

Appel à communication (jusqu'au 31 mars 2026)



ANGERS – CENTRE DE CONGRÈS 15 & 16/10 2026

6ÈMES RENCONTRES BIENNALES

DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
SOINS PALLIATIFS PÉDIATRIQUES

« PETITS PATIENTS, GRANDES CONVERSATIONS »

COMMUNIQUER EN SOINS PALLIATIFS PÉDIATRIQUES




Société française
de Soins Palliatifs
Pédiatriques



CFPS
CENTRE DE FORMATION DES
PROFESSIONNELS DE SANTÉ
CHU ANGERS
Diplôme de Spécialité Qualifié
certification délivrée au titre des universités de France

Argumentaire

Pré programme

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

Fin de vie : Accompagner les personnes en situation de précarité Ressources pour les professionnels du social et médico-social

Centre national des soins palliatifs et de fin de vie, Plateforme ViP du Relais Ozanam, 2026

Ce guide s'adresse aux professionnels du social et du médico-social accompagnant des personnes en situation de précarité en fin de vie, quels que soient leurs cadres d'intervention (structures d'accueil et d'hébergement, équipes mobiles, dispositifs d'« aller-vers » etc.).

Conçu comme un appui opérationnel, il propose :

- des repères juridiques et éthiques,
- des conseils pratiques,
- des outils concrets pour soutenir un accompagnement respectueux des parcours de vie, des droits et des volontés des personnes.

Il aborde notamment l'expression des volontés, l'organisation de l'accompagnement, les aspects pratiques du quotidien, et s'appuie sur une boîte à outils regroupant ressources et démarches utiles.

[Télécharger le guide](#)



La mort

Mona H., Lou Gille

Editions Maison sans tabou, 2026

« Papa ? c'est quoi la mort ? Et si on en parlait avant qu'elle n'arrive ? »

Avec des mots simples et des illustrations inclusives, ce livre aborde un sujet souvent tabou en apportant des explications claires et douces. Il aide les enfants à mettre des mots sur leurs questions et leurs émotions, en leur offrant une vision rassurante et authentique de la mort.

Un livre essentiel pour parler vrai dès le plus jeune âge ! [RA]

Pour 0-4 ans

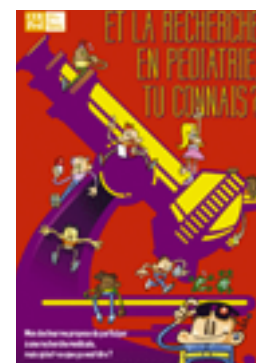
Et la recherche en pédiatrie, tu connais ?

CERPed

L'information donnée aux enfants susceptibles de participer à une recherche est souvent insuffisante ou trop compliquée pour que ceux-ci puissent vraiment décider s'ils souhaitent ou non participer.

Aussi le CERPed, en concertation avec de nombreux acteurs impliqués dans la recherche clinique pédiatrique (chercheurs-cliniciens, associations de parents d'enfants malades, promoteurs, agences de santé, sociétés savantes) a élaboré des outils afin de faciliter la communication avec les enfants.

L'élaboration de ce livret a été soutenue par plusieurs sociétés savantes et associations de parents, la SFP (Société Française de Pédiatrie) et l'UNAPECLE* notamment. Il apporte des éléments d'information sur les points importants liés à la participation à une recherche clinique et accompagne le discours des soignants et des professionnels de la recherche. [RA] [Document téléchargeable](#)



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

Spécificités et particularités de la recherche en soins palliatifs pédiatriques

Sandra Frache, Delphine Balizet, Victoria Corvest, et al.
Médecine palliative vol.25 n°2 p.109-115, 2026

Les soins palliatifs pédiatriques s'adressant à une population hétérogène d'enfants avec des pathologies relativement rares, il est difficile, avec des protocoles de recherche clinique à niveau de preuve suffisant, d'obtenir des résultats significatifs avec impact sur les pratiques. Certaines pathologies, neurologiques ou touchant le nouveau-né, suscitent des questions très particulières du fait de leur expression phénotypique marquée par une incertitude clinique, ou des particularités de la population en question. Les soins palliatifs pédiatriques pouvant durer de nombreuses années, la transition vers le secteur adulte est également sujet d'études ; tout comme la complexité des parcours d'un enfant en soins palliatifs pédiatriques. L'enfant n'est pas un petit adulte : les démarches administratives de la recherche, le statut particulier de ce patient en matière d'information, les particularités pharmacologiques, sont autant de sujets ne pouvant être extrapolés des recherches menées chez l'adulte. Quant aux acteurs concernés par les soins palliatifs pédiatriques, au-delà de l'enfant lui-même, parents et soignants ne peuvent être considérés comme des « simples » aidants, en raison de leur lien pour les uns, ou des professionnels « faisant leur travail » pour les autres, les répercussions à long terme étant importantes. Pour toutes ces raisons, la recherche en soins palliatifs pédiatriques est une recherche particulière qui requiert une approche spécifique. [RA]

