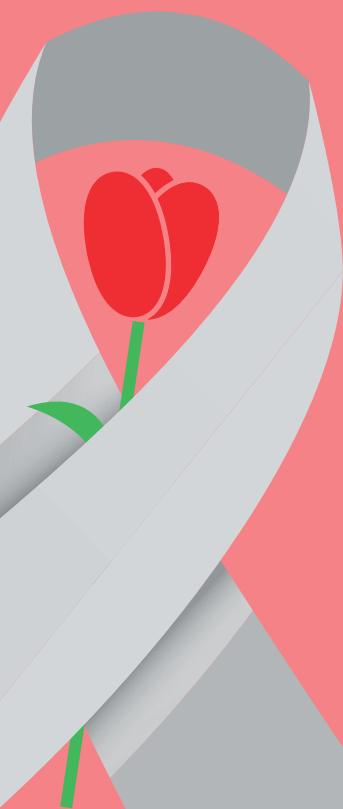




RÉFÉRENTIEL DE LA MALADIE DE PARKINSON 2026



EN COLLABORATION AVEC



ASSOCIATION
PARKINSON A.S.B.L.
ENSEMBLE BIEN PLUS FORTS

CE RÉFÉRENTIEL EST COMPOSÉ DE FICHES ABORDANT LE THÈMES SUIVANTS :

- Introduction : Qu'est-ce que la maladie de Parkinson ?
- Aides et Conseils au quotidien
- Du répit pour les aidants proches
- Aides financières
- Aménager, sécuriser son domicile
- Approche médicamenteuse
- Approche non médicamenteuse
- Anticiper l'avenir au niveau de la conduite automobile
- Anticiper l'avenir au niveau du logement
- Anticiper l'avenir au niveau juridique
- Rester actif
- Alimentation équilibrée et variée
- Bibliographie/liens utiles

Association Parkinson Brabant-Wallon, Namur et Charleroi – APk – www.parkinsonasbl.be
Référente Parkinson des Provinces Brabant-Wallon, Namur & Charleroi :
C. Burnotte – +32(0)471/93 11 58)

PARKINSON RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

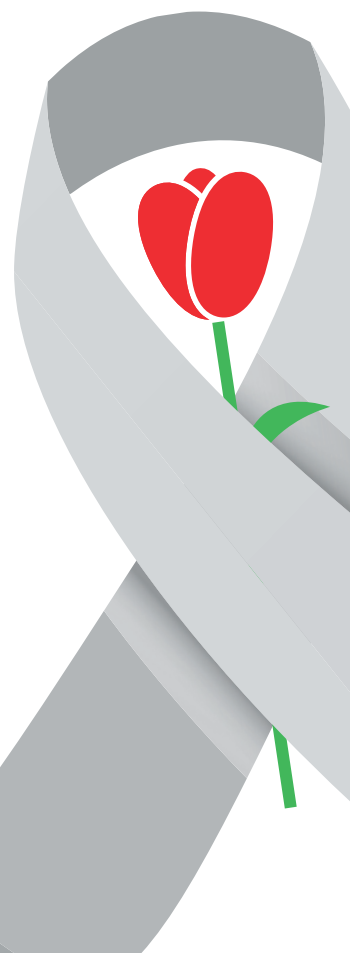
Vous venez d'apprendre que vous ou l'un de vos proches est atteint de la maladie de Parkinson ? Cette annonce peut bien entendu être un choc mais pas de panique, tout ne va pas changer du jour au lendemain et vous n'êtes pas seuls !

Si on ne peut pas encore guérir ce type de maladie, de nombreux progrès ont été réalisés en termes de diagnostic, de traitements et de prises en charge.

Vous ainsi que votre entourage avez donc encore de nombreuses années pour profiter de la Vie. S'informer pour mieux comprendre cette maladie, en découvrir les différents traitements disponibles et prendre connaissance des services d'accompagnement... Tant d'éléments qui permettent d'approprier la maladie et d'être mieux préparé à vivre avec elle.

FICHE N°1

INTRO





1. QU'EST-CE QUE LA MALADIE DE PARKINSON ?

La maladie de Parkinson est une maladie neurologique évolutive caractérisée par la disparition progressive des neurones de la substance noire qui produisent de la dopamine impliquée dans le contrôle des mouvements. Le déficit dopaminergique provoque des troubles moteurs principalement associés à d'autres symptômes.

Les symptômes de la maladie de Parkinson, leur intensité et l'évolution varient fortement d'une personne à l'autre, une approche individuelle du Parkinsonien est donc indispensable !

Principaux symptômes moteurs :

- > L'akinésie se caractérise par un retard dans l'initiation des mouvements, un déficit dans leur amplitude et leur vitesse d'exécution. Le Parkinsonien perd la spontanéité des gestes ;
- > La rigidité ou hypertonie se traduit par la raideur et des tensions musculaires qui peuvent devenir douloureuses ;
- > Le tremblement est un tremblement de repos. Contrairement aux croyances populaires, ce symptôme n'est pas présent chez tous les Parkinsoniens.
- > Les troubles de la posture sont caractérisés par des troubles de l'équilibre, des chutes, des blocages sur place...

Principaux symptômes non moteurs :

- > **Les troubles** : La maladie de Parkinson s'accompagne également d'une série de symptômes non moteurs parmi lesquels on retrouve notamment des troubles digestifs (accumulation excessive de salive, déglutition difficile, constipation) ; génito-urinaires (mictions impérieuses, incontinence) ; cognitifs (troubles de l'attention, troubles de la mémoire procédurale, troubles des fonctions exécutives, ralentissement de la pensée).



