



# COMMENT DIMINUER LA DOULEUR CHEZ L'ENFANT ATTEINT DE DIABETE?

**Congrès Hypnose La Rochelle 2014**  
Dr P. Rachieru- Mme M.Bouvier, Puéricultrice  
Unité douleur- Soins de support- Soins palliatifs  
Fédération de Pédiatrie  
CHU Angers

# La souffrance induite

## DIABETE

- Par la **maladie** et ses retentissements sur la vie familiale, sociale, scolaire ou professionnelle, le mode de vie, les projets de vie, l' image de soi, etc.
- Par les **douleurs** induites par les soins: contrôles glycémie, pose de cathéter, injection d' insuline...

# LA DOULEUR

## EXPERIENCE PERSONNELLE

Moi, la piqûre,  
ça m'a pas fait mal.



Moi, j'ai eu mal,  
c'était l'horreur !



# Impact de la douleur des soins

## **La douleur a des conséquences néfastes**

- peur des soins, parfois phobie durable
- perte de confiance dans les adultes  
« protecteurs »
- solitude devant « l'agression »
- majoration de la douleur lors des gestes suivants
- troubles du comportement, anxiété

## **La douleur infligée n'est jamais profitable**

# COMMENT INDUIT-ON LA PEUR DE SOINS ?

- PREMIERS GESTES DOULOUREUX**
- GESTES REPETES**
- MALADIE CHRONIQUE**

# POINT DE RENCONTRE

juin 2012

**Constat des soignants**  
**Témoignage enfants/parents**  
**Formation hypno- analgésie membres**  
**équipe douleur**



Tatiana, 12 ans.

## EQUIPE MOBILE DOULEUR-SOINS DE SUPPORT pour enfants et adolescents

Notre équipe pluridisciplinaire est à votre disposition pour vous apporter un soutien et une réponse adaptée dans :

- l'évaluation et le traitement de la douleur,
- la prise en charge nutritionnelle,
- l'accompagnement psycho-social,
- le soin palliatif,
- la réhabilitation.

N'hésitez pas à nous solliciter.



## EQUIPE MOBILE DOULEUR-SOINS DE SUPPORT pour enfants et adolescents

### Nous contacter

Médecin :  
Dr Petronela Rachieru-Sourisseau

Cadre de Santé :  
François Alleman

Puéricultrices :  
Stéphanie Caffarel  
Muriel Bouvier

Psychologue :  
Laëtitia Thuault

Secrétariat :  
Paméla Daty

Du lundi au vendredi de 8h30 à 17h  
(en dehors de ces horaires, laissez-nous un message)

- Secrétariat : 02 41 35 57 41
- Puéricultrices : 06 65 80 71 62

Les bureaux sont situés au sein du Pôle Enfant,  
CHU Angers - 4 rue Larrey  
49933 Angers cedex 9  
3<sup>e</sup> étage du Bâtiment Robert Debré



Avec le soutien  
Institutionnel  
de Roche



## ACCOMPAGNER L'ENFANT, sa famille et les soignants dans la prise en charge de sa DOULEUR



Equipe mobile  
douleur-soins de support  
pour enfants  
et adolescents

# FORMATION EQUIPE UNITE DOULEUR

- Médecin 2009-2010
- 2 puéricultrices 2010-2011 et 2013-2014  
« Hypnose et douleur aigue » FC CHU
- Séminaires de perfectionnement
  
- Depuis fin 2011 initiation à l' hypnose des soignants de pédiatrie 2 jours (6 groupes de 20-30 personnes)

# PROJET TRANSVERSAL

## COMMENT DIMINUER LA DOULEUR CHEZ L' ENFANT ATTEINT DE DIABETE?

### Équipes de soins :

- Unité de diabétologie pédiatrique - Tél : 02 41 35 44 14
- Réseau diabenfant - Tél : 02 41 35 56 51
- Unité douleur soins de support - soins palliatifs pédiatriques - Tél : 02 41 35 57 41



# PROJET

- REFLEXION
- PREMIERE RENCONTRE
- APPRENTISSAGE
- SUPPORT ECRIT
- RENCONTRES REGULIERES SI BESOIN



COMMENT AVOIR MOINS MAL?

