

2^{ème} Bulletin d'information 2017

Le mot de la présidente, l'éditorial:

En cette rentrée scolaire, je viens souhaiter à toutes et à tous le meilleur.

L'été n'a pas été facile pour tout le monde, je voudrais redire toute notre amitié au nom de notre association, en particulier à Anne, à Jutta.

La vie est ainsi faite, de joies, de peines, de rires, de larmes, d'espoir, de rencontres.

Nos rencontres sont souvent riches de retours gratifiants, comme dans nos accompagnements, et là est l'essentiel.

Alors continuons de poursuivre nos objectifs, soutenons nous grâce aux groupes de paroles.

Le conseil d'administration veille au bon fonctionnement de notre association, n'hésitez surtout pas à venir nous rejoindre pour telle ou telle réunion, que vous en fassiez partie ou pas, merci à Livia, Carine de venir ainsi prêter main forte.

Des congrès ont eu lieu, des formations aussi, ce bulletin se propose de nous en parler, ainsi que des réunions et rencontres en vue, et il y a le choix !

Alors, au plaisir de se rencontrer.

Véronique MAILLET-DRIENCOURT, présidente

CONGRES DE LA FEDERATION JALMALV (17-19 mars 2017)

COMMUNIQUE DE PRESSE CONGRES 2017

370 bénévoles représentant les 80 associations JALMALV étaient rassemblés pour le congrès des 30 ans de la Fédération sur le thème « **JALMALV DANS LA SOCIÉTÉ POUR PLUS DE SOLIDARITÉ** ».

Notre société change, la médecine est de plus en plus performante. On vit donc plus longtemps avec des maladies graves. Certains cancers deviennent une maladie chronique. On vieillit aussi de plus en plus longtemps mais avec une fragilité croissante : poly-pathologies, maladies démentielles, etc. La conséquence est une augmentation du nombre de personnes en situation de grande vulnérabilité. Le sens de l'existence est, alors, souvent interrogé au risque de nier la valeur de la vie des plus fragiles. En même temps, le système de santé évolue : l'hôpital devient un plateau technique, la règle sera de le fréquenter en ambulatoire et l'exception d'y être

hospitalisé. Une part importante des soins va être ainsi reportée au domicile du malade. La charge sur les aidants et proches va s'accroître, et de façon durable. Les aidants, les proches aidants, sont estimés à 9 millions aujourd'hui, ce qui représente 13% de la population. Ils sont souvent sollicités jusqu'à l'épuisement, isolés, et peu soutenus. Et pourtant, l'aide qu'ils apportent équivaut à la moitié du budget de la sécurité sociale. JALMALV, fort de son expérience d'accompagnement auprès des personnes malades ou en fin de vie, est témoin de ces besoins pour les aidants, en particulier à domicile : être écoutés, être entendus et être accompagnés dans la durée. Les associations JALMALV, réaffirment aujourd'hui leur engagement : développer l'accompagnement des aidants et des personnes en deuil, oser la parole et l'échange autour de la fragilité, de la fin de vie, de la mort. Cependant, le développement du bénévolat ne pourra répondre entièrement à ces nouveaux enjeux : quelle place pour les personnes les plus vulnérables et leurs proches ? Quels soutiens ? Quel modèle de société voulons-nous ?

« Une société qui prend soin des plus fragiles s'honore » nous disait le Pr. Régis Aubry.

Pour JALMALV, il est urgent d'inventer tous ensemble de nouvelles formes de solidarité.

Marie-Thérèse LEBLANC BRIOT

Compte-rendu de la Conférence de Régis AUBRY : « la fin de vie en France, quelles conditions aujourd'hui et demain ? »

(Régis AUBRY a été président de l'observatoire national de la fin de vie de 2010 à 2015)

Il y a trente ans, les soins palliatifs sont nés du constat que la médecine triomphante n'était pas capable d'accompagner la fin de vie... Même s'il y a encore beaucoup de manques, le nombre de lits de soins palliatifs a beaucoup augmenté depuis lors (6000 lits aujourd'hui).