Les premiers symptômes (monteurs et non-moteurs de la maladie de Parkinson)

- Rigidité et akinésie
- Diminution de la taille de l'écriture
- Augmentation de la salivation, parfois uniquement la nuit au début ;
- Diminution de l'expressivité du visage : le visage est dit « figé » ;
- Marche à plus petit pas, tronc penché en avant ;
- Voix plus monotone et diction plus lente ;
- Difficulté accrue à réaliser certains mouvements fins : boutonner ou déboutonner une chemise, lacer ses chaussures... ;
- Ralentissement général des mouvements.

2. COMMENT LA MALADIE ÉVOLUE-T-ELLE ?

Les différents stades de la maladie de Parkinson	
L'évolution "typique" de la maladie de Parkinson - Echelle de Hoehn et Yahr (1967)	
STADE 1	Les symptômes sont unilatéraux et comprennent au moins deux des trois symptômes suivants : tremblement au repos, raideur et akinésie.
STADE 2	Les symptômes commencent à devenir bilatéraux et peuvent alors inclure des problèmes d'élocution, une posture anormale et des difficultés à la marche
STADE 3	Les symptômes bilatéraux s'aggravent et les problèmes d'équilibre peuvent apparaître. L'autonomie de la personne n'est généralement pas affectée.
STADE 4	L'invalidité est présente, mais l'autonomie de la personne n'est généralement pas affectée. La bradykinésie est plus prononcée de même que les fluctuations, si elles sont présentes.
STADE 5	La personne est confinée dans un fauteuil roulant ou doit rester alitée.

* La bradykinésie est un trouble moteur caractérisé par le ralentissement de mouvements volontaires et des mouvements automatiques, généralement associé à une akinésie, c'est-à-dire une absence ou une rareté de ces mouvements.

L'évolution de la maladie de Parkinson varie d'une personne à l'autre. Elle peut être très lente comme très rapide, cela va dépendre de chacun et ne suit pas de règle précise.

Une fois le diagnostic de maladie de Parkinson posé, un traitement est mis en place. Celui-ci est le plus souvent remarquablement efficace au début et l'amélioration fonctionnelle se poursuit souvent pendant plusieurs années. Cette période est qualifiée de « lune de miel ». Elle varie suivant les patients. Si sa durée estimée est de 5 à 7 ans en moyenne, elle peut atteindre une dizaine d'années.



3. COMMENT LA MALADIE EST-ELLE DIAGNOSTIQUÉE ?

A la moindre inquiétude sur votre santé, parlez-en à votre médecin traitant. Si nécessaire, il vous enverra chez un médecin spécialiste (Neurologue) pour effectuer un diagnostic précis.

Le diagnostic de la maladie de Parkinson n'est pas des plus évident à poser. En effet, il existe plusieurs maladies dont les symptômes sont similaires à ceux de la maladie de Parkinson. Par ailleurs, certains médicaments peuvent également être responsables de l'apparition de symptômes dit « parkinsoniens ». C'est donc sur base d'une anamnèse et d'un examen neurologique complet que le médecin pourra poser, avec une grande probabilité, le diagnostic de maladie de Parkinson. **Évitez donc l'autodiagnostic!**

Il n'existe pas encore d'examen spécifique tels des tests sanguins permettant de confirmer l'existence de la maladie. Le diagnostic reste donc clinique, ce qui signifie qu'il ne dépend que de l'examen physique réalisé par le neurologue et son interprétation des résultats aux différents examens complémentaires.

Toutefois, le DAT-scan, un examen qui recourt aux isotopes, permet de dresser la carte du dysfonctionnement du système dopaminergique. Il est utile dans la confirmation du diagnostic de la maladie de Parkinson. Votre médecin peut prescrire un DAT-scan quand les symptômes seuls ne permettent pas d'établir clairement le diagnostic ou suscitent encore des doutes.

4. COMMENT ACCEPTER LE DIAGNOSTIC ET ENVISAGER L'AVENIR SEREINEMENT ?

1) Une association spécifique est à votre service : Association Parkinson ASBL-APk
Il s'agit d'une association de patients, aidants proches et professionnels de la Santé
081 56 88 56 - Info@parkinsonasbl.be - <https://www.parkinsonasbl.be/>

Des rencontres d'antenne mensuelles sont assurées à Gilly par une Référente Parkinson locale prête à vous informer, soutenir et divertir. Une Coordinatrice de Santé est disponible pour vous accompagner gratuitement dans vos démarches socio-administratives et peut, en fonction de la situation, activer/collaborer avec le réseau (de soins, familial, ou autre), en collaboration avec votre médecin traitant. Les informations relatives aux réunions mensuelles ou à la coordinatrice santé se trouvent sur le site **www.parkinsonasbl.be**

Les membres de l'APK reçoivent également « La Tulipe », le magazine trimestriel sur la maladie de Parkinson.



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

INTRO

2) Des services peuvent vous proposer le soutien d'un.e psychologue :

Service « Alternatives de soins » : **071/50.78.50** -
<https://www.macsd.be/fr/services/alternatives-de-soins>

Asbl « Bien vieillir » : **081/65.87.00**
Email : **lebienvieillir@skynet.be**
www.lebienvieillir.com

Agence Wallonne de lutte contre la maltraitance des aînés,
Respect Seniors: **0800/30 330**
<https://www.respectseniors.be/>

Services de santé mentale de Charleroi : Tél : **071/32 94 18**
rue Léon Bernus, 18 à 6000 Charleroi

Service de Santé Mentale de Gosselies : Tél : **071/26.32.00**
Faubourg de Charleroi, 7 à 6041 Gosselies

Service Provincial de Santé Mentale de Charleroi : Tél : **071/20 72 80**
Rue de la Science, 7 à 6000 Charleroi

FICHE N°2
AIDES ET CONSEILS
AU QUOTIDIEN





PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AIDES ET CONSEILS AU QUOTIDIEN

1. INFORMATION/ORIENTATION

La maladie de Parkinson a été diagnostiquée chez vous, votre conjoint ou un membre de votre famille ? Des Référentes Parkinson ainsi que des Coordonnateurs de Santé sont présents dans la région de Charleroi pour vous aider.