REFLECHISSONS ENSEMBLE!

**Price** Psychological Mechanisms of Pain and Analgesia. Progress in Pain and Research Management. Vol 15. Seattle: IASP Press, **1999**

- nouvelle définition
- « la douleur est une perception somatique qui comporte
  - (a) une sensation corporelle possédant les critères énoncés lorsqu'un tissu est lésé,
  - (b) un vécu de menace associé à cette sensation,
  - (c) un sentiment de déplaisir ou **tout autre émotion négative** s'appuyant sur ce vécu de menace
- « l'expérience de la douleur n'est jamais un événement sensoriel isolé, et qui arriverait sans l'influence d'une part d'un contexte donné et d'autre part d'une signification qui lui est associée »

# Comment avoir moins mal?

- **Facteurs limitants**
  - **Information préalable**
  - **Présence parents**
  - **Climat de confiance, calme, « relaxation » des soignants**
  - **Mots positifs**

# COMMENT AVOIR MOINS MAL?

- **Facteurs aggravants**
  - **Surprise, peur**
  - **Isolement, tristesse**
  - **Mensonge**
  - **Mots négatifs**
  - **Sans les parents**

## Can words hurt? Patient–provider interactions during invasive procedures

Elvira V. Lang et al

Pain 114 (2005) 303-309

Patients are often prepared for procedural discomforts with descriptions of pain or undesirable experiences. This practice is thought to be compassionate and helpful, but there is little data on the effect of such communicative behavior. This study assesses how such descriptions affect patients' pain and anxiety during medical procedures. The interactions of patients with their healthcare providers during interventional radiological procedures were videotaped during a previously reported 3-arm prospective randomized trial assessing the efficacy of self-hypnotic relaxation. **One hundred and fifty-nine videos of the standard care and attention control arms were reviewed.** All statements that described painful or undesirable experiences as warning before potentially noxious stimuli or as expression of sympathy afterwards were recorded. Patients' ratings of pain and anxiety on 0–10 numerical scales (0=No Pain, No Anxiety at All and 10=Worst Pain Possible, Terrified) after the painful event and/or sympathizing statement were the basis for this study. **Warning the patient in terms of pain or undesirable experiences resulted in greater pain ( $P<0.05$ ) and greater anxiety ( $P<0.001$ ) than not doing so. Sympathizing with the patient in such terms after a painful event did not increase reported pain, but resulted in greater anxiety ( $P<0.05$ ).** Contrary to common belief, warning or sympathizing **using language that refers to negative experiences** may not make patients feel better. This conclusion has implications for the training in medical communication skills and suggests the need for randomized trials testing different patient–practitioner interactions.

## When don't worry communicates fear: Children's perceptions of parental reassurance and distraction during a painful medical procedure

McMurtry CM et al, Pain 2010; 150(1):52-8

Évaluation de la peur des parents sur vidéos des 100 ponctions veineuses: niveau de peur plus élevés attribués aux parents qui disaient des paroles de réassurance comparant aux parents disant des paroles de distraction

# Hypnose conversationnelle

## Le cerveau n'entend pas la négation...

« concentrez vous ... je ne veux pas que vous pensiez à **un éléphant rose** :

« n'aie pas peur ... »

« tu n'auras pas mal ... »

« ne t'inquiète pas ... »

« ne tombe pas ... » \_

« n'oublie pas ton cartable ... » \_



# Ces mots qui font mal...

- Ça **pique**...
- Ça **brûle**...
- Ça fait **vomir**...
- C' est **froid**...
- C' est **dur**...
- Juste une petite **coupure**
- Ça **va saigner** un peu...
- Ça va être **difficile**...
- Il va falloir **être courageux**...
- Encore une respiration profonde et c' est fini...