School-Based Bereavement Interventions for Children: A Scoping Review

Alison Salloum, Cleo Morris, Rachel Walker
School Mental Health, vol.17 p.770-787, 2025

Every year, millions of children are bereaved due to death of loved ones, with some children being orphaned. Bereavement can have a significant impact on children's psychosocial functioning and academic performance. However, studies on school-based psychosocial interventions for bereaved children are limited. The current scoping review aimed to identify and examine empirical school-based interventions for bereaved children to elucidate the outcomes, populations included, providers, and the types of school-based interventions provided. Databases used included APA PsycInfo, Social Work Abstracts and Scopus, and hand search methods were also used. Zotero, a reference management program, was used to search keywords and abstracts. Full-text articles were then reviewed, and data were extracted. There were 41 articles in the study. The main behavioral health outcomes include depression, grief, posttraumatic stress symptoms, and emotional/behavioral problems. Outcomes related to school engagement and performance were limited. Most interventions were heterogeneous in terms of type of death experienced. Most studies occurred in the USA, with other studies conducted in 16 regions. The providers were mostly school-based and community personnel. Studies included 22 prevention and 16 psychotherapy interventions, most of which were structured grief and trauma interventions or incorporated art activities. Research on school-based bereavement interventions that include protective factors and academic performance outcomes is needed. Findings can inform policymakers, researchers, and school-based personnel to assess the current state of empirical interventions and to develop effective programs for bereaved school communities. [RA]

Une secrétaire en collégialité

William Robin-Vinat, Carole Maillot, Marie Levêque
Médecine palliative vol.25 n°2 p.116-119, 2026

Être invité à participer à une réunion collégiale en vue de décider pour un patient d'une Sédation Profonde et Continue Maintenu Jusqu'au Décès n'est pas anodin pour le personnel soignant. Ça l'est encore moins lorsqu'il s'agit non plus d'un soignant mais d'une secrétaire qui y est invitée. Pour autant, considérer que la collégialité ne s'arrête pas à la blouse blanche peut nous enseigner sur l'interdisciplinarité en admettant la présence de ces non-soignants qui concourent pourtant au soin sans en porter le titre. Leur ouvrir la collégialité leur donne le rôle du regard extérieur, cet « œil extra-disciplinaire » (1) cher à Edgar Morin tout en leur permettant de mieux saisir les enjeux d'un tel dispositif. Le témoignage suivant va l'illustrer. L'écriture à quatre mains de cet article s'enracine volontairement dans une perspective interdisciplinaire avec le témoignage de la secrétaire puis l'analyse qui en est proposée. [RA]

L'usage relationnel d'un outil électrophysiologique évaluant le confort des patients en fin de vie : Une étude qualitative

Chloé Prod'homme, Manon Denié, Flore Homey Dusautois
Médecine palliative vol.25 n°1 p.4-14, 2026

Contexte : L'analgésie nociception index (ANI) est une technique non invasive et indolore qui évalue l'activité parasympathique du patient par la variabilité de sa fréquence cardiaque. Il est utilisé dans le cadre de l'évaluation du confort des patients non communicants en fin de vie.

Objectif : Cette étude a pour objectif d'explorer la perception des professionnels de santé et des proches de l'utilisation de l'outil ANI en unité de soins palliatifs.

Conception: Cette étude qualitative, compréhensive, bi centrique, se fonde sur des entretiens semi dirigés individuels, analysés à partir d'une méthode d'analyse réflexive thématique.

Participants : Nous avons inclus des soignants pluriprofessionnels de deux unités de soins palliatifs utilisant l'ANI dans leur pratique courante et des proches endeuillés depuis plus de 2 mois et moins de 6 mois de patients ayant bénéficié d'une évaluation par ANI au cours de leur hospitalisation en unité de soins palliatifs.

