



QUATRIÈME RENCONTRE ENTRE LES FAMILLES DE PATIENTS ATTEINTS PAR UNE PNEUMOPATHIE INTERSTITIELLE

Hôpital NECKER, le LE 21 SEPTEMBRE 2013

ORDRE DU JOUR


- 9H-9H30 Accueil des parents
Petit déjeuner
- 9H30-10H LES ACTUALITÉS DE L'AFPIE ET AUTOUR DE L'AFPIE
Conseil scientifique
Page Facebook
Concours été 2013
Rubrique « La maladie »
Nouvelles sous-rubriques du site
Site Child EU
- 10H-12H30 GROUPE DE PAROLES
Echanges sur « l'alimentation »
Animé par Jacky Rogues, psychanalyste et thérapeute de famille
- 12H30-14H DÉJEUNER
Au restaurant « Le Marcab »
- 14H-17H LES ÉTAPES CLÉ POUR UN SEVRAGE RÉUSSI D'UNE NUTRITION ENTERALE
Aider et accompagner les familles et les équipes
Choisir entre une NE nocturne ou diurne
Adapter les débits
Nourrir par nutripompe ou par bolus
Stimuler les déglutitions
Hydrater
Travailler l'oralité
Désensibiliser
5 conseils pour réussir un sevrage
Questions réponses
Présentées par Catherine Senez, orthophoniste spécialisée dans les troubles de la déglutition
- 17H LE MOT DE LA FIN DES PARENTS...

COMPTE RENDU

Cette rencontre s'est déroulée à l'hôpital Necker, au sein du nouveau bâtiment Laennec. Elle avait pour thématique le premier volet des troubles alimentaires de nos enfants à savoir :
Les étapes clé pour un sevrage réussi d'une nutrition entérale (NE).

Pour cette quatrième journée, notre groupe se composait de 10 familles, soit 14 personnes dont 9 mamans et 5 papas. Ce n'est pas facile de réunir les couples, car justement les papas sont restés à la maison pour s'occuper des enfants nourris par sonde.

Pour ces 10 familles, nous avons recensé :

 5 anomalies sur les protéines du surfactant :
3 x SPC
1 x ABCA3
1 x TTF1

 5 pneumopathies idiopathiques.

A ce jour, nous comptabilisons - comme membres actifs - 15 familles de patients atteints par une pneumopathie interstitielle.



Notre Comité scientifique se met en place à compter du 21 septembre. Pour rappel, il a pour vocation d'informer les familles et d'aider l'AFPIE dans l'obtention de ses objectifs par ses compétences médicales et scientifiques. Il contribue notamment à faciliter le diagnostic, à améliorer les pratiques de soins et à s'engager dans l'effort de recherche médicale relatif aux pneumopathies interstitielles de l'enfant.



Aujourd'hui, il se compose de 3 membres, exclusivement des pneumologues pédiatres experts et spécialisés dans les maladies pulmonaires rares :

- le professeur **Ralph Epaud**, pneumopédiatre au Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil, (CHIC)

- le docteur **Rola Abou Taam**, praticien hospitalier en pneumologie pédiatrique de l'hôpital Necker à Paris

- et le docteur **Véronique Houdoin**, maître de conférence universitaire et praticien hospitalier en pneumologie pédiatrique de l'hôpital Robert Debré à Paris.

Tous les professionnels de santé qui accepteront de nous rejoindre seront répertoriés sur notre site www.afpie.fr dans la rubrique « Association » et sous rubrique « Notre conseil scientifique », où vous y trouverez au fur et mesure du temps des spécialités diverses et variées, puisque les pathologies pulmonaires de nos enfants induisent d'autres difficultés, telles que des troubles digestifs sévères.

Nous voulons que chacun puisse exercer ses compétences au profit de notre association et que notre réseau soit compétent par la force de sa pluridisciplinarité. Afin de mieux appréhender la maladie et l'avenir de nos enfants, nous exigeons des échanges avec des personnalités authentiques, simples et disponibles.



- En complément des informations qui circulent sur notre site internet, nous avons créé une [page AFPIE sur Facebook](#). Quelques parents déjà présents sur ce type de réseaux sociaux, nous ont demandé de partager leur quotidien sur une page exclusivement réservée à notre association.