## AMBIGU

- On va t' endormir
- On va te piquer  
*Pour me faire mourir, comme mon chat?*
- On va piquer dans la chambre  
*On va voler mes affaires dans la chambre?*
- On va mettre le masque  
*Un déguisement?*
- On va te faire un lavement  
*Est-ce qu' on va me laver?*
- C' est la visite  
*Je vais avoir de la visite, chouette!*
- Tu vas avoir une radio  
*Je vais écouter la radio*
- Tu vas avoir un sondage  
*On va me poser des question*

## CLAIR

- On va te donner un médicament pour que tu dors et que tu sois tranquille pendant l' opération
- On va te faire une prise de sang
- On va utiliser ta chambre implantable pour prendre du sang ou pour injecter un médicament
- Tu vas respirer avec le masque un médicament qui va te détendre.
- On va te donner un médicament pour t' aider à faire caca. Il se met dans les fesses comme un suppositoire, sauf qu' il est liquide.
- La consultation des médecins et des étudiants dans le service
- Des photos spéciales pour voir à l' intérieur de ton corps
- Un petit tuyau pour vider ta vessie

## Plus dur

- Ça va faire mal
- Le médicament va brûler
- La pièce sera très froide
- Le médicament va avoir un très mauvais goût (ou va sentir très mauvais)
- Aussi grand que...
- Aussi longtemps que...
- Autant que...
- Tu vas devoir dire « au revoir » à tes parents

## Plus doux

- Tu vas peut-être sentir que ce n'est pas très agréable, que c'est endolori, que ça gratte
- Certains enfants disent qu'ils ressentent beaucoup de chaleur
- Certains enfants disent que c'est très frais
- Le médicament aura un goût spécial (ou une odeur spéciale)
- Plus petit que...
- Pendant moins longtemps qu'il faut pour....
- Moins que...
- Ça sera le moment où tu diras à tes parents « A très bientôt! »

# ET AILLEURS ???



# DIABETE QUEBEC

**Doit-on récompenser l'enfant lorsqu'il a bien accompli une tâche?**

- **Pas promettre** à l'enfant quelque chose s'il agit bien
- **Mais le récompenser** ou de l'encourager après un épisode où il a été brave
- **Créer un tableau de motivation**

[http://www.diabete.qc.ca/html/vivre\\_avec\\_diabete/enfant.html](http://www.diabete.qc.ca/html/vivre_avec_diabete/enfant.html)



# Il existe cinq types de récompenses :

- objets (jouets, vêtements, ...)
- activités (sorties spéciales, ...)
- jetons ou points bonus
- renforcement social (caresse, sourire, ...)
- satisfaction personnelle (doit être appris car cela ne peut être donné)

Pour être efficace, le renforcement positif doit rencontrer certains critères :

- ce doit être **quelque chose que l'enfant trouve satisfaisant ou désirable**
- il doit **être réalisable**
- il doit **être offert à l'enfant en récompense à un comportement désiré**
  
- N'oubliez pas de donner des points bonus pour la bonne volonté !!
- En encourageant l'enfant dans les comportements favorables à son diabète, on peut diminuer de beaucoup les conflits et les épisodes de manipulation de la part de l'enfant.
- Après quelques temps, le comportement désiré sera exécuté par l'enfant sans renforcement nécessaire.

# PROJET

- REFLEXION
- PREMIERE RENCONTRE
- APPRENTISSAGE
- SUPPORT ECRIT
- RENCONTRES REGULIERES SI BESOIN

# PREMIERE RENCONTRE

- Avec l' enfant et les parents dès le diagnostic
- + avec les prestataires de service et le soignant le jour « J »
- Temps d' échange
- Livret



# PROJET

- REFLEXION
- PREMIERE RENCONTRE
- APPRENTISSAGE
- **SUPPORT ECRIT**
- RENCONTRES REGULIERES SI BESOIN

# LE LIVRET

Les soins liés au diabète

Trucs et astuces pour que tout se passe bien !