Ces professionnels, spécialement formés à la maladie de Parkinson, ont pour rôle d'informer, soutenir, conseiller et accompagner la personne diagnostiquée et sa famille au quotidien. Ils vous proposent également des rencontres d'échanges et partage, des conférences, ...

Selon vos attentes, ils vous rencontrent, gratuitement, sur rendez-vous, à votre domicile ou dans les Antennes. Ils sont au service de toute la population, membre de l'Association ou pas.

Renseignements :

Association Parkinson - 081 56 88 56 - Info@parkinsonasbl.be - <https://www.parkinsonasbl.be/>

2. PROFESSIONNELS DE RÉFÉRENCE

QUI PEUT RÉALISER LE DIAGNOSTIC DE LA MALADIE DE PARKINSON ?

> **Le Neurologue** : Spécialiste des atteintes du cerveau et du système nerveux, il est à la base du diagnostic et de la prescription éventuelle des médicaments. Une fois le diagnostic posé, des rendez-vous de suivi sont organisés afin de déterminer le meilleur traitement et dosage des médicaments.

> **Le Médecin généraliste** : Professionnel qui vous connaît bien et peut apprécier vos inquiétudes. Il peut vous renseigner, si nécessaire, un neurologue qui effectuera les examens nécessaires à un diagnostic sûr et fiable.

Il peut aussi communiquer avec le médecin spécialiste et vous expliquer les aspects qui vous paraissent compliqués ; porter attention à vos difficultés physiques, morales ou relationnelles et tenter d'y remédier ; continuer à prendre soin de votre santé globale.

> **Le Gériatre** : Spécialiste des affections physiques, mentales et sociales des personnes âgées, il est à même de percevoir les symptômes spécifiques à la maladie de Parkinson.



PARKINSON RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AIDES ET CONSEILS AU QUOTIDIEN

QUI PEUT VOUS ACCOMPAGNER DANS LA GESTION DE LA MALADIE ?

- > **Le Neurologue** : Spécialiste de la maladie de Parkinson, il sera celui qui va vous prescrire un traitement adapté à votre stade et l'adaptera dans le temps. Le choix du Neurologue est essentiel car il vous suivra tout au long de votre vie.
- > **Le Psychiatre** : Spécialiste de la santé mentale. Il peut aider en cas de fortes angoisses, de dépression, d'insomnies, etc. Il participe aux examens de diagnostic.
- > **Le Neuropsychologue** : Psychologue spécialisé en problèmes neurologiques. Il fait passer certains tests pour aider au diagnostic et il peut aussi prodiguer des conseils pour mieux utiliser son potentiel.
- > **Le Psychologue** : apporte écoute et soutien en cas de difficultés personnelles ou relationnelles. Il peut aider à faire face au diagnostic et/ou aux difficultés émotionnelles rencontrées au fil du temps.
- > **Le Kinésithérapeute** : Aide au ralentissement de la perte des fonctions motrices par la gymnastique et le massage. Il contribue également à soulager certaines douleurs.
- > **L'Ergothérapeute** : fournit une évaluation des problèmes liés à l'exécution d'activités quotidiennes et aide aux adaptations. Il propose aussi des solutions d'aménagement de la maison pour améliorer l'autonomie et la sécurité de la personne.
- > **Le Logopède** : pratique la rééducation des troubles du langage, de déglutition, de lecture et des difficultés graphiques qui peuvent apparaître au cours de la maladie. Cette rééducation permet de maintenir les principaux canaux de communication.
- > **Les Centres de neuro-revalidation** : Equipe pluridisciplinaire qui travaille avec le patient et son entourage afin de mieux comprendre la maladie, mieux l'appréhender et mettre des stratégies en place pour vivre le plus longtemps possible à domicile.

En cas d'évolution rapide de la maladie, vous pouvez être amené à passer un séjour en neuro-revalidation afin de repartir sur de bonnes bases pour poursuivre le maintien à domicile.

Ces spécialistes, spécifiquement formés à la maladie de Parkinson, peuvent vous être conseillés par votre Neurologue, un service de coordination de soins à domicile, un service social ou bien sûr votre Médecin généraliste.

L'Association Parkinson – APK est également là pour vous aider dans vos démarches via sa Coordinatrice de Santé.

Il importe de se renseigner auprès de sa mutuelle concernant le remboursement de ces différentes prises en charge. L'AVIQ peut, sous certaines conditions, intervenir dans l'aménagement de votre domicile entre autres. N'hésitez pas à prendre contact avec le bureau régional de Charleroi (071/33 79 50- 0800/ 16 061 · br.charleroi@aviq.be) ou avec la Coordinatrice de Santé de l'Association Parkinson.



PARKINSON RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AIDES ET CONSEILS AU QUOTIDIEN

3. AIDE ET SOINS AU QUOTIDIEN

L'**assistant-e social-e** de votre mutuelle, du CPAS, de la commune (handicourt), etc. vous apporte, gratuitement, une aide sociale et administrative et vous oriente, dans la discrétion et le respect de la vie privée. Du simple renseignement à l'analyse de situations plus complexes, il peut aussi intervenir directement pour vous auprès d'autres organismes. Les domaines de compétences des assistants sociaux sont vastes afin d'analyser au mieux vos droits et obligations dans le domaine médico-social.

L'Association Parkinson – APK est également là pour vous aider dans vos démarches via sa Coordinatrice de Santé.