Depuis cet été, cette nouvelle initiative permet à tous de constater la belle évolution de nos enfants. Actuellement, des photos et des vidéos de Julianne, Erwan et Hocine sont régulièrement postées par 3 mamans administratrices. Nous espérons que ce projet favorise la communication entre les familles et la réalisation de nouvelles rencontres. Comme pour notre site internet, notre page Facebook va évoluer et grandir avec nos enfants.

Merci de taper « J'aime » puis de la partager avec tous vos contacts.



L'ACTUALITÉ DE L'AFPIE

- Merci à nos familles qui ont participé à [notre premier concours AFPIE 2013](#) : « Mon plus beau château de sable réalisé avec mon papa ». Toutes leurs œuvres ont été exposées à Necker pendant notre rencontre du 21 septembre. Un grand merci également aux médecins et au personnel soignant qui se sont unis à nos votes.

Vous pouvez consulter nos photos dans notre sous rubrique « [Nos concours](#) ». Cependant 2 de nos chefs d'œuvres sont à égalité pour la première place du podium... Nous comptons donc sur VOUS amis Facebook, pour nous départager en tapant « J'aime » pour le château de votre choix sur notre page AFPIE...



Et le 7 décembre prochain, nous annoncerons au CHIC celui qui prendra la tête de la compétition.

- Dans la rubrique « [La maladie](#) » :

Nous allons enrichir notre sous rubrique « [Surfactant et compagnie](#) » et ainsi la compléter par deux autres topos. L'un sur les hémosidéroses, car l'une de nos dernières familles adhérentes a une enfant touchée par cette pathologie. L'autre sur les protéinoses alvéolaires car nous souhaitons nous rapprocher de l'association « Bol d'air ».

Bientôt en ligne dans « [Le p'tit dico de l'AFPIE](#) », notre deuxième tournage qui a eu lieu en octobre dernier au CHIC. Vous visionnerez les Explorations Fonctionnelles Respiratoires (EFR) qui consistent à mesurer et à enregistrer les volumes et les débits d'air circulant dans les poumons. Ainsi que le test de la marche qui permet de mesurer la saturation en oxygène au cours d'un effort prolongé, et le temps de récupération de cette dernière au repos. Comme pour notre première vidéo sur le bolus de solumédrol, ce film sera commenté par l'une de nos mamans et accompagné par le regard du Doc'.



- Attention, l'AFPIE libère ses animaux sauvages...
Tous aux abris !!!

Pour rugir de douceur différents modèles de peluches et porte-clefs sont en vente depuis le mois d'octobre. A découvrir dans notre nouvelle sous rubrique « [La boutique de l'AFPIE](#) ».

Nos stylos seront distribués lors de nos rencontres et diverses manifestations. Tous les bénéfices des articles vendus seront reversés dans leur intégralité à notre association, afin de renouveler nos collections et de financer la réimpression de tous nos supports publicitaires : affiches, plaquettes, cartes de visites, banderoles...



L'ACTUALITÉ AUTOUR DE L'AFPIE

- Comme ils nous l'avaient promis, les activités du programme de recherche FP7 sont maintenant accessibles à tous via internet. Vous pouvez consulter leur site www.childeu.net, où vous y trouverez toutes les équipes médicales européennes ainsi que l'ensemble de leur projet commun.

Dans la rubrique « Care » et sous rubrique « Parent groups », l'AFPIE y est référencée en tant qu'association Française et au côté d'autres associations de familles de patients situées à l'étranger.



European Management Platform for Childhood Interstitial Lung Diseases

Search: 

[Sitemap](#) | [Kids Lung Register](#)

- CASES FOR REGISTER
- ABOUT CHILD-EU
- CARE
- RESEARCH PROJECTS
- PUBLICATIONS
- CONTACT

I HAVE A CASE

chILD EU Project

In order to better understand the natural course, risk factors, treatments and reasons for the development of childhood interstitial lung disease (chILD), we will collect and analyse details of symptoms and quality of life, clinical data and also biological material in a Register and Biobank. In the long run, this Register will serve the improved understanding of the disease and will lead to the development of new and effective approaches to treatment.