Contacts

Équipes de soins :

- Unité de diabétologie pédiatrique - Tél : 02 41 35 44 14
- Réseau diabéfant - Tél : 02 41 35 56 51
- Unité douleur soins de support- soins palliatifs pédiatriques - Tél : 02 41 35 57 41





**Ce livret a été élaboré pour vous et votre enfant afin que les soins de tous les jours se passent au mieux.**

**Des astuces vous sont proposées pour accompagner votre enfant lors des différents actes (glycémie capillaire, pose du cathéter, etc.).**

## Comment la glycémie se mesure-t-elle ?

La glycémie capillaire ou «dextro» consiste à prélever une goutte de sang au bout du doigt.

Après un lavage des mains à l'eau tiède et au savon, votre enfant peut choisir le doigt sur lequel est posé le stylo auto-piqueur.

Un massage du doigt est recommandé afin d'obtenir une gouttelette de sang.

Celle-ci est déposée sur une bandelette que l'on insère dans un appareil : le lecteur de glycémie. Ce dernier permet de mesurer le taux de sucre dans le sang.

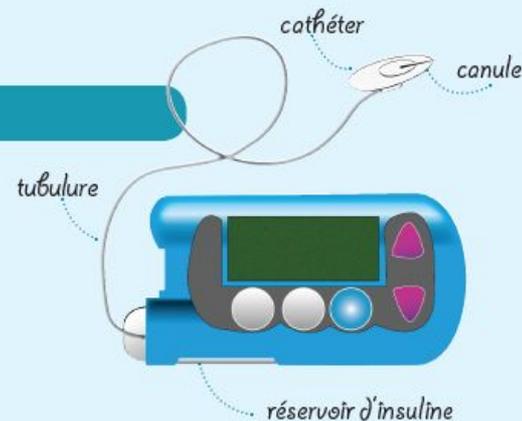


## Comment fonctionne la pompe ?

La pompe à insuline est un petit ordinateur de bord qui accompagnera votre enfant tous les jours. Celle-ci lui apportera de l'insuline, car le pancréas, qui normalement la fabrique, ne peut plus le faire.

**Tous les 3 jours, le cathéter doit être changé. Cela peut être fait par vous ou par votre enfant selon son âge.**

Voici quelques astuces pour que tout se passe bien...



Le **réservoir** est rempli d'**insuline**. Le piston du réservoir pousse l'insuline dans la **tubulure** (petit tuyau) jusqu'au **cathéter**. Ce cathéter est une **canule** (fine paille souple) posée sous la peau.



## Pourquoi vous préparer à la pose du cathéter ?

Réaliser des soins réguliers à son enfant n'est pas toujours évident pour les parents, qui doivent rapidement s'adapter et apprendre des gestes qui ne font pas partie de leur quotidien.

**L'utilisation de techniques spécifiques de distraction et d'hypnose** permet à l'enfant de se focaliser sur des choses agréables (images, chansons, souvenirs, etc.) et de prendre de la distance par rapport au geste en cours de réalisation.

**Il est important que l'enfant soit au courant du geste que l'on va lui faire**, en l'occurrence la pose de cathéter, car cela fait partie de la prise en charge thérapeutique de sa maladie. Cependant, le fait de répéter des mots agressifs type « piqure », « piquer », « pincer », augmente l'angoisse et la perception de la douleur lors du geste.

De plus, des souvenirs désagréables du geste peuvent être réactivés, amplifiant le sentiment d'inconfort. Les phrases qui se veulent rassurantes de type « ne t'inquiète pas », « n'aie pas peur » traduisent pour l'enfant votre propre inquiétude (ce qui est tout à fait compréhensible). Elles sont alors perçues de manière contraire, car l'enfant, préoccupé par le geste, n'entend pas la négation.

