

LES MISSIONS DE FRANCE PARKINSON

APPORTER UN SOUTIEN AUX MALADES ET LEURS PROCHES :

- permanences téléphoniques d'information et d'écoute
- réunions d'information, groupes de parole, activités ludiques et sportives au niveau local, actions dédiées aux proches

(IN)FORMER SUR LA MALADIE, LES TRAITEMENTS ET LES AIDES EXISTANTES :

- brochures et revue trimestrielle l'ÉCHO
- site internet www.franceparkinson.fr et une boutique en ligne
- newsletter : inscription sur le site internet
- réseaux sociaux : @FranceParkinson et www.facebook.com/chaquepasestuneconquete
- formation auprès des professionnels de santé

SENSIBILISER L'OPINION ET INTERPELLER LES MÉDIAS :

- conférences et événements à l'occasion de la Journée mondiale Parkinson en avril
- campagnes de communication pour faire connaître la maladie et faire changer le regard

MOBILISER LES POUVOIRS PUBLICS :

- porte-parole des malades et de leurs proches, actions de plaidoyer auprès des autorités compétentes

FINANCER, ENCOURAGER ET FACILITER LA RECHERCHE :

- octroi de bourses et subventions
- grands appels d'offres sur des projets dédiés à la maladie de Parkinson

Cet autoquestionnaire a pour objectif de sensibiliser les malades et leurs proches aux troubles du comportement pouvant être induits par les traitements antiparkinsoniens.

Le malade, seul ou avec un proche, répond à une **quinzaine de questions** et évalue en **10 à 15 minutes**, si il est sujet à des modifications de son comportement dues à son traitement.

L'autoquestionnaire ne peut en aucun cas remplacer une consultation médicale. Il alerte éventuellement un malade et ses proches. Il peut **servir de support pour échanger** avec le médecin en charge de la maladie qui ajustera le traitement si besoin.



Une personne malade **ne doit pas essayer d'arrêter ou de modifier le traitement** dopaminergique d'elle-même.

REMPLISSEZ CE QUESTIONNAIRE ET MONTREZ LE À VOTRE NEUROLOGUE ET/OU MÉDECIN TRAITANT LORS D'UNE PROCHAINE CONSULTATION.

@ L'autoquestionnaire peut également être rempli en ligne depuis : effetsindesirablesautoquestionnairefranceparkinson.fr

Pour en savoir plus sur les effets secondaires : www.franceparkinson.fr → **La maladie** → **Les traitements** → **Les effets secondaires**

L'AUTOQUESTIONNAIRE A ÉTÉ FINANCÉ PAR L'AGENCE NATIONALE DU MÉDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTÉ (ANSM) DANS LE CADRE D'UN APPEL D'OFFRES COMPÉTITIF.

LA CRÉATION ET LA DIFFUSION
DE CE FLYER ONT ÉTÉ RÉALISÉES
GRÂCE AU SOUTIEN DE :



FRANCE PARKINSON À VOS CÔTÉS

AU SIÈGE DE L'ASSOCIATION

Une ligne d'information au 01 45 20 22 20 ou par e-mail → infos@franceparkinson.fr et un accueil sur rendez-vous



Une permanence juridique (travail et retraite), au 01 45 20 98 97 ou par e-mail → parkinfodroits@franceparkinson.fr

Une ligne d'écoute pour vous soutenir au 01 45 20 98 96 ou par e-mail → soutien@franceparkinson.fr

Un service relation donateur pour toute question concernant votre adhésion et vos dons au 01 45 20 20 72 ou par e-mail → relationdonateur@franceparkinson.fr

DANS LES COMITÉS LOCAUX DE L'ASSOCIATION

Les comités locaux répondent à vos questions et vous écoutent. Ils organisent également des réunions d'information, des activités et selon les départements des actions dédiées aux proches. Ils assurent le lien avec les adhérents.

COORDONNÉES DES COMITÉS LOCAUX SUR
WWW.FRANCEPARKINSON.FR OU 01 45 20 22 20



FRANCE
PARKINSON

AUTOQUESTIONNAIRE

LES EFFETS INDÉSIRABLES DES TRAITEMENTS ANTIPARKINSONIENS



WWW.FRANCEPARKINSON.FR

- [FACEBOOK.COM/CHAQUEPASESTUNECONQUETE](https://www.facebook.com/chaquepasestuneconquete)
- [@FRANCEPARKINSON](https://twitter.com/franceparkinson)
- [YOUTUBE.COM/USER/PARKINSONFRANCE](https://www.youtube.com/user/parkinsonfrance)

ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE
18, RUE DES TERRES AU CURÉ - 75013 PARIS
INFOS@FRANCEPARKINSON.FR - TÉL. : 01 45 20 22 20

Répondez aux questions suivantes en cochant le rond correspondant à votre situation.

ENDORMISSEMENT SOUDAIN

(différent d'une simple somnolence ou d'une sieste volontaire)

1. Avez-vous des épisodes d'endormissement soudain ? (dans des endroits inappropriés, au volant, au cours des repas...)

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

2. Votre entourage vous a-t-il signalé que vous vous endormiez de façon subite ?

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

PUNING

(classement, tri de façon répétée sans but, inutilement, manipulation des objets sans finalité)

3. Avez-vous tendance à effectuer de façon répétitive et sans but certaines activités ?

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

4. Votre entourage vous a-t-il alerté sur ces comportements (perte de temps, peu d'efficacité, inutilité) ?

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

INFORMATIQUE

(jeux en lignes, jeux vidéos, recherches internet)

5. Passez-vous du temps sur internet et/ou matériels informatiques ?

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

JEU

6. Avez-vous tendance à jouer à des jeux d'argent ?

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

7. Votre entourage est-il inquiet de votre comportement vis à vis du jeu ?

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

ACHATS INCONSIDÉRÉS - GÉNÉROSITÉ EXCESSIVE

(exemples : achat d'objet en particulier en quantité importante, achat coûteux d'un objet non utile, dons de façon inhabituelle)

8. Avez-vous tendance à acheter plus, sans compter ? Et/ou à faire preuve d'une générosité excessive ?

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

9. Votre entourage a-t-il observé que vous dépensiez de façon plus importante et/ou inconsidérée ?

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

ALIMENTATION

10. Avez-vous une tendance à manger plus et/ou plus souvent ? (à table ou hors des repas, grignotage...)

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

TRAITEMENT

11. Avez-vous tendance à augmenter vous même votre traitement (avancer les horaires des prises, augmenter/ajouter des doses) ?

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

HYPERACTIVITÉ

(activité très importante)

12. Êtes-vous hyperactif durant la journée ? (peinture, activités ménagères, bricolage, couture, cuisine...)

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

13. Êtes-vous actif durant la nuit ? (peinture, activités ménagères, bricolage, couture, cuisine...). Attention, il ne s'agit pas ici d'impatiences dans les jambes qui vous pousseraient à vous lever pendant la nuit.

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

14. Avez-vous observé une modification de votre libido ?

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

15. Votre partenaire vous trouve-t-il trop porté(e) sur le sexe ?

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

HALLUCINATIONS ET PSYCHOSES

16. Vous arrive-t-il de ressentir une présence, de voir des silhouettes, des personnes, animaux ou objets qui ne sont pas perçus par d'autres personnes ?

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

17. Avez-vous des sentiments de jalousie et/ou d'être écouté(e), surveillé(e) ?

PAS PLUS QU'AVANT JAMAIS RAREMENT PARFOIS SOUVENT TRÈS SOUVENT

