

Mis à jour le 23/10/2019

Type d'action

Le promoteur de l'action

## **FibromyalgieSOS**

**Territoire** National

Responsable

**Telephone** 06 03 99 78 78

Courriel agnes@fibromyalgiesos.fr

Site Internet https://fibromyalgiesos.fr/

Adresse 54 Rue de Ferrières, Bussy-Saint-Georges 77600, France

## Plus d'infos sur l'association

Objet de l'association

- Activités principales réalisées Informer les malades, le grand public, le corps médical, les médias
  - Soutenir les malades et leur entourage
  - Réunions en local, permanences dans des hôpitaux
  - Permanence téléphonique avec numéro d'appel unique
  - Information, soutien, aide sur forum et facebook
  - Aide aux étudiants, aux chercheurs

1235

Nombre de bénévoles 11

**National** 

Description de l'action	
Thématiques associées à votre action	Douleur / Maladies chroniques / Prise en charge et traitements
Lieu(x) où se déroule(nt) l'action	Saint-Doulchard, France
	01/09/2017
Quels sont vos objectifs par	Faire connaître la fibromyalgie, renseigner les patients, permettre les
rapport à cette action ?	échanges entre patients
Si votre action est terminée,	Oui
avez-vous atteint vos objectifs?	
Nombre de bénéficiaires (par an)	10 à 40 personnes par réunion
Type de publics	Tous les publics