## Comment vous préparer à la pose du cathéter ?

La pose du cathéter est un acte à réaliser dans les meilleures conditions afin que l'enfant l'accepte bien.

- 1 Choisissez ensemble le moment du changement du cathéter, privilégiez un temps calme. Laissez-le d'abord finir son activité en cours.
- 2 Afin que **l'enfant soit acteur du soin, invitez-le à choisir le moment pour appliquer la crème « magique »** (par exemple avant ou après le repas) et appliquez-la au moins 1h avant la pose du cathéter. Si la crème n'a pas pu être posée à l'avance, des glaçons peuvent endormir la peau juste au moment de la pose du cathéter.  
**Vous pouvez aussi vous adresser à votre enfant pour savoir où il préfère que le cathéter soit posé.**
- 3 Si la pose du cathéter n'est pas douloureuse, elle peut être source d'angoisse pour votre enfant. S'il a envie de pleurer, dites-lui que c'est normal qu'il exprime ses craintes et son désaccord : « je comprends que tu aies envie de pleurer, tu as raison, ce n'est pas très rigolo ». Ce soin est répétitif. Même si l'enfant n'a pas le choix, **le fait d'être écouté est déjà réconfortant.**

Vous ne serez peut-être pas plus à l'aise que lui. Si vous avez peur, la crispation se lit sur votre visage. Vous le rassurerez en lui disant que même si, comme lui, vous n'avez pas très envie de faire le geste, il est important de le faire pour que son médicament puisse être administré.

Vous pouvez projeter l'enfant dans l'après du geste : « pense comme tu seras content quand tout cela sera fini, tu pourras jouer avec tes copains ou à l'ordinateur ».



Évitez de plaindre votre enfant pendant le soin (« mon pauvre petit », « c'est ma faute ») car cela est prédictif de pleurs. On ne se rend pas toujours compte de la portée de certaines de nos phrases.

## Quels mots employer ?

L'utilisation de mots doux, dans une ambiance calme, permet de diminuer l'intensité de la douleur, l'inquiétude de l'enfant et la vôtre.

Mots ambigus et agressifs	Mots clairs et doux
On va te piquer (l'enfant peut comprendre : pour me faire mourir comme mon chat ?)	On va te faire le dextro / On va faire la petite goutte au doigt / On va poser le cathéter
Piqûre, aiguille	Cathéter, petite paille
Seringue	Réservoir
Pincer la peau	Faire un pli, une petite vague, un pont
C'est froid	C'est frais
Ça va faire mal, ça fait pas mal...	Tu vas peut-être sentir que ce n'est pas très agréable, que c'est endolori, que ça gratte
Aussi grand que...	Plus petit que...
Aussi longtemps que...	Pendant moins longtemps qu'il faut pour..., moins que...

Il est essentiel d'éviter de mentir, banaliser, dramatiser, faire du chantage, menacer, contraindre, et de prendre votre enfant par surprise.

Il est important de privilégier un climat de confiance, de calme, de relaxation et d'employer des mots positifs.

Il est souhaitable, dans la mesure du possible, d'être à deux, afin qu'une personne soit disponible auprès de l'enfant pour se consacrer à la distraction.



## Comment procéder au soin ?

Demandez à votre enfant s'il est installé confortablement pour que vous puissiez commencer.

Expliquez-lui ce que vous faites au fur et à mesure s'il le souhaite. S'il en a envie, le laisser regarder et participer. Ainsi en devenant acteur, il sera rassuré. Par exemple, invitez votre enfant à choisir le doigt pour faire le dextro, l'endroit où appliquer la pommade anesthésiante pour la pose du cathéter, compter le nombre de secondes pendant que le cathéter est mis, etc.