Cependant, si les progrès de la médecine ont fait que de plus en plus de gens meurent plus tardivement qu'hier, beaucoup ont des maladies qui ne peuvent pas guérir. La fin de vie est de plus en plus longue et il y a de plus en plus de personnes très âgées, atteintes d'une et parfois de plusieurs maladies dont on peut ralentir l'échéance sans les guérir : Mais cela pose le sens de certaines existences : On entend souvent « A quoi cela sert-il de maintenir en vie des personnes lourdement handicapées et dépendantes ? ». Nombreuses sont les personnes âgées qui sont convaincues qu'elles ne servent à rien et qu'elles sont un fardeau pour leurs proches et la société.

Pourtant, une civilisation se dévalorise lorsqu'elle veut se débarrasser des personnes très dépendantes car elle se nie elle-même dans sa vulnérabilité qui est l'une des caractéristiques de l'être humain. Il est donc indispensable de repenser et de créer de nouvelles formes d'accompagnement des personnes en fin de vie.

Pourquoi en effet faut-il dans notre société, lorsqu'on est âgé et dépendant, que l'on finisse en EPHAD, dans ces lieux de concentration et d'isolement alors que l'immense majorité de ces personnes n'auraient jamais voulu être là ? On constate chez les personnes qui vont être mises en institution ou qui viennent d'y entrer un taux record de suicides...

Qu'est-ce qui fait qu'on ne pourrait pas mêler jeunes et vieux, malades et non malades ?

Qu'est-ce qui nous empêche d'inventer de nouvelles solidarités favorisant

l'intergénérationnel ? Ce n'est pas de l'état, mais de nous, de nos associations que viendront ces nouvelles solutions...

Les nouvelles technologies pourront faciliter ces pratiques. La télémédecine pourra éviter que des personnes handicapées et malades soient déplacées dans des hôpitaux qui les perturbent et amènent alors les soignants à utiliser la contention...

En France, nous nous résignons à mourir à l'hôpital, et surtout dans les services d'urgence, (1500 personnes par an meurent dans les deux heures de leur arrivée aux urgences et 1000 sont découvertes mortes seules sur un brancard de ces services...).

Il faut créer les conditions permettant aux personnes qui le souhaitent, de rester et de mourir chez elles. Pour cela il y a deux conditions :

- Ne pas être seul : or il y a de plus en plus de personnes seules.
- Disposer de personnel de maintien à domicile : c'est un vivier d'emplois, mais il faut former et reconnaître ce personnel (il y a aujourd'hui un très fort turn-over).
- En Finlande et en Norvège, où les métiers de maintien à domicile sont très importants, 80% des personnes meurent à domicile.

La solidarité ne signifie pas seulement bénévolat : les solidarités ne peuvent pas se défaire du bénévolat, mais elles ne peuvent pas s'y réduire.

Une société s'honore quand elle permet à des gens qui ne pourraient pas vivre sans solidarité de vivre grâce à elle. Aussi il est urgent que nos associations deviennent des lieux de créativité, qu'elles osent l'utopie afin de créer une société plus solidaire.

Louis BAUD, bénévole d'accompagnement

« La problématique des aidants » conférence d'Henri de Rohan Chabot, fondateur et délégué général de la fondation « France Répît »

Comment les nommer : Aidants naturels, aidants familiaux, proches aidants ou aidants familiers ?

Ils sont 9 millions en France et 2 millions d'entre eux y consacrent plus de 50 heures par semaine !

Pourquoi y en a-t-il tant et les voit-on si peu ?

Le domicile est devenu le milieu naturel du soin et cela a un impact terrible sur les familles.

L'aidant est celui qui accompagne à titre principal pour partie ou totalement une personne dépendante. Selon les prévisions démographiques, en 2050 il y aura 17 millions d'aidants en France soit 13% de la population.

C'est un public à 77% féminin et les deux tiers sont aidants depuis plus de 4 ans.