Résultats : Vingt-huit entretiens ont été réalisés. L'ANI est avant tout perçue comme une technique médicale supplémentaire pour la recherche du meilleur confort du patient en fin de vie. Or, certains soignants évoquent le risque d'une re-médicalisation de la fin de vie et d'un écran qui détournerait le regard par rapport au patient. Pourtant, la technique peut également être tournée vers le maintien du lien relationnel avec le patient. Par hasard, les proches découvrent que l'ANI montre parfois une variation positive lorsqu'ils parlent à leur proche non communicant ou le prennent dans leur bras. Cet outil participe ainsi à la valorisation de leur accompagnement et démontre la persistance du souci de l'autre en fin de vie.

Conclusion : L'étude qualitative met en évidence de multiples usages de l'outil en fin de vie, pouvant entraîner des réactions contradictoires entre les soignants et les proches si ces usages ne font pas l'objet d'une discussion et d'un partage entre eux. L'un de ces usages, détourné et invisible par les soignants, est celui d'un usage « relationnel » de l'outil qui pourrait être assumé et intégré par les équipes soignantes lors de son utilisation dans un contexte de fin de vie. Cette étude met en évidence l'importance de l'accompagnement et de l'information fournie aux proches des patients lors de l'utilisation de ce type d'outil en situation de fin de vie. [RA]

Regards et rôle infirmier devant la complexité en soins palliatifs pédiatriques

Florence Jounis-Jahan, Elise Villermin, Camille Blaise
Médecine palliative vol.25 n°1 p.33-39, 2026

La notion de complexité dans les soins palliatifs pédiatriques est abordée à travers le regard des infirmières travaillant en ERRSPP (Équipe ressource régionale de soins palliatifs pédiatriques). La professionnelle côtoie la complexité en exerçant son rôle propre fondé sur le processus de démarche de soins qui permet d'assurer un accompagnement global et personnalisé. Ainsi, peut-elle faire un trait d'union entre tous les facteurs de complexité. Dans le champ des soins palliatifs pédiatriques, la temporalité de chacun est source de difficulté, l'infirmière s'ajuste aux différents tempos pour respecter l'évolution de la situation de l'enfant et de sa famille. La soignante collabore avec les différents professionnels qui gravitent autour de l'enfant, elle participe à la pluridisciplinarité et contribue au travail d'interdisciplinarité pour aborder la complexité. Cette dernière peut être un levier pour la professionnelle lui permettant de faire preuve d'imagination et de créativité tout au long de la prise en soin. Devant la complexité en soins palliatifs pédiatriques, l'infirmière est incitée à considérer l'ensemble des facteurs qui la constituent et à faire preuve d'adaptation afin d'accompagner l'enfant et sa famille dans les meilleures conditions. [RA]

Ce qui n'est pas dit n'existe pas - balises narratives pour soigner en situations complexes

Franck Devaux, Laurent Bibard
Médecine palliative vol.25 n°1 p.40-48, 2026

Cet article explore le rôle fondamental de la narration dans le soin, en s'appuyant sur les concepts issus de la médecine narrative, de l'éthique narrative et de la psychothérapie institutionnelle. Il développe des balises narratives qui permettent d'humaniser le soin en reconnaissant la pluralité des voix et des récits qui le composent. Ces balises structurent le développement d'une compétence narrative comme outil d'accompagnement en situations complexes. De manière pratico-pratique, elles permettent de se demander ce qui rend une situation complexe. [RA]

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

Quels sont les liens entre médecine palliative et « médecine de la complexité » ?

Sébastien Abad

Médecine palliative vol.25 n°1 p.49-56, 2026

À partir des travaux d'Edgar Morin relatifs à la pensée complexe, nous avons développé le concept d'une « médecine de la complexité » fondée sur une approche systémique, transdisciplinaire et relationnelle du soin. Ce modèle intègre les savoirs issus de différentes disciplines, y compris les sciences humaines et sociales, et valorise l'expérience du patient autant que celle du soignant. Cet article propose une réflexion sur les liens entre médecine palliative et « médecine de la complexité », à partir de l'enjeu central que représente l'incertitude en santé. À travers un parcours historique, philosophique et épistémologique, nous allons montrer que l'incertitude, loin d'être un obstacle, peut devenir un levier pour penser autrement la relation soignant-soigné, en particulier dans les situations de haute vulnérabilité. En médecine palliative, cette approche offre un cadre renouvelé pour comprendre la souffrance, accompagner les décisions complexes et intégrer les éventuels bouleversements législatifs. Elle propose également une lecture nouvelle de la relation thérapeutique, pensée non plus comme un simple échange interpersonnel, mais comme un système à part entière où se construit l'identité de chacun. Dans un contexte où les questions autour de la fin de vie évoluent rapidement, ce cadre peut aider les équipes à mieux appréhender les situations éthiques sensibles et à soutenir une pratique réflexive, humaniste et ouverte à l'incertitude. [RA]

