



L'ACCOMPAGNEMENT AU QUOTIDIEN



1

VIVRE À UN NOUVEAU RYTHME

L'accompagnement d'un proche malade de Parkinson implique des adaptations basées sur la recherche d'un bien-être commun tout en préservant la relation d'affection pré existante. Le proche aidant doit ainsi définir les activités prioritaires et envisager la vie à un autre rythme.

WWW.FRANCEPARKINSON.FR AIDANTS@FRANCEPARKINSON.FR FACEBOOK.COM/CHAQUEPASESTUNECONQUETE
[@FRANCEPARKINSON](https://TWITTER.COM/@FRANCEPARKINSON) YOUTUBE.COM/USER/PARKINSONFRANCE

S'ADAPTER AU NOUVEAU TEMPO

LUTTER CONTRE DEUX ENNEMIS



le canapé en favorisant le mouvement et l'activité

le stress en prenant le temps, en anticipant, en laissant du temps à votre proche, et en restant patient

PRIVILÉGIER L'ESSENTIEL



Partager du temps et des activités avec votre proche

Préserver les moments d'affection qui sont au cœur de la relation

ANTICIPER

Prévoir des moments de détente communs (exemple : sorties, vacances...) en tenant compte des fluctuations* qui font partie de la maladie

Lister les centres d'intérêt de son proche pour lui proposer une activité motivante

Programmer les activités (quelles qu'elles soient) en période On*, c'est à dire au moins trente minutes après la prise de médicaments pour qu'ils fassent effet

S'ORGANISER

Se simplifier la vie et simplifier celle de son proche, être moins exigeant avec soi-même sur les tâches du quotidien (ménage, jardin...), faire simple dans la préparation des repas, le choix des vêtements, etc.

Programmer et anticiper le déroulement de la journée (les rendez-vous, les prises des médicaments...)

Faciliter les gestes du quotidien : disposer une chaise pour la toilette, la cuisine... Laisser le nécessaire à portée de main

BANNIR LA DOUBLE TÂCHE



Éviter de solliciter votre proche sur plusieurs activités en même temps (par exemple, manger et suivre une émission de télévision). Le laisser se concentrer sur l'activité en cours

SORTIR DE L'ISOLEMENT

Connaître, comprendre, dire et expliquer la maladie, tout cela facilite les relations

Ne pas rester seul : l'entourage familial, les amis, France Parkinson sont là pour vous...

Être à l'écoute des besoins de son proche et les respecter... mais aussi ne pas oublier d'être à l'écoute de ses propres besoins !

EN CAS DE CHUTE

DE VOTRE PROCHE

→ Évitez autant que possible de tenter de relever votre proche vous-même pour éviter de vous blesser

→ Pour l'aider à se relever, accompagnez-le avec les conseils suivants...



1. SE TOURNER SUR LE CÔTÉ



2. PUIS SUR LE VENTRE



3. RAPPROCHER LES PIEDS ET SE METTRE À 4 PATTES



4. PRENDRE APPUI SUR UNE CHAISE POUR SE RELEVER

→ Sollicitez le kinésithérapeute pour apprendre les bons gestes et savoir ce qu'il faut faire.



LES REPAS

Attention aux fausses routes : privilégier une alimentation adaptée (texture modifiée), prise dans un environnement calme sans bruit ni conversations trop prenantes. Éviter la double tâche.

Anticiper les repas par rapport à la prise des médicaments (30 minutes après la prise). Utiliser des ustensiles adaptés et pratiques (couverts ergonomiques, sets de table antidérapants, verre à découpe nasale...).

CONSEILS D'AIDANT À AIDANT

« Maintenant que je m'accorde du temps, je me rends compte que je suis plus détendue et donc plus disponible pour lui. »

« J'encourage mon proche à pratiquer des activités régulièrement tout au long de la journée. »

« Je l'aide à conserver le plus possible son autonomie. »

« Quand mon proche me demande de l'aide, j'accompagne son geste. »

« Je ne lui demande pas de faire un effort en période Off*. »

* Les fluctuations sont liées au traitement dopaminergique et correspondent à un brusque changement d'état (période On et période Off) : d'une bonne forme (On), le malade passe, parfois brusquement, à des blocages, une expression figée, un sentiment d'abattement (Off), d'apathie (manque de motivation).

VOS INTERLOCUTEURS AU QUOTIDIEN



L'AIDE-SOIGNANT

Il/elle veille à l'hygiène et au confort de la personne (toilette, change...).



L'AIDE-MÉNAGÈRE

Il/elle s'occupe des tâches ménagères mais n'a pas le droit de prodiguer des soins.



L'AUXILIAIRE DE VIE

Il/elle apporte une assistance, momentanée ou durable, dans les tâches quotidiennes (ménage, cuisine, courses...).



LE KINÉSITHÉRAPEUTE

Il/elle intervient pour la rééducation, travaille sur le contrôle du mouvement et l'entretien du tonus musculaire, de la souplesse articulaire, aide à la prévention des chutes.



L'ORTHOPHONISTE

Il/elle peut intervenir pour les troubles de la déglutition, les problèmes de phonation (difficultés à parler), d'écriture fine, et les expressions faciales.



L'ERGOTHÉRAPEUTE

Il/elle est à l'interface de la personne, du handicap, de ses activités et de l'environnement. Il/elle propose une rééducation et des conseils pour mieux vivre au quotidien, choisir les aides techniques et l'aménagement du logement.



L'INFIRMIER

Au cœur du dispositif médical, il/elle s'occupe des soins d'hygiène et infirmiers (piqûres, prélèvements...) et peut coordonner les interventions des autres professionnels de santé. Il/elle est un relais entre patient et soignants.



LE PHARMACIEN

Il/elle peut donner des informations sur les médicaments et notamment leurs effets secondaires potentiels. Il/elle peut aussi conseiller sur le choix des aides, et mettre en rapport avec un revendeur de matériel médical et d'aménagement de domicile.



LE PSYCHOMOTRICIEN

Il/elle propose une approche globale de la personne tenant compte de ses rapports au corps, ses capacités, ses intérêts et ses motivations. Il/elle permet à la personne de mieux connaître son corps et son environnement immédiat et d'y agir de façon adaptée.

LES AUTRES PROFESSIONNELS

Le médecin traitant connaît l'état de santé général du malade et l'historique de son suivi médical. Il faut l'associer aux décisions prises par le/la neurologue et des autres intervenants dont il/elle coordonne les prises en charge.

Le/la neurologue pose le diagnostic de la maladie de Parkinson, prescrit et adapte le traitement. Il/elle est le professionnel de santé spécialiste

de la maladie. Solliciter son avis (ou celui du médecin traitant) au sujet de la conduite automobile.

L'urologue, en collaboration avec le neurologue, il/elle traite les troubles urinaires liés à la maladie.

Le/la rhumatologue, en collaboration avec le/la neurologue, ce spécialiste prend en charge les douleurs articulaires ou osseuses.

Le/la gastro-entérologue, en collaboration avec le/la neurologue, traite les troubles digestifs liés à la maladie.

Le/la neuropsychologue, en collaboration avec le/la neurologue, intervient sur les symptômes psychiques, comportementaux et cognitifs liés à la maladie ou les traitements.

Le/la psychologue aide à faire face à la dépression et à l'anxiété.