Project Title: Orphans Unite: chILD better together – European Management Platform for Childhood Interstitial Lung Disease
Project No: FP7-305653-chILD-EU
Budget: EURO 3,0 million
Coordinator: Ludwig-Maximilians-University of Munich, Prof. Dr. med. M. Griesse
Start: December 2012
Duration: 42 months

Prof. Matthias Griesse presented the chILD-EU project during the project's Kick Off Meeting in Munich which took place on January 18th and 19th 2013 at the Dr. von Hauner Children's Clinic. [Click on image above to view video.](#)

The chILD-EU project is currently comprised of 10 academic partners from 5 European countries.

Our goal is to determine the long term course of childhood interstitial lung diseases (chILD), optimize diagnosis as well as therapy, initiate quality assurance protocols and promote clinical and scientific progress.





QU'EST-CE QUE LA NUTRITION ENTÉRALE?

L'éveil du goût qui est une étape importante du développement de l'enfant commence dès la naissance. Petit à petit et en diversifiant progressivement ses repas, bébé découvre de nouveaux aliments, de nouvelles saveurs et de nouvelles textures. Cet apprentissage est crucial car chaque enfant acquiert des habitudes alimentaires variées et équilibrées qui influenceront son alimentation et sa relation avec la nourriture tout le long de sa vie.

Pour bons nombres d'enfants, les repas sont des moments de convivialité et de « plaisir ». Plaisir de manger, plaisir de la découverte, plaisir des papilles, plaisir du partage, plaisir d'être tous ensemble... Alors pourquoi nos familles adhérentes à notre association, n'évoquent-elles pas ce même bonheur ?

Car nos enfants malades ont une alimentation orale souvent très insuffisante, de ce fait l'équipe médicale nous propose une solution : la **nutrition entérale (NE)** qui est une méthode de substitution de l'alimentation orale. Elle permet d'apporter tous les nutriments nécessaires à l'organisme afin d'atteindre et de respecter un état nutritionnel correspondant à ses besoins. Cela se réalise soit par une sonde introduite dans le tube digestif par voie nasale (sonde naso-gastrique) ou soit par chirurgie par l'intermédiaire d'une stomie digestive (gastrostomie).

En général, on nous en parle comme d'une alternative idéale et ponctuelle présentant de nombreux avantages tout aussi confortable qu'adapté et dans le but d'aider notre enfant à mieux récupérer. Afin de conserver le rituel des repas et quand cela est possible, on nous vante les mérites d'une alimentation mixte : orale et artificielle.

Malheureusement dans la pratique, cette idylle est de courte durée car nombreux sont les enfants qui deviennent dépendants de leur sonde ! D'autres problèmes viendront rapidement se gangréner et alourdir les soins. Par manque d'écoute et d'accompagnement, nous voilà, nous parents avec un handicap supplémentaire à gérer et avec un enfant abandonné à son triste sort... Aucune rééducation et aucune planification d'un éventuel sevrage ne seront prévues. A nos questions, nos inquiétudes, nous recevrons comme seule et unique réponse « soyez patients et attendez le déclic ... ».

Tous nos témoignages se rejoignent vers des vécus peu reluisants, et similaires à celui ci : « **Après l'intervention, l'état respiratoire s'est stabilisé et notre fils s'est enfin mis à prendre du poids. Par contre, les gavages nuit et jour ont été un vrai calvaire pour lui car mal supportés (pleurs, nausées continues en fin de gavage, réveils nocturnes...).** Et pour nous également, car très contraignant au niveau des horaires, la sonde se bouchant fréquemment, avec le bruit de l'alarme encore actuellement dans nos oreilles, les préparations de gavages... Et puis il y a toute la logistique et la technique qui va avec. Sans compter l'arrachage du bouton, avec l'orifice à dilater avec les sondes à ballonnet à l'hôpital, qui ont été des séances de torture pour notre petit garçon malgré le Meopa. »





En résumé la NE occasionne de nombreuses complications : refus de boire, de s'alimenter, désintérêt total vis-à-vis de la nourriture, manque d'envie d'apprendre à manger, avec présence de haut de cœur, d'une hypersensibilité et d'un comportement d'opposition et d'évitement. Face à ce cauchemar, s'ajoute de l'inconfort sur sa qualité de vie, entraînant des troubles du sommeil importants, des diarrhées abondantes, des régurgitations et des vomissements quotidiens. Chaque tentative de prise orale est vécue par l'enfant et l'ensemble de sa famille comme une épreuve traumatisante entraînant une succession de conflits. Les parents s'arment de patience, de stratégie, de jeux... Ils essayent à nouveau et recommencent encore puis ils s'épuisent, saturent... Et pour finir ils démissionnent !