> Service de Coordination des Soins à Domicile :

- > Analyse chaque situation avec la personne et son entourage ;
- > Propose plusieurs services pour un maintien optimal au domicile (aide familiale, aide-ménagère, garde malades, repas à domicile, etc.) ;
- > Met en place les services d'aide et de soins en accord avec les personnes concernées ;
- > Collabore avec le médecin traitant et les différents prestataires ;
- > Réévalue la situation à chaque fois que nécessaire ;
- > Prépare avec vous la transition de la vie au domicile vers une prise en charge en institution.

LES SERVICES DE COORDINATION À CHARLEROI :

CSAD Tél : 071/59.96.66
casd.hainaut.oriental@fasd.be
www.fasd.be



COSEDI Tél : 071/25.00.00
cosed409@ml.be
www.cosed409.be



CSD Réseau Solidaris Tél : 071/50.78.50
csd.ch@solidaris.be
www.fcscd.be



SCSAD Tél : 071/33.11.55
secretariat@scsadcharleroi.be
www.scsadcharleroi.be



Service d'aide et de soins à domicile du CPAS de Charleroi Tél. : 071/23.30.30
<https://www.cpascharleroi.be/fr/aide-et-soins-domicile>

Service de coordonnateurs de santé de l'Association Parkinson ASBL : 081 56 88 56



PARKINSON RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AIDES ET CONSEILS AU QUOTIDIEN

QUI FAIT QUOI AU DOMICILE ?

- > **L'aide familiale** : elle assure une présence active au domicile. Elle prend en charge les tâches ménagères courantes (lessive, repassage, repas, courses), accompagne pour diverses démarches administratives, veille à la sécurité, conseille pour une bonne hygiène de vie, écoute et soutient.
- > **L'aide-ménagère** : elle assure le nettoyage des pièces, des vitres et des abords de la maison et l'entretien du linge.
- > **L'infirmier** : il effectue les soins tels que la toilette corporelle ou autres soins d'hygiène, injections, pansements et soins de plaies ; prépare et donne les médicaments ; effectue les suivis spécifiques selon la prescription du médecin. Ces soins sont gratuits.
- > **Le garde à domicile** : il est une présence attentive et sécurisante de jour comme de nuit. Il seconde l'entourage et collabore au bien-être, au confort physique et moral de la personne malade en assurant entre autres les soins de confort (changement de protection, aide au lever) et les soins d'hygiène (toilette, massage, prévention des escarres...).
- > **Les repas à domicile** : Divers services préparent et livrent des repas à domicile. Les repas sont livrés chaque jour de la semaine ainsi que les repas supplémentaires pour le WE et les jours fériés. Ils peuvent être chauds ou froids à réchauffer au micro-onde ou au four traditionnel.

RENSEIGNEMENTS

CPAS de Charleroi
Tél : **071/23.32.75** ou **071/23.33.07**
sad.coordi@cpascharleroi.be
<http://www.cpascharleroi.be>



ASBL COSEDI
Tél. : **071/25.00.00**
cosedi409@ml.be
www.cosedi.net



CSAD
Tél. : **071/59.96.66**
casd.hainaut.oriental@fasd.be
www.fasd.be





PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AIDES ET CONSEILS AU QUOTIDIEN

CSD Réseau Solidaris
Tél. 071/50.78.50
csd.ch@solidaris.be
www.fcsd.be



SCSAD
Tél. : 071/33.11.55
secretariat@scsadcharleroi.be
www.scsadcharleroi.be



SOLIVAL
Tél. : 078/15.15.00
info@solival.be
<http://www.solival.be>



AVIQ (avant 65ans)
Tél : 0800/16.061
br.charleroi@aviq.be
<https://www.aviq.be/handicap/>



HANDYINFOAMÉNAGEMENT
Tél. : 081/777.100
www.csdnamur.be/ergotherapeute/

Asbl Ergo 2.0 (réseau d'ergothérapeutes de quartier)
Tél : 0491/93 45 68
Ergo2.0.info@gmail.com
www.ergo2-0.be





PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AIDES ET CONSEILS AU QUOTIDIEN

TRAVAUX D'AMÉNAGEMENTS

PAR QUI ?

Certains services proposent une équipe d'ouvriers polyvalents pour réaliser les aménagements proposés. Renseignez-vous lors de la demande de visite d'un ergothérapeute ou auprès des services de coordination de soins.

COMBIEN ?

Certaines aides matérielles peuvent être gratuites via une intervention de l'AVIQ (si vous êtes âgé de moins de 65 ans) ou de l'INAMI (voir avec votre mutuelle).

> **Matériel médicalisé** : Les magasins liés à votre mutuelle louent ou vendent une vaste gamme de matériel pouvant améliorer la mobilité, l'hygiène, le bien-être : chaise percée, tribune, béquilles, lit médicalisé, aérosol, ...

NB : un tarif préférentiel est accordé en fonction des affiliations propres à chaque mutuelle. Certaines mutuelles proposent aussi du matériel adapté de seconde main et donc à prix réduit.

> Renseignements : auprès de votre mutuelle

> **Télé vigilance** : c'est un appareil d'appel à l'aide sous forme d'alarme électronique installé sur le téléphone fixe ou le GSM. Cet appareil est efficace pour rassurer la personne et ses proches.

En cas de sentiment d'insécurité, de malaise, de chute, une simple pression sur l'appareil porté autour du cou ou du poignet met directement la personne en contact avec une centrale de télé vigilance. L'interlocuteur évaluera le problème et contactera directement, en fonction de la situation, les personnes référencées (parent, voisin, ...) ou le service de secours adéquat.

Des primes ou avantages peuvent être octroyés pour l'installation de ce système.

> Renseignements : assistant(e) social(e) du service d'aide à domicile ou de votre mutuelle.