Plus d'un aidant sur deux voit sa santé décliner (renoncement à soi et épuisement). Un sur deux est encore en activité professionnelle et veut maintenir son activité. La moyenne d'âge des aidants est de 60 ans. Il y a en France 3000 nouveaux aidants chaque jour...

Cette activité a de lourds impacts sur la vie de l'aidant :

- sur sa vie familiale,
- sur sa vie sociale,
- sur sa santé physique et psychique,

- sur sa vie professionnelle (absentéisme),
- sur le temps libre,
- et sur les revenus du foyer.

De quoi ont besoin ces aidants ?

- d'être écoutés, entendus, secourus,
- d'être accompagnés dans la durée,
- d'être formés aux exigences du rôle d'aidant,
- de bénéficier de temps de répit réguliers au domicile ou en établissements.

Quelles réponses aujourd'hui ?

- Soutien financier PCH (Prestation Compensatoire du Handicap) et APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie),
- aides humaines et techniques à domicile,
- accueil temporaire ou familial,
- baluchonnage (aidant professionnel qui s'installe quelque temps à domicile),
- services de répit.

Mais tout cela est insuffisant, n'est pas entièrement financé et se développe sans cohérence d'ensemble. **Qu'est-ce que le répit ?**

- c'est un temps de rupture dans le quotidien trop éprouvant au domicile,
- c'est un accompagnement global et durable du couple aidant - aidé,
- c'est l'occasion d'interroger le sens d'une vie bouleversée par la maladie ou le handicap.

Exemple de maison de répit : celle de Tassin la Demi-Lune près de Lyon qui va ouvrir prochainement.

Elle pourra accueillir la personne aidée mais aussi l'aidant qui le souhaite (il n'aura pas à prendre en charge l'aidé pendant le séjour et pourra lui même être écouté et soutenu).

Il y aura 20 chambres. L'établissement sera ouvert 365 jours par an et 24 heures sur 24.

Chaque couple aidant- aidé pourra y séjourner 30 jours par an.

Le cœur du projet vise à mettre en place un accompagnement familial systémique avec un suivi de la famille au long cour. Elle offrira des activités de bien-être.

Le coût est évalué à 80 000€ par lit et par an. L'établissement sera agréé par l'ARS et les familles ne paieront rien. Il est certain que ce type d'établissement évitera des hospitalisations coûteuses et non justifiées médicalement.

Louis BAUD

« Osons parler de la vie et de la mort avec les Enfants et les Adolescents » **Formation par la Fédération JALMALV des 19 et 20 Mai 2017**

Une des missions de la Fédération JALMALV est de faire évoluer les mentalités sur la question de la mort. Cette session avait pour objectif d'aider les bénévoles des associations à parler de la vie et de la mort avec les enfants qui sont les vecteurs des changements de mentalité dans la société de demain.

Les adultes sont souvent démunis pour répondre aux questions des enfants ; leur cachant la mort, en voulant les protéger, ils risquent de leurs transmettre leurs peurs et leurs angoisses.

Familiariser les enfants au thème de la mort les aidera à faire face aux deuils qu'ils vivront inévitablement au cours de leur vie. D'où l'élaboration de la mallette Jalmalv sur le cycle de la vie comme support de discussion.

Nous étions 16 bénévoles et 3 Formatrices : c'est surtout Hélène JUVIGNY qui a assuré la partie théorique.

Pour parler de la mort avec les enfants, nous devons savoir que les enfants en savent autant que nous, ils vont directement à l'essentiel. Il s'agit donc d'un **partage** avec eux et non d'une « leçon ».

Cependant, il nous faut bien connaître les préoccupations des enfants selon leur degré de maturité, leurs âges, et repérer ce qui leur est nécessaire selon leur vécu sans oublier que chaque enfant est différent. L'enfant va se construire à partir des étapes fondamentales que sont Naitre-Grandir-Vieillir-Mourir.

