

Note d'information sur le programme « Bien vivre avec la fibromyalgie, programme avancé»

Programme d'éducation thérapeutique approfondi pour les personnes souffrant de fibromyalgie aux Thermes d'Allevard

L'éducation thérapeutique vous aidera à acquérir les compétences dont vous avez besoin pour gérer au mieux vos différents symptômes au quotidien. Vous avez choisi de participer à ce programme. Il se déroule ainsi :

2 entretiens individuels avec une diététicienne formée à l'éducation thérapeutique :

✓ **Un bilan éducatif partagé** est établi en début de cure. Vous discuterez de votre évolution depuis votre programme initial, définirez vos objectifs durant le programme et vous choisirez les séances collectives auxquelles vous participerez et vous réaliserez une mesure de composition corporelle.

✓ **Le second entretien** aura lieu en fin de cure. Vous réévaluerez votre composition corporelle, dresserez le bilan des activités auxquelles vous aurez participé et définirez vos objectifs de changement d'habitudes de vie sur le long terme. Un courrier sera adressé avec votre accord à votre médecin traitant ou tout autre professionnel de santé.

9 accès libre à l'espace forme et 3 séances encadrées par un moniteur en activité physique adapté d'une heure.

Jusqu'à 6 séances collectives au choix parmi la liste détaillée ci-après, que vous choisirez pendant le premier entretien avec votre diététicienne référente. Ils regroupent 12 personnes maximum et sont animés par une diététicienne, une psychologue, un médecin ou un intervenant spécialisé en méditation de pleine conscience.

1 suivi 1 mois, 3 mois et 6 mois après votre retour chez vous.

Il sera réalisé par la diététicienne par email. Pour les personnes n'ayant pas Internet, il sera adapté au cas par cas. Son objet est d'entretenir votre motivation et de répondre à vos interrogations.

Soins complémentaires :

Tronc commun : 9 séances de bol d'air, 3 massages spécifiques, 4 séances d'hydrojet,

Et au choix (à choisir lors de la réservation de votre cure) :

3 séances de lunettes psio et 1 séances de magnétothérapie ou 1 séance de lunettes psio et 3 séances de magnétothérapie.

Dans un souci de bonne continuité des soins, l'équipe thérapeutique se réunira de façon hebdomadaire pour suivre les dossiers des participants.

Ce programme est payant, son montant s'élève à 275 €.

Renseignez-vous auprès de votre organisme complémentaire sur la possibilité de vous faire rembourser ce forfait en totalité ou partiellement (consultations diététiques notamment).

Afin de nous permettre d'évaluer à la fois le programme d'éducation thérapeutique et votre évolution, nous vous remettons en début de programme et à l'issue du suivi des questionnaires que nous vous remercions de bien vouloir remplir.

Les séances collectives au choix

Titre	Groupe de parole (2h30)	Titre	Retrouver le confort digestif par l'alimentation (1h30)
Intervenant	Médecin et psychologue	Intervenant	Diététicienne
Thème	Connaissance de la maladie	Thème	Equilibrer son alimentation pour un bien-être digestif
Contenu	<ul style="list-style-type: none"> • Mieux gérer les différents symptômes • S'adapter à son quotidien • Echange entre participants 	Contenu	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les aliments susceptibles de déclencher un inconfort digestif • Adapter son alimentation en cas de douleurs ou de troubles digestifs
Titre	Organiser ses repas au quotidien (1h30)	Titre	Méditation douleur et souffrance (1h30)
Intervenant	Diététicienne	Intervenant	Intervenant spécialisé
Thème	Equilibrer et varier ses repas au quotidien	Thème	Atténuer la douleur par la méditation
Contenu	<ul style="list-style-type: none"> • Définir la part de chaque famille d'aliments dans les repas et les repérer dans un plat composé • Apprendre à varier ses menus • Gérer et cuisiner les restes 	Contenu	<ul style="list-style-type: none"> • Différencier douleur et souffrance • Comprendre l'action de la méditation • Exercices pratiques • Echange
Titre	Méditation et rumination des pensées (1h30)	Titre	La pleine conscience en action (1h30)
Intervenant	Intervenant spécialisé	Intervenant	Intervenant spécialisé
Thème	Lâcher prise par la méditation	Thème	Adapter la méditation à la situation
Contenu	<ul style="list-style-type: none"> • Causes et mécanismes de la rumination • Exercices pratiques • Retour d'expérience 	Contenu	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître différentes techniques de méditation • Mise en pratique • Retours d'expériences
Titre	Régulation des émotions (1h30)	Titre	Sommeil, fibro et moi (1h30)
Intervenant	Psychologue	Intervenant	Psychologue
Thème	Régulation des émotions	Thème	Améliorer son sommeil
Contenu	<ul style="list-style-type: none"> • Retravailler ses modérateurs de stress • Identifier et restructurer ses cognitions • Se reconnaître dans sa roue des émotions et réguler ses émotions • S'entraîner à l'hypnose médicale 	Contenu	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer ses habitudes pour réguler ses rituels • Connaître les mécanismes du sommeil • Remplir son agenda pour l'évolution de son sommeil • S'approprier et s'entraîner à une méthode pour gérer les insomnies, outil

Titre	Echange autour des troubles du comportement alimentaire	
Intervenant	Psychologue et diététicienne	
Thème	Être acteur de ses changements de conduites alimentaires	
Contenu	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre conscience de l'ensemble de ses prises alimentaires • Prendre conscience de ses conduites alimentaires, de leurs fonctions et besoins associés • Identifier et lever les freins aux changements • Identifier ses émotions et augmenter sa tolérance aux stress • Dynamiser, entretenir et maintenir sa motivation 	

Document à remettre à la diététicienne lors du premier entretien

**Attestation de participation au programme d'éducation thérapeutique
« Bien vivre avec la fibromyalgie, programme avancé »,
Thermes d'Allevar**

Je soussigné.....

souhaite participer au programme d'éducation thérapeutique « Bien vivre avec la fibromyalgie, programme initial ». Je reconnais avoir pris connaissance de la note d'information inhérente au programme.

J'accepte que mon dossier soit évoqué lors des réunions de coordination de l'équipe thérapeutique.

Oui Non (entourer la réponse correspondant à votre choix)

J'accepte que mon médecin traitant soit informé des différentes phases du programme et de mon évolution (objectifs proposés).

Oui Non (entourer la réponse correspondant à votre choix)

Si oui, merci de nous indiquer ses coordonnées :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Je souhaite qu'un autre professionnel reçoive ces informations.

Oui Non (entourer la réponse correspondant à votre choix)

Si oui, merci de nous indiquer ses coordonnées :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Date :

Signature :