Certains enfants ne souhaitent pas regarder ou entendre, c'est le moment de lui proposer de faire autre chose pendant que vous faites le soin. **Vous trouverez dans les pages suivantes, des astuces pour que votre enfant puisse se distraire durant le temps du soin.**

## Trucs et astuces pour accompagner votre enfant

La distraction doit être mise en place avant la pose du cathéter, par exemple, pendant le temps de préparation du matériel, dans le but de capter l'attention de l'enfant (avant les pleurs).

Voici quelques idées :

De 0 à  
2 ans

- le bercement
- la tétine
- une chanson ou une comptine
- une voix douce qui raconte des choses agréables
- certains sons continus (exemple : sèche cheveux)
- des caresses, des câlins ou un massage
- mouvement d'aller-retour d'un bras
- un mobile ou des objets qui bougent
- des couleurs qui changent
- tenir son doudou, une poupée ou un animal en peluche

De 2 à  
4 ans

- souffler des bulles
- coller des gommettes, colorier
- parler à travers une poupée, une peluche
- lire un livre en relief, avec personnages animés, **le commenter avec un ton adapté et attrayant**
- introduire des stimulations sensorielles, des émotions, des souvenirs, etc.
- chanter des comptines, lire des contes (certains enfants sont plutôt auditifs et aiment les contes adaptés à leur âge et **à leurs centres d'intérêt**)

De 4 à  
7 ans

## Période où tout est magique

- évoquer la crème anesthésiante en la qualifiant de « magique », faire de même pour le matériel utilisé lors du soin
- imaginer une situation « on pourrait faire comme si tu... »
- parler d'un endroit favori
- écrire les lettres de l'alphabet ou les chiffres avec le doigt
- utiliser le monde des animaux (exemple : si tu avais un chien, il serait de quelle taille ?)
- si les pleurs sont là, lui dire : « tu as raison de pleurer, de crier, mais tu sais, je connais un truc qui permet de... »
- si les pleurs ne cessent pas, toujours sembler épaté : « wouah, tu cries aussi fort que la sirène des pompiers, vas-y continue, je suis sûr que tu peux crier plus fort qu'elle ». Il faut toujours valoriser l'enfant dans ce qu'il fait.

De 7 à  
11 ans

## L'âge de raison, temps de l'imaginaire, meilleure période pour l'autohypnose\*

- l'inviter à parler de son endroit favori (lieu de vacances, chambre, etc.)
- le replonger dans un film, un dessin animé qu'il a aimé et qu'il peut enrichir de scènes imaginées
- raconter une histoire
- le faire se remémorer son activité favorite (sport, loisir, récréation, regarder une vidéo, écouter de la musique, etc.)
- le faire compter ou décompter
- l'aider à se concentrer sur sa respiration (poser les mains sur son thorax, faire gonfler et dégonfler le ventre)
- lui proposer de fixer son attention sur une image, un objet présent dans la pièce en lui demandant de décrire ce qu'il voit (formes et couleurs), et à quoi cela lui fait penser.

\* Dans le contexte de soins répétés, l'enfant (au-delà de 6 ans en général) peut s'entraîner à l'**autohypnose**, cela signifie se mettre soi-même en état hypnotique. Un apprentissage est nécessaire auprès du médecin de l'Unité douleur.



**De 12 à  
18 ans**

**De 12 à 18 ans, votre enfant choisit la méthode de distraction qui lui convient le mieux**

- endroit favori
- activité favorite
- regarder les nuages
- raconter un film
- jouer aux jeux vidéo
- rapprochement des mains ou des doigts (technique d'autohypnose qui nécessite un apprentissage)

Après le geste, vous pouvez féliciter votre enfant pour son courage et lui faire un gros câlin. Vous pouvez également vous féliciter d'avoir mieux maîtrisé votre geste.

## Trucs et astuces pour te distraire

Les soignants rencontrent régulièrement de jeunes patients qui ont un diabète comme toi. Certains enfants utilisent des « trucs », des « astuces » pour faire en sorte que les dextros, la pose du cathéter ou tout autre geste dont tu as besoin, se passent au mieux.