> **Alternatives de soins** : (service spécifique à la Coordination des Soins à Domicile - Réseau Solidaris disponible quelle que soit votre mutuelle et entièrement gratuit)

Service pour les 60 ans et + qui a pour but d'aider la personne à rester le plus longtemps possible à son domicile. Accompagnement et soutien au patient et à l'entourage par une équipe pluridisciplinaire (ergothérapeute, infirmière sociale, psychologue). Possibilité de travailler sur l'acceptation d'une entrée en maison de repos.

> Renseignements : **071/50.78.50** (24H/24 et 7jours/7)

(Demander le service "Alternative de soins")



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AIDES ET CONSEILS AU QUOTIDIEN

4. SERVICES DE « RÉPIT »

> **Antenne Parkinson** : ce lieu propose une rencontre mensuelle, en dehors de vacances scolaires, aux personnes touchées par la maladie de Parkinson ainsi qu'à leur entourage. Les rencontres s'organisent autour de conférences thématiques ou simplement en groupe de parole selon les demandes.

> Antenne Gilly, Chaussée de Lodelinsart, 100 à Gilly

Chaque 3e jeudi du mois de 14h à 16h (voir à la demande de 17h à 19h)

> **Groupe de parole (Aloïs)** : Ce lieu accueille les personnes atteintes et leur entourage pour discuter ensemble des problèmes ou questions rencontrés au quotidien. Pendant que les familles échangent, leurs proches malades participent à un atelier d'art-thérapie. Gratuit. Réservation obligatoire.

> Renseignement : Centre d'Action Laïque : Rue de France, 31 à Charleroi

071/53.91.72

> **Garde à domicile** : est une présence attentive et sécurisante, de jour comme de nuit. Elle seconde l'entourage et collabore au bien-être, au confort physique et moral de la personne malade. Ses tâches sont complémentaires à celles de l'aide familiale et du personnel soignant. Ce service est payant mais votre mutuelle peut intervenir pour alléger son coût.

> Renseignements : auprès de votre mutuelle ou de votre service d'aide à domicile.

> **Centres d'accueil de jour** : en lien avec une maison de repos et/ou de soin, qui accueillent, pendant la journée, des personnes qui bénéficient de soins familiaux et ménagers et au besoin d'une prise en charge thérapeutique et sociale.

> Renseignements : auprès du service de coordination des soins, d'un assistant social ou de l'AViQ.

> **Centres de court séjour** : situés au sein d'une maison de repos et/ou de soins, ces centres accueillent TEMPORAIREMENT (de 1 semaine à 90 jours max./an) les personnes de + de 60 ans. Une équipe pluridisciplinaire met tout en oeuvre pour assurer un retour à domicile en toute sécurité.

Ces centres permettent :

- une prise en charge complète mais temporaire de la personne pendant de courtes périodes (cumulables sur une année) ;
- un suivi médical après hospitalisation ;
- aux aidants proches de souffler sans culpabiliser ;
- de préparer la personne à une entrée en maison de repos,
- de retarder au maximum le placement définitif de la personne en maison de repos.



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AIDES ET CONSEILS AU QUOTIDIEN

5. SERVICES DE TRANSPORTS POUR PERSONNES À MOBILITÉ RÉDUITE (PMR) DANS LA RÉGION DE CHARLEROI

> Transport en voiture

Transports généralement entre 7h et 18h et pour la plupart avec réservation demandée 48h à l'avance.

- ASBL Société de Mobilité Régionale – **071/47.47.20** (tarif TEC) – **www.autonomia.org**
- ASBL Mobilité en Hainaut – **071/51.35.13** (tarif TEC) **<https://www.macsd.be/fr/mobilite-en-hainaut>**
- Adressez-vous aussi à votre mutuelle ou au service de soins à domicile
- MobileSem – Agence Mobilité Charleroi Métropole – transports non urgents destinés à tout habitant de la région de Charleroi Métropole : numéro gratuit : **0800/15 230** – **www.mobilesem.be**

> Transport en véhicule adapté via la Croix Rouge - 105

Le transport non-urgent en ambulance (position couchée) ou en véhicule adapté (chaise roulante) s'adresse aux personnes, à mobilité réduite ou non valide, qui doivent aller chez le médecin (généraliste ou spécialiste), à l'hôpital, en revalidation ou qui doivent être transférées d'un établissement de soins à un autre (consultation, hospitalisation, convalescence...).

- Ce service payant facture la distance du domicile au lieu de rendez-vous x 2 (aller et retour).
- Service disponible du lundi au vendredi de 6H à 21H et le samedi de 6H à 20H.
- Réserver le service au moins 1 à 2 jours avant le rendez-vous. Le retour se fait en rappelant le 105.
- Un accompagnant valide est autorisé gratuitement.

> Transport en ambulance pour les urgences - 112

> **Transport en train** : Si vous avez besoin d'une aide pour votre déplacement en train, contactez le **02/528.28.28** (48h à l'avance).



6. LES AIDES SOCIALES POUR LES PARKINSONIENS

La maladie de Parkinson est une pathologie lourde reconnue par l'INAMI. A ce titre, le patient peut faire appel à différentes aides et aménagements.

> RECONNAISSANCE À LA MUTUELLE

Suite au diagnostic, le patient peut demander à sa mutuelle une reconnaissance de pathologie lourde. Cette reconnaissance lui permet d'avoir un meilleur remboursement des frais médicaux relatifs à la prise en charge de la maladie de Parkinson.

Cette reconnaissance donne accès à :

- Un forfait annuel pour maladie chronique
- Une aide financière dans vos frais de santé (montant maximal déterminé par la mutuelle)
- Un remboursement majoré des séances de kinésithérapie (jusqu'à 2 par jour), logopédie et physiothérapie
- Une indemnité d'incapacité liée à l'arrêt du travail au-delà d'une année (avec accord du médecin conseil)
- Une allocation pour l'aide d'une tierce personne : complément aux indemnités d'incapacité de travail pour les personnes ayant besoin d'aide pour accomplir certains actes de la vie quotidienne (à demander au médecin conseil de la mutuelle)

Le **statut BIM** (anciennement VIP0) (selon certaines conditions spécifiques) : remboursement plus élevé des soins de santé et octroi de certains autres avantages.

