

# INSCRIPTIONS ATELIERS

## Autogestion de sa maladie chronique

**Notre but est d'améliorer la qualité de vie des personnes participants aux ateliers.**

**Ce programme s'adresse aux personnes ayant une maladie chronique (diabète, sclérose en plaque, fibromyalgie, cancer etc.) et également aux aidants des personnes malades chroniques.**

Faites le quizz pour savoir si vous pouvez participer aux ateliers. Si vous avez répondu OUI à au moins une de ces affirmations dans chaque section (A et B), contactez-nous vite.

SECTION A	OUI	NON
J'ai une maladie chronique et j'ai plus de 18 ans.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>À cause de ma maladie</u> : je ressens souvent de la fatigue.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>À cause de ma maladie</u> : je ressens souvent de la douleur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>À cause de ma maladie</u> : je ressens souvent du stress et de l'anxiété.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>À cause de ma maladie</u> : je vis souvent des émotions difficiles (tristesse, colère etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>À cause de ma maladie</u> : j'ai des limitations physiques.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>À cause de ma maladie</u> : j'ai des difficultés à dormir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>À cause de ma maladie</u> : je ressens d'autres symptômes qui me gênent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis proche aidant d'une autre personne qui souffre d'une maladie chronique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SECTION B	OUI	NON
<u>Je suis en situation de difficulté</u> : isolement familial ou social.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>Je suis en situation de difficulté</u> : problématique liée au logement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>Je suis en situation de difficulté</u> : revenus faibles ou bénéficiaires de minimas sociaux (CMU-C, RSA, AAH, ADA, ASPA).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>Je suis en situation de difficulté</u> : pension d'invalidité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je suis proche aidant et je suis isolé(e) (sans réseau de soutien, sans moyen de transport ou sans internet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Informations sur les ateliers:

- ★ Sur Clermont l'Hérault, à partir de mars 2019  
(les inscriptions sont acceptées jusqu'en septembre 2020)
- ★ Ateliers gratuits sur 6 semaines : un atelier par semaine de 2h30.
- ★ Thèmes abordés pendant les 6 ateliers :

- Elaboration de plans d'actions
- Relaxation
- Prise de décision
- Communication
- Utilisation appropriée des médicaments
- Exercice physique
- Alimentation saine
- Gestion de problèmes
- Développement de la pensée positive

### Nous contacter :

**Animatrices :** [effichronic.34800@gmail.com](mailto:effichronic.34800@gmail.com)  
(Laissez-nous vos coordonnées et nous vous rappellerons)  
**CHU Montpellier :**  
[effichronic.montpellier@gmail.com](mailto:effichronic.montpellier@gmail.com)  
07.88.01.43.33  
<http://www.chu-montpellier.fr/fr/effichronic/>