Combien osent avouer ce qu'ils subissent ? Bien trop peu, car ils ont peur... Peur qu'on leur impose une hospitalisation supplémentaire. Peur qu'on leur propose des examens complémentaires. Peur de nouvelles explorations sous anesthésie générale. Et oui, si quelques parents entament le débat des effets secondaires de l'alimentation artificielle, c'est ainsi que les professionnels les accueillent... Alors qu'ils devraient se mettre à l'écoute des familles pour trouver ensemble une solution mieux appropriée à la tolérance digestive de leurs petits patients, beaucoup trop de médecins occultent nos remarques en nous annonçant froidement : soit la présence d'autres troubles sur la maladie initiale ou pire encore la suspicion d'une seconde pathologie, cette fois digestive.

Le comble du sort c'est que la plupart des enfants atteints par une pneumopathie interstitielle sont plus rapidement sevrés de leur oxygène que de leur gastrostomie !

ÉCHANGES, RÉFLEXIONS ET TRAVAIL EN COMMUN AUTOUR DE L'ALIMENTATION.



Les deux premières rencontres de notre groupe de paroles se sont déroulées dans une liberté d'expression, sans thèmes proposés ou imposés. Cependant pour cette nouvelle rencontre, Jacky Rogues nous invite, au regard de l'après midi consacré à la question de l'alimentation, d'échanger sur ce thème.

Naturellement cette matinée n'a pas été basée sur les différentes techniques et les aspects médicaux. Elle a été un temps libre d'expression où chacun a pu élaborer, réfléchir, exprimer son approche, sa façon de ressentir l'alimentation, les enjeux, les particularités, et d'aborder ce qui se joue dans la relation avec son enfant, dans les repères familiaux... Ce temps de réflexion a permis à chacun de mieux se préparer à la présentation l'après midi, en osant apporter sa vision de parents au-delà du soin.

Au cours de cette matinée, Jacky Rogues, nous propose de dresser une liste de mots et de courtes phrases qui nous évoquent « l'alimentation ». Notre groupe de parents a accepté et c'est avec grand soin que toutes nos idées ont été notées sur le tableau blanc de la salle que nous occupions. La NE et ses effets secondaires ont naturellement primé sur nos paroles puis sur le choix de nos mots « écrits ». Tous, nous avons évoqué nos débuts difficiles et traumatisants, où lors des premiers jours d'hospitalisation la sonde naso-gastrique fut mise en place comme une solution unique car très efficace. Sans oublier les rouages, notre stress, nos espoirs...

Si pour les fois précédentes, notre groupe de paroles se chargeait d'émotions, de larmes et quelques fois même de silences ; ce matin là nos opinions ont fusé sans pleurs et sans complexe. C'est tous ensemble et avec beaucoup de détermination que nous nous sommes livrés puis défoulés à cet exercice, sans doute parce que nous le pensions jusqu'à ce jour inaccessible et « tabou ».



APRÈS-MIDI D'ÉCHANGE AVEC LES PROFESSIONNELLS

LES ÉTAPES CLÉ POUR UN SEVRAGE RÉUSSI D'UNE NUTRITION ENTÉRALE.

Lors de notre première rencontre en décembre 2012, tous les parents ont clairement exprimé se sentir seuls et démunis face à « l'aversion alimentaire » de leur enfant. Tous ont témoigné qu'ils attendent ce fameux « déclic ». Tous ont raconté l'horreur de leur quotidien, leur souffrance et leurs nombreuses nuits blanches. Tous ont réclamé le « mode d'emploi » de la NE...

Etre confortable... Ressentir la faim... Trouver du plaisir... Comme ils supportent mal leur NE, nos enfants sont continuellement nauséux et tout ce qui tourne autour de l'alimentation les écoëure. De plus, le temps ne jouant pas en notre faveur, ils perdent de nombreux réflexes et repères, par exemple ils sont même incapables de reconnaître les alertes de la faim. Et qu'en est-il du « Plaisir », tous vous avez ce mot à la bouche... Prenez-vous du plaisir à manger, vous, lorsque votre corps est exorcisé en permanence par des symptômes tels qu'une gastro-entérite ? Non certainement pas... En général, vous vous mettez à la diète et attendez des jours meilleurs !