Un café des internes pour prendre soin de ceux qui soignent

Mélanie Pandor, Tara Delon

Médecine palliative vol.25 n°1 p.57-63, 2026

Introduction

Le syndrome d'épuisement professionnel a fait l'objet de nombreuses recherches ces dernières années, notamment auprès des internes en médecine. Certaines études indiquent que près d'un interne sur deux serait concerné par cet état de stress chronique lié au travail, et ce risque pourrait augmenter dans la prise en charge des patients en soins palliatifs, en raison de la confrontation à la souffrance et à la mort.

Contexte et objectif du travail

Le service de pneumologie du CHU de Bordeaux accueille chaque semestre des internes qui prennent en charge des patients pour des pathologies bronchiques, dont le caractère grave, chronique et évolutif peut nécessiter des soins palliatifs. Notre expérience clinique nous montre que les internes peuvent se sentir en difficulté dans ces situations, souvent intenses sur le plan émotionnel. Nous avons souhaité mettre en place un « café des internes » pour prévenir le risque d'épuisement professionnel.

Méthode

Chaque mois, nous proposons aux internes de se réunir autour d'un café pour parler des situations cliniques rencontrées au cours du stage. Les objectifs sont de permettre l'expression et le partage des vécus émotionnels, augmenter la sensibilité des jeunes médecins sur la relation de soin, soutenir la construction de l'identité professionnelle de chacun, et renforcer l'entraide et la cohésion dans le groupe d'internes.

Résultats

Au fil des rencontres et des échanges, souvent portés sur des situations de fin de vie, décès et annonce, les internes mettent des mots sur leur vécu et travaillent leur posture professionnelle, en matière d'écoute et de relation de soin, comme cela est illustré dans deux situations cliniques.

Discussion et conclusion

Le café des internes répond aux besoins de verbalisation et de reconnaissance du travail des internes, mais ne suffit pas à lui seul pour aborder tout ce qui peut questionner ou poser des difficultés durant le stage. Ce dispositif mérite d'être complété par d'autres actions, notamment de formation. La neutralité du psychologue et l'absence de pluridisciplinarité dans ce dispositif sont également questionnés. [RA]

L'art comme dernier territoire de liberté : une esthétique du soin en fin de vie

Sébastien Abad, Viviane Jauffret

Médecine palliative vol.25 n°2 p.120-127, 2026

Cet article explore la place de l'art comme dernier territoire de liberté en soins palliatifs. S'appuyant sur les fondements théoriques des arts-thérapies, les auteurs montrent comment l'acte créatif permet de dépasser la simple gestion des symptômes pour restaurer dignité, autonomie et sens. Au-delà des approches thérapeutiques codifiées, il envisage la création artistique comme expérience existentielle, espace de résistance poétique et de (re)subjectivation dans la finitude. En contexte palliatif, l'art devient un langage non verbal capable de traduire l'indicible : il ouvre une temporalité autre, où le patient redevient auteur de sa présence. L'article met en parallèle cette création avec l'art brut, forme de production spontanée et radicalement libre, qui illustre la puissance de la création dans la vulnérabilité. Il explore également comment l'acte artistique peut révéler l'essence relationnelle des états limites du mourir, là où les mots échouent, tout en invitant à repenser la mise en scène et les codes de la consultation clinique. Sur le plan éthique, l'œuvre défend une esthétique du soin fondée sur un espace d'autonomie, de dignité et de justice, favorisant un apaisement esthétique, une transmission symbolique et une éthique partagée fondée sur la liberté de création, le respect de la vulnérabilité et la reconnaissance de l'artiste. En conclusion, l'art en soins palliatifs ne saurait se réduire à un agrément ; il participe à une éthique de la présence, où beauté, relation et liberté deviennent indissociables du soin lui-même. [RA]

