.

Elle montre que la manière dont est saisi l'enjeu dans les arènes politiques, à différentes échelles, dépend des représentations du service public des acteurs au coeur de la fabrique de l'action publique. À travers l'étude d'enjeux comme le prix des obsèques, ou la prise en compte du pluralisme religieux dans les funérailles, la thèse permet de comprendre qui gouverne, en France, la prise en charge des défunts, et quelles visions du monde constituent le socle de l'action publique. [RA]

[En savoir plus](#) (soutenance accessible en ligne via zoom)



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

31ème Congrès SFAP18-20 juin 2025
Lille[Présentation congrès de la SFAP Lille 2025](#)[Information](#)[Ouverture des inscriptions](#)**Temporalités en soins palliatifs pédiatriques**

3 juin 2025 - Caen

5e journée Régionale de l'ERRSPP La Source
(Normandie)[Programme](#)Inscription obligatoire auprès du secrétariat ruffin-
v@chu-caen.fr

Clôture des inscriptions le mercredi 21 mai 2025

**Journée régionale des soins palliatifs et d'accompagnement
Pays de la Loire**

Un lieu pour mourir, des lieux où mourir : entre idéal et réalité

22 mai 2025 - Laval

[Appel à communication](#)[Plus d'information](#)**Colloque de l'Arc Alpin de Soins Palliatifs 2025**

6 juin 2025 - Grenoble

Thématique : « Cheminer dans la maladie, la démarche palliative comme boussole »

Afin d'optimiser les parcours des patients, de la prise en charge palliative précoce jusqu'à l'accompagnement de la fin de vie, mieux nous connaître entre professionnels du domicile, des structures médico-sociales et sanitaires, et bénévoles, est essentiel.

L'objectif sera que chacun puisse s'approprier les éléments de la démarche palliative pour la mettre en œuvre à son niveau : annonce de la maladie grave et de la phase palliative, Advance Care Planning, inscription dans les filières de soins palliatifs adaptées, appropriation des nouvelles approches thérapeutiques, médicamenteuses et complémentaires, soins de la fin de vie.

[Inscription, programme](#)**La place des fratries et de l'école en soins palliatifs pédiatriques**

3 et 4 octobre 2025 - Aix-en-Provence

2 jours de conférences et tables-rondes



Quand on ne peut pas guérir un enfant (ou un jeune adulte), on peut peuvrer pour guérir sa famille, ses frères et sœurs, son école et ses camarades de classe.

- Comment l'école l'accompagne-t-elle en situation de soins palliatifs et avec quelles conséquences et impacts sur les autres élèves et enfants autour de lui ?
- Peut-on tout mettre en place pour qu'un jeune suive l'école et passe ses examens quand on sait qu'il ne survivra pas du fait de la maladie ?
- Quelle place est faite à la fratrie en soins palliatifs pédiatriques et dans l'accompagnement du deuil ?

[Programme et information](#)Pour recevoir mensuellement cette veille documentaire : shirley.filion@esppera.fr