Il n'y a pas de façon idéale, pas de recette, il faut surtout être vrai et authentique, se sentir bien dans la relation. L'enfant n'attend pas forcément de réponse à ses questions mais surtout qu'on l'écoute. Qu'on lui fasse confiance et qu'il sente que l'adulte est une personne de confiance remplie d'humanité.

Eviter d'interrompre un enfant quand il parle, l'écouter jusqu'au bout, la réponse en sera d'autant plus efficace. Toujours vérifier avec lui qu'on a bien compris ce qu'il exprime et partir de ce qu'il sait déjà.

Dans la gestion d'un groupe, ne pas aller trop loin et parfois inviter l'enfant qui pose une question embarrassante à venir parler à part. Ne pas devancer les questions, ni submerger d'infos que l'enfant ne demande pas. Toujours répondre avec respect.

Enfin, ne pas laisser un enfant sans réponse ; cela ne veut pas dire qu'on n'a pas LA réponse, mais pouvoir dire qu'on va chercher, réfléchir... Comme pour tout accompagnement, on n'est pas dans la toute-puissance, on ne sait pas tout.

Le maître mot est « accueillir », y compris ce qui nous est étranger.

LE CYCLE DE LA VIE

NAITRE : très jeunes, les enfants s'interrogent sur l'origine des bébés, dès l'âge de 2-3 ans.

Ce qui le préoccupe, c'est d'où il vient, il a du mal à comprendre qu'il n'a pas toujours existé. Inutile de rentrer dans des détails physiologiques. L'enfant a besoin de savoir qu'il n'est pas là par hasard, il a 2 parents qui s'aimaient et l'ont désiré.

Vers 4-5 ans, l'enfant a pris conscience de la différence de sexes, il s'intéresse alors au rôle du papa et de la maman dans la procréation. Ils comparent leur sexe. Ils se demandent comment on fait les bébés... On peut parler de relation amoureuse, mais gare au complexe d'Œdipe !

Vers 6-8 ans, les enfants connaissent l'origine des bébés, on parlera plus technique, on vérifie qu'ils savent définir le pénis et le vagin. On parle de l'utérus (une poche que la maman a dans son ventre) dans lequel le bébé grandit. Quand le père et la mère font l'amour, le sperme rentre dans le vagin et va féconder l'ovule.

GRANDIR : aider l'enfant à prendre conscience du **principe de réalité** avec les bons et les mauvais moments. Certains enfants ont peur de grandir surtout quand on ne répond pas à leurs questions, ils s'imaginent alors que c'est terrible. Grandir, c'est changer, c'est perdre mais c'est

aussi gagner.

Les enfants ont besoin de **repères**. On est dans l'intégration du principe de réalité, il faut employer des mots justes pour éduquer au réel. Quand on humanise un enfant, on prévient les **conduites à risque**. Plus l'enfant pourra poser des questions à un adulte qui l'écoute, plus il trouvera ses limites.

MOURIR : L'acquisition du concept de la Mort : chaque enfant est singulier. Avant 18 mois, l'enfant ne peut pas se représenter la mort, mais il la vit parce qu'il la subit. Cela est similaire à un abandon, une séparation. Après l'acquisition du langage, l'enfant va faire des liens « y'a plus », il amorce une compréhension de la mort. A partir de 4-5 ans, l'enfant conçoit la mort, mais elle est temporaire et réversible. Peuvent apparaître aussi les pourquoi au sujet de la vie et de la mort. Le pourquoi est l'émergence d'une peur : est-ce que je vais mourir ?

A partir de 6 ans, il va beaucoup parler de la mort, la représenter, la dessiner. La mort n'est pas la suite logique de la vie pour autant, il n'a pas conscience qu'il est mortel.

Vers 8-10 ans, la mort devient un événement inévitable, avec la notion d'irréversibilité, et s'inscrit dans un processus de vie.

Le **principe de réalité** c'est **Naitre-Grandir-Vieillir-Mourir** ; une fois intégré, cela va aider l'enfant à se structurer, à respecter et à accepter l'autre.

Oser parler avec l'enfant en dehors des situations de crises, c'est permettre une parole sans urgence dans un climat moins chargé en émotions et surtout être à contre-courant dans une société qui veut faire vite.