Fantômes en maternité : deuil et procréation

Françoise Molénat, N. Fries, Jocelyne Clutier-Seguin

Périnatalité vol.17 n°3 p.121-128, 2025

La perte d'un enfant en période périnatale confronte les parents aux équipes médicales dans un moment de forte charge émotionnelle qui peut mettre en péril leur équilibre psychique. À partir des années 1980, l'évolution des pratiques soignantes autour du deuil a montré qu'une présence attentive et coordonnée des soignants autour des couples pouvait les aider à reconstruire leur sentiment de sécurité. Nous présentons ici le cas singulier d'une mère consultant, 6 ans après la perte d'un nouveau-né, au titre des réactions violentes de l'enfant d'après. À travers ce cas, nous illustrons d'une part comment ce qui n'est pas exprimé au cours des interactions avec les soignants, ni dans les échanges avec l'enfant, peut impacter son développement, et d'autre part comment il est possible, après coup, de mobiliser les séquelles post-traumatiques. Dans le cadre d'une psychothérapie, la possibilité de revoir les professionnels impliqués peut notamment resynchroniser la mémoire chez une mère perdue et confuse, et permettre une nouvelle circulation de la parole au sein de la famille. L'histoire personnelle des parents, les particularités dans les modes d'attachement transgénérationnels, et enfin les décalages perçus par la mère dans ses rencontres avec les acteurs de soins rappellent que chaque histoire singulière peut échapper à la vigilance des soignants, mais aussi être remobilisée au travers d'une approche interprofessionnelle coordonnée. [RA]

Bonne pratique**« Fausses routes. Lorsqu'une petite boulette devient un très gros pépin »**

Haute autorité de santé, collection « Flash sécurité patient », février 2026

Les fausses routes représentent un problème important par leur fréquence, leur gravité et leur morbi-mortalité (pneumopathie d'inhalation, dénutrition, etc.). Selon 2 études, la prévalence de la dysphagie est estimée entre 8 et 15 % des personnes âgées à domicile, et entre 30 et 62 % de celles résidant en institution. Les fausses routes peuvent être causées, entre autres, par un âge avancé (presbyphagie), des maladies neurologiques (démence, maladie de Parkinson, etc.), des pathologies oto-rhino-laryngologiques (mycoses, cancer...), des troubles du comportement alimentaire, des interventions chirurgicales, une radiothérapie ou encore certains médicaments (neuroleptiques, benzodiazépines, opiacés...). [Premières lignes] [Texte intégral](#)

Journée régionale Soins palliatifs pédiatriques ERRSPP Bretonne

9 avril 2026, Lorient

« Les professionnels face aux soins palliatifs pédiatriques ».



Accompagner un enfant ou un adolescent vivant avec une maladie grave, évolutive ou limitant la vie implique une attention constante portée à sa qualité de vie, à son confort et à celui de sa famille. Cette mission confronte les professionnels et les proches à des situations d'incertitude, à des questionnements éthiques complexes et à une implication émotionnelle importante.

Face à cela, les Soins Palliatifs Pédiatriques proposent une approche d'accompagnement globale et pluridisciplinaire, mobilisable dès le diagnostic et en complément des autres prises en charge.

La Journée bretonne des Soins Palliatifs Pédiatriques 2026 se veut un temps de rencontre, de partage et de réflexion collective.

Billetterie

Elle a pour objectif de mieux faire connaître les SPP, de soutenir l'évolution des pratiques professionnelles et de favoriser les coopérations entre les différents lieux d'accompagnement : hôpital, domicile, secteur médico-social et milieu scolaire. [Programme et informations](#)

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

21 mai 2026 – Carquefou – Nantes



“Le(s) sens de la démarche palliative aujourd’hui”

Face à un système de santé contraint dans un contexte sociétal en mouvement, les acteurs des soins palliatifs se questionnent sur comment relever le défi de :

- rendre accessible à tous l'accompagnement palliatifs,
- développer la culture palliative,
- et continuer à trouver un sens pour chacun : patient, proches, bénévoles, soignants.

[Programme](#)

[Inscription](#)

Formation à destination des bénévoles d'accompagnement en soins palliatifs pédiatriques

28 et 29 mai 2026



Cette année, la fin de vie, l'accompagnement et les soins palliatifs font partie des thématiques prioritaires des programmes de recherche sur les soins et l'offre de soins. La Plateforme nationale pour la recherche sur la fin de vie a organisé un webinaire d'information sur ces programmes.

Lionel DA CRUZ, chef du bureau Organisation et financement de la recherche au ministère de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées, expose les grandes lignes de la campagne 2025-2026 des appels à projets de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) et leurs priorités thématiques.