- Des avantages complémentaires octroyés par votre mutuelle (ex : remboursement d'une partie de la consultation chez un psychologue)

Le **dossier médical global** créé et géré par votre médecin traitant. Ce dossier rassemble toutes vos données médicales et vous permet d'obtenir un meilleur remboursement des consultations chez votre médecin traitant.



PARKINSON RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AIDES ET CONSEILS AU QUOTIDIEN

Le remboursement maladie grave et coûteuse : est une intervention complémentaire de l'assurance hospitalisation qui permet, entre autres, d'obtenir une intervention dans vos frais liés à la maladie et aux frais de déplacement pour les consultations à l'hôpital. (Toutes les mutuelles ne proposent pas cette intervention).

Le remboursement pour l'incontinence urinaire : est un remboursement annuel des frais liés aux soins et à l'achat de matériel médical. Il existe aussi un forfait incontinence pour personnes dépendantes qui est un forfait annuel spécifique pour les personnes en situation de dépendance. Attention, il n'est pas possible de cumuler ces deux forfaits.

Attention, différentes conditions (revenus, niveau d'autonomie, etc...) doivent être remplies pour bénéficier de ces avantages !

> L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT PARKINSONNIEN ET DE SES PROCHES⁴

L'éducation thérapeutique est une voie d'approche thérapeutique dont le caractère indispensable chez le patient parkinsonien est justifié par la complexité du traitement n'empêchant pas des symptômes résiduels moteurs comme non-moteurs, et la nécessité de la compliance à un horaire de prises assez strict, en raison des fluctuations typiques de la maladie de Parkinson, du moins aux stades évolués. Ceci nécessite une bonne compréhension, par le patient et ses proches, des moyens et buts thérapeutiques afin de favoriser l'adhésion au traitement, la prévention des effets secondaires, et donc une meilleure qualité de vie. En effet, cette éducation thérapeutique, sans être une nouveauté, est actuellement bien mise en avant pour les raisons suivantes :

- > la limitation manifeste des progrès thérapeutiques de la maladie de Parkinson : en effet, les nouveaux médicaments originaux sont devenus rares dans le domaine de la maladie de Parkinson ;
- > il s'agit d'une maladie chronique nécessitant une prise en charge spécifique au très long cours pouvant dépasser 20, voire 30 ans, mais de plus en plus indispensable en raison des complications qui s'accumulent, amenant à une fragilisation du patient ;
- > il s'agit également d'une maladie qui, après la lune de miel de 5 à 10 ans environ, verra le patient développer des fluctuations de son état neurologique et, donc, fonctionnel de jour en jour, voire d'heure en heure.



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AIDES ET CONSEILS AU QUOTIDIEN

- > la complexité de la prise en charge thérapeutique, particulièrement au stade des fluctuations, nécessite une attention très particulière dans la prise des médicaments avec des intervalles entre les prises qui doivent être bien respectées.
- > les effets secondaires des médications ne sont pas négligeables et demandent donc une collaboration du patient pour leur évitement.
- > pour divers motifs, les professionnels de la santé sont moins disponibles qu'auparavant au vu d'une charge de travail plus lourde.

- * J.-E. VANDERHEYDEN, L'éducation thérapeutique du patient parkinsonien et de ses proches, éd. Association Parkinson ASBL, 2024, 52p.

- > pour des raisons budgétaires, les hospitalisations méritent d'être moins fréquentes et les plus brèves possibles : il est donc important que le patient puisse se débrouiller seul devant des fluctuations relativement minimales de son affection après avoir appris de par ses soignants (médecins et paramédicaux) les limites dans lesquelles il peut utiliser des trucs et astuces pour éviter une aggravation conséquente de son état.

IL EST FONDAMENTAL QUE LE PATIENT ET SES PROCHES FASSENT BIEN LA DIFFÉRENCE ENTRE DES TREMBLEMENTS ET DES *DYSKINÉSIES, POUR EN PARLER AUX SOIGNANTS.

** Dyskinésie = mouvements involontaires, saccadés et anormaux (torsions, secousses, balancements) qui surviennent après plusieurs années de traitement à la lévodopa, et non un symptôme direct de la maladie.*

> AMÉNAGEMENT DU TEMPS DE TRAVAIL

POUR LE PARKINSONNIEN

Suite au diagnostic et selon la situation, le neurologue peut conseiller d'aménager le temps de travail ou même d'arrêter complètement. Il est important, de s'écouter et d'essayer, quand cela est possible, de maintenir les capacités existantes, si vous pouvez travailler et que cela vous aide à mieux vivre la maladie, continuez à travailler.

Cependant plusieurs possibilités s'offrent au patient :

- *Aménager son temps de travail (en concertation avec son employeur), limiter le présentiel si c'est possible*
- *Aménager son poste de travail (en concertation avec son employeur), adapter les tâches, se réorienter vers des tâches plus adaptées, etc.*



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AIDES ET CONSEILS AU QUOTIDIEN

A qui s'adresser :

À l'AVIQ :

- Prime de compensation pour l'employeur
- Aménagement du poste de travail
- Intervention dans les frais de déplacement

Auprès de votre Mutuelle

- Mi-temps médical (après incapacité totale : reprise à mi-temps avec accord de l'employeur et du médecin conseil)
- Indemnité d'incapacité de travail

SNCB Mobility

- Carte accompagnateur gratuite
- Carte place priorité assise

En cas d'emploi en tant que conducteur :

- Adressez-vous à la médecine du travail.