Notre association s'est globalement construite autour des questions respiratoires et également à cause des troubles digestifs et alimentaires persistants de nos enfants. Aujourd'hui 15 familles ont adhéré à l'AFPIE, soit 15 enfants âgés de 1 à 13 ans, dont 12 sont ou ont été nourris par NE (soit 80 % de nos membres actifs).

Sur ces 12 enfants nourris artificiellement, seule Anna a été capable de s'alimenter oralement sans aucune gêne. C'est une excellente nouvelle, car « OUI » c'est vrai les professionnels de santé ont raison, quelques fois la NE est bien tolérée par le patient et le sevrage se fait presque tout seul... Mais dans le cas des PI, 1 enfant rescapé sur 12 n'est ce pas trop peu pour en faire une généralité ? Est ce une raison suffisante pour oublier la première règle d'or de la Médecine, à savoir de « ne jamais faire d'un cas particulier une généralité » car chaque cas est différent !



Au sein de l'AFPIE, l'un de nos rôles est de soutenir les parents désireux de sortir de cet engrenage. Dans la mesure où l'état pulmonaire de leur enfant est stable, s'il n'y a aucune contradiction médicale à exercer une alimentation mixte et si les parents sont volontaires, nous favoriserons dans un premier temps le contact entre les familles ayant un enfant du même âge, présentant des troubles similaires et dont la prise en charge est dans le même service. Ainsi ils pourront échanger leurs vécus, se motiver à plusieurs et se donner quelques conseils.

Comme de nos jours encore, la dépendance à la sonde est un problème qui n'est pas suffisamment reconnu en milieu hospitalier par les médecins qui ne sensibilisent de ce fait pas les parents, nous organiserons régulièrement des rencontres entre familles et professionnels « avertis » afin d'amorcer le dialogue et de proposer de vraies solutions aux familles.



APRÈS-MIDI D'ÉCHANGE AVEC LES PROFESSIONNELS



Le but de cette première après-midi de réflexion fut que les professionnels invités prennent enfin conscience de la détresse des familles. Puis d'écouter, d'aider et de diriger les parents vers le sevrage de la NE de leurs enfants en leur proposant une prise en charge autre que thérapeutique et réalisable par d'autres intervenants. Catherine Senez, orthophoniste spécialisée dans les troubles de l'alimentation et de la déglutition, est venue nous présenter son savoir-faire, son expérience et ses observations de toute une vie de travail au côté d'enfants prématurés, atteints d'IMC, de polyhandicap ou encore de malformations maxillo-faciale. A travers son exposé, nous avons appris que déjà 3 de nos enfants Fiona, Siméon et Lou-Ann ont profité de ses précieux conseils.

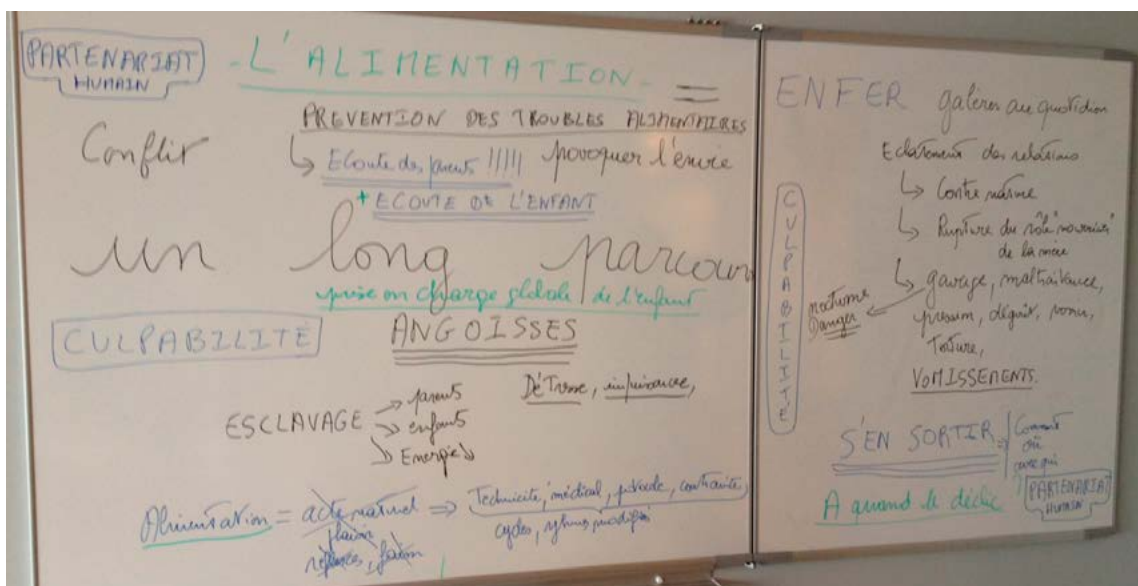
Les parents l'évoquent rarement à leur pneumopédiatre, mais quand ils en ont assez d'attendre ce fameux «déclic » qui n'arrive jamais, ils cherchent et trouvent d'autres solutions... Si vous le souhaitez, nous aimerions que vous preniez connaissance de : « [La guidance parentale sur le plan de la déglutition et de l'alimentation de l'enfant avec une nutrition entérale à domicile](#) » de Catherine Senez.