Montrer l'exemple fait partie des valeurs de Jalmarv. Osons donc une attitude en donnant du temps au temps. Ce **temps** va permettre d'instaurer un climat de confiance et mettre en avant la qualité qu'est la **Patience**...

La Mallette de Jalmarv

Nous avons travaillé sur la mallette, avec des ateliers pratiques et une mallette nous a été offerte.

Elle s'adresse plutôt à de jeunes enfants (niveau élémentaire) et on peut tout à fait s'en inspirer pour inventer ou trouver des supports un peu plus modernes. Pour les adolescents, les concepts sont les mêmes, mais ils seront à évoquer à partir d'un film, d'un documentaire, d'articles de journaux...supports plus en adéquation avec leur âge.

Des pistes d'intervention nous ont été proposées en direction des mairies, des écoles ou des bibliothécaires... Pour l'instant notre association locale n'est pas en mesure de donner suite.

Véronique MAILLET- DRIENCOURT et Livia BEL-CHEYSSON
Bénévoles d'accompagnement et soutien du deuil

23ème Congrès National de la SFAP, Tours - juin 2017 : ouverture et impertinence: une nécessité ?

L'ouverture aux autres et la dimension du partage : L'ouverture aux autres acteurs de la Santé fait partie des Soins Palliatifs et les enrichit. L'Ouverture aux autres professionnels de santé, aux acteurs du champ social et médicosocial trop souvent démunis dans

l'accompagnement notamment des personnes en situation de handicap, de précarité ou atteints de troubles mentaux. De même aux sans domicile fixe, aux personnes se trouvant en milieu carcéral, en secteur psychiatrique fermé, ou aux personnes ne pouvant circuler librement sur le territoire.

L'audace de cette ouverture favorisera l'impertinence, pour penser autrement, pour jeter un regard nouveau sur une certaine normativité. Cela doit amener à créer de nouveaux modes de prise en soins et répondre aux enjeux de la société de demain.

Le Pr GYAN, chef de service en hématologie à Tours, explique d'entrée de jeu que le soin n'est pas uniquement technique. Le temps de l'annonce doit s'adapter en fonction de l'angoisse des patients, et une alliance thérapeutique doit permettre d'adapter le traitement envisagé au projet de vie du patient. La mort est inévitable, à force de la combattre, ne la voit-on plus ? Il nous relate l'expérience qui a lieu dans son service d'un groupe de parole pour les enfants des patients : l'idée ? Faciliter le dialogue dans un souci de prévention, diminuer l'angoisse, rompre l'isolement, mieux comprendre la douleur, s'autoriser à exprimer l'incertitude, identifier les besoins tels la rencontre avec un psy. Oser parler de la mort...

Éric FOURNERET, philosophe, de l'université de Grenoble, pense que nous cherchons à repousser le handicap, et à rendre l'homme immortel. L'humanité est-elle capable de rester raisonnable ? L'homme ne commande la nature qu'à condition d'en respecter ses lois. Veut-il dominer la mort ? Qui payera les 30 ans vie supplémentaire ? Seuls les riches y auront ils droit Une vigilance permanente est nécessaire.

Marie José DEL VOLGO, maître de conférences, Université Aix Marseille: **pour un soin humaniste dans un monde en mutation**. Nous sommes entrés dans l'ère du numérique : la connexion serait-elle une nouvelle manière de soigner ? Où est la relation avec le patient dans cela ? Quel est l'avenir des soignants ? La relation clinique ? 150 000 applications de Santé ou de bien être sont téléchargeables sur nos smartphones !

La Santé est notre capital, n'oublions pas l'essentiel du soin qui est d'accueillir la vulnérabilité avec les inégalités qu'elle engendre. Là où la technique progresse, les précautions humanistes s'effacent. Il faut résister. L'accueil est la part la plus importante du soin. Comment évaluer l'efficacité d'une main tendue ? D'une psychothérapie ? Il faut parler du soin invisible, de la souffrance au travail. Il faut garder la fibre humaniste, trouver des solutions humaines.