### Avant le soin :

Ose poser des questions pour comprendre ce que l'on va te faire et pourquoi.

Si tu le souhaites, manipule le matériel qui va être utilisé : la pompe, le cathéter, la tubulure, etc.

Tu peux choisir l'endroit où poser la crème anesthésiante dite « magique » qui endort la peau.

Peut-être as-tu envie d'essayer de poser le cathéter sur ton nounours ou ton doudou avant de le faire sur toi ?  
Alors essaie...

Tu peux préparer tous les objets qui t'aideront pendant le soin : doudou, jeux, livres, musique, etc.



.....





## Pendant le soin.:

Tu peux profiter de ce temps, avec ou sans doudou pour faire autre chose. Voici des astuces que d'autres enfants utilisent. Si tu le souhaites, coche les activités qui te plaisent :

- La musique : tu peux chanter les paroles seul, ou accompagné de tes parents, de l'infirmière, etc., ou écouter la musique de ton choix.
- Les livres : tu peux lire une histoire à voix haute et changer de voix selon les personnages, ou si tu préfères, quelqu'un peut le faire avec toi. Regarde les images et cherche le personnage principal, ses amis ...
- Les jeux : tu peux prendre des marionnettes, tes jouets préférés (playmobil, poupée), jouer aux devinettes ou aux jeux de société.
- La télévision, la console : tu peux regarder ton émission ou ton DVD favori, te concentrer sur le jeu de ta console.
- Les jeux de souffle : tu peux souffler comme pour éteindre des bougies d'anniversaire, faire bouger les cheveux de maman ou papa, faire des bulles de savon, ou simplement te concentrer sur ta respiration.
- L'imagination : tu peux te servir de ton imagination pour t'évader et penser à autre chose.  
**Tu trouveras à la page suivante des idées pour éveiller ton imagination.**



## Et si tu te servais de ton imagination pour...

Parler de ton  
activité préférée



Ecrire les chiffres et les  
lettres avec ton doigt

A ... B ... C ... D ... E ...  
1 ... 2 ... 3 ... 4 ... 5 ...

Choisir quel super  
héros tu aimerais être



Choisir l'animal  
que tu voudrais avoir



Raconter les vacances



Te souvenir de  
ton film préféré



Dans tous les cas, c'est toi qui choisis ce qui te convient le mieux et tu trouveras certainement d'autres astuces. Si tu le souhaites, des techniques particulières, qu'on appelle « l'autohypnose », pourraient t'aider et tu pourrais les apprendre avec les soignants formés à cette méthode.

Si toi aussi tu as des astuces, tu peux les écrire ou les dessiner ici



Références bibliographiques:

Leora Kuttner, *L'enfant et sa douleur: identifier, comprendre, soulager* - Collection: Psychothérapies, Edition Dunod 2011

Karen Olness, *Hypnose et hypnothérapie chez l'enfant* - Collection «Le Germe» 2012

Antoine Bloy, Chantal Wood et Isabelle Celestin-Lhopiteau, *L'Aide-mémoire d'hypnose en 50 notions* - Collection Psychothérapies, Edition Dunod 2010

Didier Michaux, Yves Halton et Chantal Wood, *Manuel d'hypnose pour les professions de santé* - Edition Maloine 2007





Direction de la communication - CHU Angers / lettre rédigée par le réseau diabète et l'unité douleur soins de support - soins palliatifs pédiatriques - mars 2014

# PROJET

## RENCONTRES REGULIERES SI BESOIN



### Équipes de soins :

- Unité de diabétologie pédiatrique - Tél : 02 41 35 44 14
- Réseau diabefant - Tél : 02 41 35 56 51
- Unité douleur soins de support - soins palliatifs pédiatriques - Tél : 02 41 35 57 41

**ET SI ON ALLAIT AU CINEMA?**