Voir l'article



Et voilà, après que chacun est formulé ses observations, son opinion et posé quelques questions à Catherine Senez, notre journée s'achève sur le travail de notre groupe de paroles du matin. Jacky Rogues avec l'accord préalable des familles découvre notre tableau pour partager notre méditation parentale avec les professionnels présents. Cela nous a beaucoup aidé, parents et professionnels de santé à mieux comprendre qu'au centre du médical et protocoles, il y aussi une famille et un relationnel à exploiter comme source d'inspiration complémentaire à tout processus de prise en charge médicalisée. Nous soulignerons que Jacky Rogues a fait la connaissance de Catherine Senez ce jour et qu'ils ne se sont pas concertés au préalable pour la mise en commun d'informations.

Comme on le dit parfois « quelques mots valent mieux que de longs discours... ». En conclusion de cette nouvelle rencontre entre famille de patients atteints par une PI, nous vous livrons « [notre photo souvenir](#) » :



De manière systématique, notre troisième réunion qui se tiendra en septembre de chaque année, aura pour but d'informer les parents sur les aversions et troubles alimentaires de leurs enfants. Ainsi nous épaulerons les familles qui se sentiront prêtes à passer ce Cap douloureux.

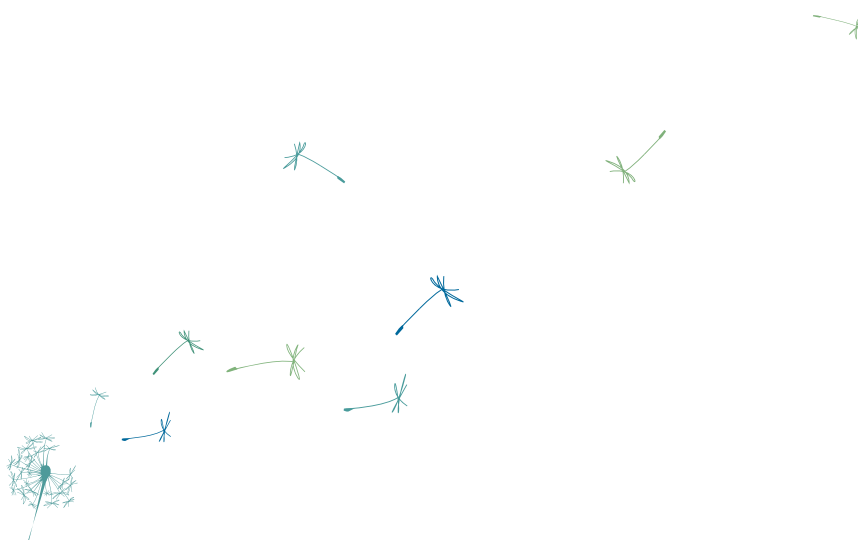
LE MOT DE LA FIN DES PARENTS

« J'ai été invité à plusieurs reprises par solution de facilité à tout passer directement par la sonde. J'ai dû me résoudre à contre cœur à alimenter mon bébé de cette façon. Et là, il a repris du poids de manière significative. Malgré tout j'ai tenu et avec l'appui de mon mari nous avons maintenu la prise au biberon. Après 4 jours d'essai, il a fini par l'accepter de nouveau...»