Salle prêtée par la Marie de Saint-Doulchard Frais de déplacements des bénévoles et intervenants  Qui sont les financeurs? Salle prêtée par la Marie de Saint-Doulchard Financement du reste grâce aux cotisations des adhérents Urbain, Rural  Une évaluation a t-elle été faite ou est-elle prévue? Un bilan est-il fait ou prévu? Un bilan est-il fait ou prévu? Utilisez-vous des outils pour soutenir votre action? Si oui, merci de préciser les outils utilisés  Durée prévue La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action? Merci de préciser Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s) Nombre de bénévoles impliqués dans l'action Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle 2 Oui Oui Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter En interme  Merci de développer votre		
Qui sont les financeurs?  Salle prétée par la Marie de Saint-Doulchard Financement du reste grâce aux cotisations des adhérents Urbain, Rural  Oui  Une évaluation a t-elle été faite ou est-elle prévue? Un bilan est-il fait ou prévu? Un bilan est-il fait ou prévu?  Utilisez-vous des outils pour soutenir votre action? Si oui, merci de préciser les outils utilisés  Durée prévue La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action?  Merci de préciser Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s) Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle ? Oui Oui Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  En interne		Salle prêtée par la Marie de Saint-Doulchard
Financement du reste grâce aux cotisations des adhérents Urbain, Rural  Une évaluation a t-elle été faite ou est-elle prévue? Un bilan est-il fait ou prévu? Utilisez-vous des outils pour soutenir votre action? Si oui, merci de préciser les outils utilisés  Durée prévue La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action? Merci de préciser Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s) Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle ? Oui Oui Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  En interne		Frais de déplacements des bénévoles et intervenants
Urbain, Rural  Une évaluation a t-elle été faite ou est-elle prévue?  Un bilan est-il fait ou prévu?  Utilisez-vous des outils pour soutenir votre action?  Si oui, merci de préciser les outils utilisés  Durée prévue  La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action?  Merci de préciser  Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s)  Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle salles/espaces municipaux ou privés  Oui  Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  En interne	Qui sont les financeurs ?	Salle prêtée par la Marie de Saint-Doulchard
Une évaluation a t-elle été faite ou est-elle prévue ?  Un bilan est-il fait ou prévu ?  Un bilan est-il fait ou prévu ?  Utilisez-vous des outils pour soutenir votre action ?  Si oui, merci de préciser les outils utilisés  Durée prévue  La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action ?  Merci de préciser  Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s)  Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle salles/espaces municipaux ou privés  Oui  Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  Ce bilan a été remis  Merci de développer votre		Financement du reste grâce aux cotisations des adhérents
ou est-elle prévue ? Un bilan est-il fait ou prévu ? Utilisez-vous des outils pour soutenir votre action ? Si oui, merci de préciser les outils utilisés  Durée prévue La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action ? Merci de préciser Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s) Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale Où votre action se déroule-t-elle ? Oùi Oui Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter Ce bilan a été remis Merci de développer votre		Urbain, Rural
Un bilan est-il fait ou prévu ?  Trimestrielle  Utilisez-vous des outils pour soutenir votre action ?  Si oui, merci de préciser les outils utilisés  Durée prévue Illimitée  La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action ?  Merci de préciser Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s)  Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle Qui Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  En interne	Une évaluation a t-elle été faite	Oui
Trimestrielle  Utilisez-vous des outils pour soutenir votre action?  Si oui, merci de préciser les outils utilisés  Durée prévue  La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action?  Merci de préciser  Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s)  Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle ou coule.  Où votre action se déroule de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  En interne	ou est-elle prévue ?	
Utilisez-vous des outils pour soutenir votre action ?  Si oui, merci de préciser les outils utilisés  Durée prévue Illimitée  La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action ?  Merci de préciser  Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s)  Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle ?  Oui  Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  En interne  Merci de développer votre	Un bilan est-il fait ou prévu ?	Oui
soutenir votre action ?  Si oui, merci de préciser les outils utilisés  Durée prévue La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action ?  Merci de préciser Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s) Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle Salles/espaces municipaux ou privés  Oui Oui Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  En interne  Merci de développer votre		Trimestrielle
Si oui, merci de préciser les outils utilisés  Durée prévue La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action ? Merci de préciser Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s) Nombre de bénévoles impliqués dans l'action Locale, Départementale, Régionale Où votre action se déroule-t-elle ? Oui Oui Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter En interne  Merci de développer votre	Utilisez-vous des outils pour	Oui
Durée prévue  La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action ?  Merci de préciser  Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s)  Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle Salles/espaces municipaux ou privés  ?  Oui  Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  En interne  Merci de développer votre	soutenir votre action?	
Durée prévue La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action ?  Merci de préciser  Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s)  Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle ?  Oui  Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  En interne  Merci de développer votre	Si oui, merci de préciser les	
La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action ?  Merci de préciser  Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s)  Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle ?  Oui  Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  Ce bilan a été remis  Merci de développer votre	outils utilisés	
La participation des usagers est-elle une modalité intégrée dans votre action ?  Merci de préciser  Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s)  Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle  Oui  Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  Ce bilan a été remis  Merci de développer votre		
est-elle une modalité intégrée dans votre action ?  Merci de préciser  Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s)  Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle Salles/espaces municipaux ou privés  Oui  Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  En interne  Merci de développer votre	Durée prévue	Illimitée
dans votre action ?  Merci de préciser  Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s)  Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle Salles/espaces municipaux ou privés  Oui  Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  Ce bilan a été remis  Merci de développer votre	La participation des usagers	Oui
Merci de préciser Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s) Nombre de bénévoles impliqués dans l'action Locale, Départementale, Régionale Où votre action se déroule-t-elle Salles/espaces municipaux ou privés ? Oui Oui Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter Ce bilan a été remis En interne	est-elle une modalité intégrée	
Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s)  Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle Salles/espaces municipaux ou privés  Oui  Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  Ce bilan a été remis  Merci de développer votre	dans votre action?	
Santé à risque abordée(s)  Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle ?  Oui  Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  Ce bilan a été remis  Merci de développer votre	Merci de préciser	
Nombre de bénévoles impliqués dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle Salles/espaces municipaux ou privés  Oui  Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  Ce bilan a été remis  Merci de développer votre	Pathologies ou situations de	Fibromyalgie
dans l'action  Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle Salles/espaces municipaux ou privés  Oui Oui Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  Ce bilan a été remis En interne  Merci de développer votre	santé à risque abordée(s)	
Locale, Départementale, Régionale  Où votre action se déroule-t-elle Salles/espaces municipaux ou privés  Oui Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  Ce bilan a été remis  En interne  Merci de développer votre	Nombre de bénévoles impliqués	1 bénévole
Où votre action se déroule-t-elle Salles/espaces municipaux ou privés  Oui Oui Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  Ce bilan a été remis En interne  Merci de développer votre	dans l'action	
Oui Oui Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter Ce bilan a été remis En interne Merci de développer votre		Locale, Départementale, Régionale
Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  Ce bilan a été remis En interne  Merci de développer votre	Où votre action se déroule-t-elle	Salles/espaces municipaux ou privés
Oui  Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  Ce bilan a été remis En interne  Merci de développer votre	?	
Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  Ce bilan a été remis En interne  Merci de développer votre		Oui
enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter  Ce bilan a été remis En interne  Merci de développer votre		Oui
Ce bilan a été remis En interne  Merci de développer votre		Nombre de participants, de documents distribués, d'adhésions
Merci de développer votre		enregistrées, de contacts établis, d'inscriptions à la newsletter
	Ce bilan a été remis	En interne
rénonse	Merci de développer votre	
reponse	réponse	