Attention, différentes conditions doivent être remplies pour bénéficier de ces avantages, prenez contact avec les services mentionnés ci-dessus pour obtenir toutes les informations utiles.

FICHE N°3

DU REPIT POUR LES AIDANTS PROCHES





PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

DU REPIT POUR LES AIDANTS PROCHES

Habitué à apporter son aide au quotidien, l'aidant proche a souvent tendance à s'oublier. Pourtant, un aidant épuisé physiquement et moralement perd de ses capacités à être un bon aidant, et à terme peut mettre sa propre santé en péril. Il est important de penser à se laisser des moments à soi, du temps pour être écouté, s'exprimer et être accompagné et soutenu.

OÙ M'INFORMER, ÉCHANGER, ME POSER ?

> **ASBL Aidants proches** : apporte un soutien et informe les aidants. Permanence téléphonique (info'aidants) au **081/30 30 32** - <https://wallonie.aidants-proches.be/>

> **Lieux de paroles réservés aux aidants** : (tout aidant confondu) où chacun peut s'exprimer librement, être écouté, entendu mais surtout soutenu.

Liages : Place Charles II, 24 à Charleroi - **071/507.812**

Centre d'Action Laïque : Rue de France, 31 à Charleroi

> **Association Parkinson** : activités conviviales, conférences et activités ludiques proposées au sein de l'antenne de Charleroi.

> **Formation pour les aidants proches :**

– La Ligue Alzheimer organise des cycles de (in)formation destinés aux aidants.

Ces cycles de 6 modules permettent de savoir tout ou presque sur la maladie ainsi que les problèmes rencontrés afin de pouvoir les anticiper (formation payante à la demande).

L'objectif est de faciliter l'accompagnement de la personne atteinte de démence et son maintien à domicile. La formation proposée par la Ligue Alzheimer est tout à fait adaptée pour les aidants proches d'une personne atteinte de la maladie de Parkinson.

Chaque séance (+/- 2h) a lieu en soirée à raison d'environ une par mois. Les frais d'inscription s'élèvent à 60€. Inscription au **04/229.58.10**

> Renseignement : <https://alzheimer.be/nos-activites/formations/a-destination-des-familles/>

– L'ASBL SARAH (Centre de Formation à l'Ecoute, à l'Accompagnement et au Bien-être personnel et professionnel) propose également diverses formations pour un large public dans la région carolorégienne.

> Renseignement : www.sarahformations.be – **071/37.49.32**



PARKINSON RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

DU REPIT POUR LES AIDANTS PROCHES

OÙ TROUVER DES CONSEILS PRATIQUES POUR BIEN M'OCCUPER DE MON PROCHE ?

- Les Services de coordination des soins à domicile ainsi que les coordonnateurs de santé de l'Association Parkinson ASBL, peuvent vous aider, vous accompagner et vous conseiller – votre mutuelle est à votre disposition pour répondre à vos questions – cf. coordonnées p.4
- Les brochures et publications de l'Asbl Aidants Proches peuvent vous donner des idées : **<https://wallonie.aidants-proches.be/soutien-aux-aidants/publications/#brochures>**

S'IL M'ARRIVE QUELQUE CHOSE, COMMENT PRÉVENIR LE RELAIS PRÉVU AUPRÈS DE MON PROCHE ?

La « Carte d'urgence AIDANT PROCHE » de l'ASBL Aidants Proches peut vous aider et vous rassurer s'il vous arrive quelque chose lorsque vous quittez votre proche.

Cette carte permet de vous identifier comme « aidant proche » et de signaler vos responsabilités aux services de secours. Les coordonnées des personnes « relais » sont indiquées au dos de la carte ainsi que le nom de la personne aidée.

Celles-ci seront prévenues rapidement afin que le relais puisse être assuré.

La personne aidée peut aussi être porteuse d'une carte similaire appelée « Personne Aidée » qui l'identifiera si nécessaire et permettra de prévenir les aidants proches ou personnes de confiance au plus vite.

La carte est disponible sur simple demande à l'ASBL « Aidants Proches » au **081/30.30.32** ou sur leur site internet **<https://wallonie.aidants-proches.be/soutien-aux-aidants/#carte>**

ou via le formulaire en ligne

<https://wallonie.aidants-proches.be/qui-sommes-nous/contactpermanence/>

COMMENT AVOIR L'ESPRIT TRANQUILLE SI MON PROCHE EST SEUL À LA MAISON ?

> **Télé vigilance** : c'est un appareil d'appel à l'aide sous forme d'alarme électronique installé sur le téléphone fixe ou le GSM. Cet appareil est efficace pour rassurer la personne et ses proches. En cas de sentiment d'insécurité, de malaise, de chute, ... : une simple pression sur l'appareil porté autour du cou ou du poignet met directement la personne en contact avec une centrale de télé vigilance. L'interlocuteur évaluera le problème et contactera directement, en fonction de la situation, les personnes référencées (parent, voisin, ...) ou le service de secours adéquat. Des primes ou avantages peuvent être octroyés pour l'installation de ce système.

> Renseignements : service d'aide à domicile ou service social de votre mutuelle.

> **Personal Assist** : mini GSM avec géolocalisation - produit 100% wallon

> Renseignement : **0800/25 800**



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

DU REPIT POUR LES AIDANTS PROCHES

> **Géolocalisation de la personne :**

- Via des applications à télécharger sur les GSM concernés afin de pouvoir se géolocaliser. Ex : **Familywall** (espace privé sécurisé permettant d'envoyer des messages, de localiser certains membres, de partager des contacts, etc.) ;
- Via des traceurs GPS miniatures qui localisent la personne qui le porte (renseignements sur internet : mots clé : traceur GPS).

