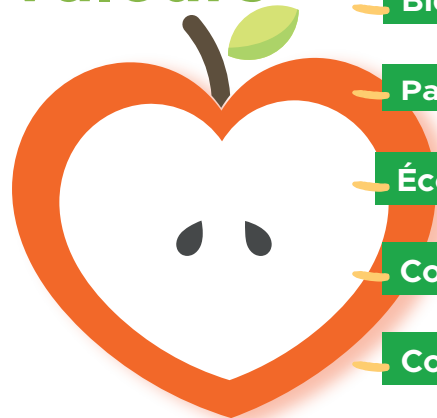


Nos valeurs



Empathie

Bienveillance

Partage

Écoute

Convivialité

Confiance

Notre équipe

Infirmière - Diététicienne - Psychologue-
Podologue - Professeur d'activité physique
adaptée - Patient partenaire



Design : Agence Bonboy - Ne pas jeter sur la voie publique.

Pour plus d'informations,
je contacte :
**LE CENTRE D'ÉDUCATION
THÉRAPEUTIQUE**



05 56 92 34 83

contact@maisonnutrition33.fr

www.maisonnutrition33.com

84 bis avenue Thiers
33100 BORDEAUX

Tram A - Arrêt Jardin Botanique



Notre équipe se déplace dans
d'autres villes en Gironde.
Adhésion à l'association sous
certaines conditions.



ou je scanne le QR Code
pour accéder directement
au site internet



Diabète

Surpoids Obésité



**Maladies
cardiovasculaires**



Je suis concerné(e)...

Une personne de mon entourage
est concernée...

Et je me pose des questions

sur ce que va être la vie au quotidien
avec la maladie.

Pourquoi moi ?
C'est quoi cette maladie ?
Est-ce que je vais guérir ?

Que vais-je pouvoir manger ?
Qu'est-ce que je vais devenir ?
Comment va réagir mon entourage ?

Qu'est-ce que je dois surveiller ?
Pourquoi pratiquer de l'activité physique ?
On m'a dit que j'aurai des complications !



Pour ne pas rester sans réponse, je participe à des ateliers pour **apprendre à mieux vivre avec ma maladie.**

À quoi servent ces ateliers ...

- ♥ À mieux **connaître** ma maladie
- ♥ À **comprendre** comment agit mon traitement
- ♥ À **équilibrer mon alimentation**
- ♥ À **surveiller l'évolution** de ma maladie
- ♥ À **reconnaître et gérer** les hypoglycémies et hyperglycémies
- ♥ À **prendre soin de moi**
- ♥ À **améliorer mon quotidien**
- ♥ À **être mieux compris(e)** par mon entourage
- ♥ À **me sentir moins seul(e)**
- ♥ À avoir plus **confiance en moi**
- ♥ À **pratiquer une activité physique** adaptée (marche, gymnastique, aquagym)



Comment cela se passe ?

- 1. Je prends rendez-vous** pour un entretien individuel gratuit avec un professionnel de santé de l'association pour lui parler de mes besoins et difficultés.
- 2. Je participe à des ateliers gratuits*** dans les locaux de l'association à Bordeaux ou dans une autre ville et/ou en visioconférence.
- 3. Je bénéficie de suivis réguliers** pour faire face à mes difficultés.
- 4. Avec mon accord, mon médecin traitant est informé de ma participation.**



*Une participation de 7€ sera demandée pour la journée «Mise en pratique» (achat des aliments).