Comment annoncer un diagnostic ? Par téléphone ? C'est de la maltraitance.

Pour ne pas devenir esclave du numérique et y perdre son âme, nous devons résister à la dématérialisation numérique des rapports humains en détournant le numérique de son seul objectif de performance et d'efficacité jusqu'à pouvoir en jouer. Il nous faut rester créatif.

Une séance plénière concernant les expériences atypiques :

- Un médecin s'occupant d'enfants autistes nous présente un film " le langage du corps", en sachant qu'un enfant sur 2 n'a pas de langage verbal, l'automutilation peut signifier "je souffre, j'ai mal".

- Un médecin neurologue nous parle de son expérience de l'approche éthique des AVC...questions éthiques parfois très lourdes à gérer : qui peut décider du handicap inacceptable ? La recherche du juste soin.
- Mourir derrière les barreaux, ceci concerne 100 à 140 détenus par an. Question : faut-il développer les soins palliatifs en prison ? Mourir libre ?
- Enfin, un oncologue nous parle de son point de vue des Soins Palliatifs. Le progrès médical n'augmente pas le nombre de guérisons, il augmente le nombre de malades...cela donne des patients atteints de plusieurs maladies chroniques évolutives et mortelles, le progrès crée donc de la complexité.

Beaucoup d'ateliers, difficile de choisir...

J'ai choisi **" les inquiétudes liées à la mise en œuvre de la sédation "**.

La question: arrêter la ventilation et opter pour une sédation, notamment en cas de Sclérose Latérale Amyotrophique. Anticiper, préparer ce choix, comment faire pour bien faire ? L'intention du patient, celle du personnel, en parler en équipe, le patient a le droit de poursuivre son objectif. Ce n'est pas un acte banal, la mort reste une énigme, un mystère parfois.

Il faut préparer ces situations en amont et les reprendre en aval et une psychologue parle de comment dire adieu à son proche toujours vivant? Ou la culpabilité de ne pouvoir rester auprès de son proche. Les Directives Anticipées peuvent se rédiger avec le médecin référent et la psychologue. Comment accompagner les proches ?"

Méditation de pleine conscience, une aide dans l'accompagnement ».

Une bouffée d'oxygène de bon matin ! Avec travail pratique, on entendait les mouches voler ! Porter son attention de manière délibérée au moment présent, sans jugement de valeur. Rechercher une présence attentive, de la bienveillance, Être plutôt que Faire. Accueillir ce qui est là, on ne supprime pas la douleur mais on l'atténue. Le corps vit l'instant présent, il respire, il apprivoise ses émotions, il nous apprend à nous accepter tels que nous sommes...

Et encore, cet atelier ... **:"Quand l'art invite les proches dans les Soins palliatifs" :**

- création d'une BD à destination des ados lorsque le père a un cancer. 45 planches, scénettes, le dessinateur nous explique l'idée. Jusque-là, il n'existait pas ce genre de BD. Une diffusion à lieu dans les collèges et lycées.
- autour d'un café, s'enrichir en partageant. Espace de dialogue destiné aux proches en Unité de Soins Palliatifs. Ou comment améliorer le soutien de l'entourage ? 2 ans d'expérience, un café toutes les 6 semaines, 14 groupes ont déjà eu lieu, des résultats concluants.
- présentation d'un court métrage d'animation " la journée d'Etienne ", petit film concernant les aidants, idée de sensibilisation en milieu scolaire avec la participation du collectif SFAP-jeunesse.

Dr Véronique MAILLET-DRIENCOURT

TEMOIGNAGE

A quoi je sers ?

Combien de fois ai-je entendu cette question dans la bouche de personnes âgées, souvent en maison de retraite, qui craignaient d'être devenues des fardeaux pour leurs proches et pour la société...

Dès que l'on prend sa retraite et que l'on sort du système de production, dès que l'on cesse d'être comptabilisé dans les « actifs » pour augmenter le nombre de ceux qui grèvent les comptes des caisses de retraite, cette question peut déjà commencer à nous titiller.