Pour la campagne 2025-2026, candidatez avant le 9 décembre 2025 à 20h.

[Plus d'information](#)

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

Congrès des sociétés de pédiatrie

Du 10 au 12 juin 2026

Paris



Les conférences plénières et les tables rondes du Congrès des Sociétés de pédiatrie seront l'occasion d'aborder des thématiques transversales et d'actualité, allant de la santé des adolescents aux innovations thérapeutiques, des inégalités sociales aux maladies chroniques, ou encore du dépistage néonatal à la prise en charge des troubles neuro-développementaux. Les mises au point, les ateliers et les « Pas à Pas » apporteront les dernières données scientifiques et des conseils pratiques.

Le Congrès des Sociétés de Pédiatrie 2026 sera aussi un lieu d'échanges intergénérationnels : les SimPediatric Awards avec les ateliers de simulation, les sessions du Groupe des Jeunes de la SFP, ainsi que les communications orales et affichées offriront à chacun, du jeune interne au pédiatre confirmé, l'occasion d'apprendre, de débattre et d'avancer ensemble.

[Information](#)

[Programme](#)



Quand les émotions s'emmêlent

18 juin 2026 - Lyon

Journée d'Etude Enfance & Handicap

Pour cette 20ème édition de notre Journée d'Etude, Une Souris Verte vous propose de réfléchir ensemble à la place des émotions dans les pratiques d'accueil inclusif. Si la thématique des émotions est souvent abordée du point de vue des enfants, rares sont les occasions de travailler sur les émotions des adultes qui entourent les enfants. Pourtant les émotions sont centrales dans la qualité d'accueil, que ce soit en tant que professionnels ou en tant que parent. Nous sommes tous traversés par des émotions qui influencent nos postures, nos décisions et notre communication, et cela est d'autant plus vrai quand nous sommes confrontés au handicap ou à une situation complexe. Le 18 juin 2026, le Centre de Formation Enfance & Handicap vous propose ainsi d'explorer ces différents aspects, enrichis par des témoignages de familles et de professionnels. Mettons au travail nos émotions pour qu'elles deviennent un véritable levier d'inclusion !

[Programme prévisionnel](#)

[Préinscription](#)

[Billetterie](#)

Organisée par



Congrès SFAP

10-12 juin 2026

Lyon



Pendant 3 jours, plus de 2.800 personnes (professionnels de santé, bénévoles, pouvoirs publics, usagers du système de soins...) se retrouvent pour réfléchir et débattre des soins palliatifs et de l'accompagnement.

[Plus d'information, inscription, programme](#)

Bourse pour le congrès

Grâce au soutien de la Fondation APICIL, et de la Fondation Jalmalv Ile-de-France, sous l'égide de la Fondation des Petits Frères des Pauvres, la SFAP dispose d'une bourse pour financer des inscriptions au congrès national. Vous êtes professionnel, bénévole d'accompagnement ou étudiant (aide-soignant, auxiliaire du domicile, étudiant en soins infirmiers de 3ème année...) et vous n'avez pas ou peu accès à ce type de formation. Cette bourse vous permettra de participer au congrès annuel, en prenant en charge vos frais d'inscription.

[Plus d'information](#)

Et en 2027...

Colloque de restitution du projet

"Scolarisation en milieu ordinaire des jeunes en situation palliative : attitudes, pratiques et mise en sens"

Save the date

14 et 15 janvier 2027, CNAM, Paris

Jeudi 14 janvier 2027

Scolarité et soins palliatifs : quelles pratiques et quel vécu des différents acteurs ?

Lors de cette première journée, chercheurs, soignants et enseignants reviendront sur les trajectoires de scolarisation des enfants et adolescents en situation palliative. La journée interrogera le vécu des enfants, des familles, des enseignants de milieu ordinaire et spécialisés, des personnels de santé et d'action sociale de l'Éducation nationale, mais aussi les usages des dispositifs de télé-présence (robots) et les débats que suscitent les ritualisations post-décès dans les établissements.

Vendredi 15 janvier 2027

Le regard des sciences sociales sur les soins palliatifs pédiatriques

Cette seconde journée ouvrira un dialogue entre chercheurs et soignants sur les contours de la pratique palliative en pédiatrique en France : histoire de la discipline, trajectoires professionnelles de ses membres, liens entretenus entre ERRSPP, familles et professionnels...

[Plus d'information](#)