« Donc, nous cherchons d'autres solutions parce qu'on en a assez d'attendre « ce déclic », car notre ressenti, notre conviction, notre intuition (souvent très bonne), nous disent que ce n'est pas un déclic psychologique qui fera manger notre enfant, malgré ce que nous répètent continuellement les médecins. »

« Voilà, la gastrostomie est un mal nécessaire, pour l'état nutritionnel de l'enfant, mais le milieu hospitalier ne se donne pas les moyens de prévenir les complications futures engendrées par celle-ci, car l'absence de stimulation orale est préjudiciable pour le développement global de l'enfant. »

« Nous nous sommes retrouvés exposés à des attitudes très négatives de la part de certains médecins face à nos méthodes mais tout ce que nous voulons, nous parents, c'est le bien-être de notre enfant, une évolution positive, un espoir et des résultats ! »



POUR CONCLURE



Mon rôle auprès de vous est multiple : tantôt Présidente, tantôt Maman, tantôt Femme, ce n'est pas si simple pour moi de trouver ma place. Etre Présidente, c'est être continuellement soucieuse de la bonne évolution de l'AFPIE, au point que j'en oublie parfois que je suis des vôtres...

Lors de cette quatrième rencontre, c'est la Présidente que vous avez entendu, si la Maman s'était exprimée, elle aurait ajouté ce mot « Humiliation ». Car si le chemin pour toutes ces familles est long et parsemé d'embûches pour un retour à une alimentation orale correcte pour leur enfant, le mien de parcours a été accablant m'accusant sans cesse d'irresponsable sur le fonctionnement de la NE de mon bébé, je me suis infligée parfois une lourde peine à savoir le silence et l'isolement afin d'éviter tout conflit.

J'aimerais ajouter que ce matin, les parents ont associé la NE nocturne à des craintes d'étouffement et de danger. Pour ma part, je n'ai pas été envahie par ces peurs, car dès sa sortie d'hôpital ma fille fut nourrie par des bolus diurnes. Je ne suis pas médecin, je ne possède certes pas vos connaissances, mais je suis une Femme qui vient de prendre conscience que certaines familles assimilent ce protocole nocturne à un danger de mort !

Aujourd'hui, je suis aussi fière de ma fille que je suis fière de vous, « vaillants parents » car vous avez su parfaitement bien vous faire entendre. Et quel courage ! Je sais combien cette journée vous a été profitable mais pas sans peine... Votre volonté me donne l'envie de continuer à vos côtés.

Au nombre de 11, en qualité de pneumologue, gastro-entérologue, diététicienne, psychomotricienne, infirmière, orthophoniste et psychanalyste, merci d'être venus, merci de nous avoir entendus et merci de poursuivre cette aventure avec nous.

Je tiens à souligner le plaisir que j'ai à partager la construction de notre projet associatif avec bon nombre d'entre vous. Je suis très honorée d'avoir annoncé la naissance de notre comité scientifique. Nos 3 pneumologues étant maintenant en place, nous allons naturellement poursuivre notre quête vers l'équipe pluridisciplinaire, qui assurera tout autant de l'écoute que les meilleurs conseils pour une prise en charge globale sur les troubles digestifs de nos enfants.

Je souhaite que ces journées de partage, soient pour les parents comme pour les professionnels, riches et fortes d'enseignements nouveaux. Aussi et après concertation, je vous propose donc de tous vous retrouver sur le Syndrome de Dysoralité Sensorielle, il est une hyper réactivité des organes du goût et de l'odorat. Vous plongerez au cœur des saveurs, des arômes, des flaveurs qui excitent nos 5 sens, suscitent notre appétit et notre jouissance alimentaire. Pour que nos enfants retrouvent le goût de manger, il est nécessaire de comprendre comment notre cerveau et nos sens nous apportent dégoût, désir, envie et plaisir. De ce fait le 7 décembre prochain, au CHIC vous pénétrerez dans le monde fabuleux de l'olfaction.

Un immense Bravo à tous de donner l'opportunité à notre association d'allier la Médecine, la Science et un vent d'Humanité,

Et à très vite...



Yaëlle Paillier, votre présidente