Alors, le jour où non seulement on ne produit plus, mais où nos forces déclinantes nous contraignent à cesser des activités bénévoles, la question va se faire encore plus pressante.

Enfin, au moment tant redouté, où notre autonomie pourrait être réduite et nous contraindre à entrer en établissement, alors il est à craindre qu'elle vienne nous tourmenter.

Certes, on peut se consoler en se disant, à juste titre, que l'on contribue alors à créer de l'emploi et que des personnes sont heureuses de trouver du travail dans le maintien à domicile ou dans le fonctionnement des EHPAD.

Mais il n'en reste pas moins vrai que l'on ne contribue plus à créer des richesses pour la société et que l'on est devenu une charge inutile...

Inutile comme l'arc en ciel après l'orage

Inutile comme le coucher du soleil qui embrase le Léman

Inutile comme ces millions d'étoiles de la voie lactée qui sont trop loin pour que nous en captions l'énergie

Inutile comme ces journées passées à randonner en montagne

Inutile comme mes chants sous la douche

Inutile comme les bavardages entre amis.

Et je découvre que cette inutilité a la saveur de la vie qui donne sans compter, qui n'attend rien en retour, et qui peut jaillir à tout moment jusqu'à l'heure du dernier souffle.

Louis BAUD, bénévole d'accompagnement et secrétaire de l'association

ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ENDEUILLEES

Les deux prochains cafés deuils auront lieu les 5 octobre et 30 novembre, probablement au Bar de l'Hôtel « Côté Sud Léman », 6, rue du Pamphiot - ZAC de Marclaz - 74200 Thonon-les-Bains.

A partir de ces café deuils, un groupe de soutien pour endeuillés se constituera pour se réunir 1 fois par mois avec 2 animatrices et dans notre local au Foyer les Ursules.

LES FORMATIONS pour cette fin d'ANNÉE 2017

A l'institut de Formation en soins Infirmiers des Hôpitaux du Léman -
THONON -I.F.S.I. de 9H à 17H pour la plupart.

FORMATION-SENSIBILISATION aux SOINS PALLIATIFS

Rappel : 16 et 17 septembre 2017 à Annemasse à l'HPPS, avec EMSP du CHAL et l'association.

FORMATION INITIALE

2ème STAGE : "Communication non verbale par le Toucher "

Avec Élisabeth CABOTTE, le week-end 7 et 8 octobre, à l'IFSI de Thonon les Bains.

3ème STAGE : L'Accompagnement de la personne endeuillée

Avec Marie-Claude DEGREMONT et Marie LAFARGE, sur 3 jours, les 11 et 25 novembre et 2 décembre 2017.

FORMATION pour un DÉVELOPPEMENT PERSONNEL

"INITIATION au FOCUSING : A l'écoute de son corps"

Avec Marie-Claude DEGREMONT les 30 septembre et 1^{er} octobre 2017.

Renseignements et inscription suivis par la formatrice, à joindre au 04 50 26 50 12

AUTRES DATES à retenir.....

- Une **projection-débat**, le jeudi 19 octobre, à l'occasion de la journée mondiale des Soins Palliatifs du 8 octobre avec le film « **Et les Mistrals Gagnants** » de Anne-Dauphine JULLIAND à 20H au France avec la présence de l'équipe pédiatrique cantonale de soins palliatifs de Lausanne.
- **Journée Régionale Jalmalv** à Vienne avec pour thème « **Les Accompagnements longs** » le 14 octobre 2017.

PERMANENCES EN VILLE et BIBLIOTHEQUE

Le 2^{ème} lundi de chaque mois, de 14h à 16h au local,
au 5^{ème} étage

- Accueil - information - rencontre.

JALMALV Léman-MontBlanc
3 rue des Potiers
74200 Thonon-les-Bains

—
06 73 73 18 99

—
info@jalmalvchablais.fr
http://jalmalv-lmb.com