> **Ergo 2.0 :** service d'ergothérapeutes de quartier qui peuvent aussi proposer des dispositifs de télévigilance tels qu'une lampe, une montre ou un médaillon qui détectent les chutes. Ce service apporte également toute une série de conseils pour aménager le domicile afin de préserver au maximum l'autonomie de l'ainé. Renseignements : **0491/93 45 68 – www.ergo2-0.be**

> **Les gardes à domicile :** Ils sont une présence attentive et sécurisante de jour comme de nuit. Ils secondent l'entourage et collaborent au bien-être, au confort physique et moral de la personne malade en assurant entre autres les soins de confort (changement de protection, aide au lever) et les soins d'hygiène (toilette, massage, prévention des escarres...). Renseignez-vous auprès de votre mutuelle car elle peut intervenir dans les frais liés aux gardes à domicile.

> Renseignements : service de coordination des soins à domicile, le service social de votre mutuelle ou un assistant social.

> **L'Aide familiale :** Elle assure une présence active au domicile. Elle prend en charge les tâches ménagères courantes (lessive, repassage, repas, courses, ...), accompagne pour diverses démarches administratives, veille à la sécurité, conseille pour une bonne hygiène de vie, écoute et soutient. Pendant au moins 4 heures/jour, elle/il s'occupe aussi de votre proche et l'intègre dans les tâches ménagères courantes (préparation du repas, pliage du linge, ...)

> Renseignement : service de coordination des soins à domicile ou un assistant social.

> **Dispositif Senior Focus :** kit d'assistante médicale à laisser dans le frigo. Cette boîte contient les informations médicales de la personne ainsi que les coordonnées des personnes à contacter en cas d'urgence. Renseignements : service des aînés de la Ville de Charleroi : **071/86 56 07 – 071/86 58 35**

> **Aménagement/sécurisation du domicile :**

Les services d'ergothérapie peuvent vous aider à domicile pour :

- analyser vos difficultés ;
- conseiller du matériel ou des aménagements qui répondent à vos besoins ;
- vous apprendre de nouveaux gestes plus sécurisants ;
- vous accompagner dans la mise en oeuvre de votre projet.

Si vous êtes âgé de moins de 65 ans et que vous avez un dossier à l'AViQ, ce service peut intervenir dans les frais liés à l'aménagement du domicile (sous certaines conditions).

Renseignements : AViQ : **0800/16 061**, le service handicontact de votre commune, un assistant social du CPAS ou de votre mutuelle.



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

DU REPIT POUR LES AIDANTS PROCHES

> RENSEIGNEMENTS :

CPAS de Charleroi

Tél : **071/23.32.75** ou **071/23.33.07**

sad.coordi@cpascharleroi.be

<http://www.cpascharleroi.be>

Service des aînés de la Ville de Charleroi

Tél : **071/56 86 02** – **071/86 58 35**

<https://www.charleroi.be/vivre/social-et-solidarites/seniors>

ASBL COSEDI

Tél. : **071/25.00.00**

cosedi409@ml.be

www.cosedi.net



CSAD

Tél. : **071/59.96.66**

casd.hainaut.oriental@fasd.be

www.fasd.be



CSD Réseau Solidaris

Tél. **071/50.78.50**

csd.ch@solidaris.be

www.fcsd.be



SCSAD

Tél. : **071/33.11.55**

secretariat@scsadcharleroi.be

www.scsadcharleroi.be



SOLIVAL

Tél. : **078/15.15.00**

info@solival.be

<http://www.solival.be>



HANDYINFOAMÉNAGEMENT

Tél. : **081/777.100**

www.csdnamur.be/ergotherapiepeute/

AVIQ (avant 65ans)

Tél : **0800/16.061**

br.charleroi@aviq.be

<https://www.aviq.be/handicap/>



Asbl Ergo 2.0 (réseau d'ergothérapeutes de quartier)

Tél : **0491/93 45 68**

Ergo2.0.info@gmail.com

www.ergo2-0.be





PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

DU REPIT POUR LES AIDANTS PROCHES

J'AI BESOIN DE VACANCES, QUI PEUT S'OCCUPER DE MON PROCHE ?

> **Baluchon Alzheimer Wallonie asbl** : service résidentiel de répit, d'accompagnement des aidants proches d'un malade d'Alzheimer et à destination des personnes qui ont la maladie de Parkinson. Service 24H/24H – 7j/7j ; durée minimale de 3 jours et max. 14 jours d'affilée ; 65€/24h + frais divers. La « baluchonneuse » est logée et nourrie. Certaines mutualités interviennent dans la prise en charge du coût.

> Renseignements : **02/673.75.00** - info@baluchon-alzheimer.be www.baluchon-alzheimer.be.

> **Centres de court séjour** : situés au sein d'une maison de repos et/ou de soins, ces centres accueillent TEMPORAIREMENT (de 1 semaine à 90 jours max./an) des personnes de + de 60 ans. Une équipe pluridisciplinaire mettra tout en oeuvre pour vous assurer un retour à domicile en toute sécurité.

Ces centres permettent :

- une prise en charge complète mais temporaire de la personne pendant de courtes périodes (cumulables sur une année);
- un suivi médical après hospitalisation ;
- aux aidants proches de souffler sans culpabiliser ;
- de retarder au maximum le placement définitif de la personne en maison de repos.

Les mutuelles peuvent intervenir dans le coût lié à ce type de séjour.

> Renseignements : via le service de coordination des soins, un(e) assistant(e) social(e) de la mutuelle ou auprès de l'AViQ.

ASBL SENOA : **081/22.85.98**



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

DU REPIT POUR LES AIDANTS PROCHES

POUR L'AIDANT PROCHE

1. POUR LES TRAVAILLEURS

Selon le secteur et le régime de travail (cf. www.onem.be) et sous réserve de tout changement législatif (s'adresser à son syndicat et/ou au service Gestion des Ressources Humaines), il est possible de réduire le temps de travail ou de l'interrompre momentanément via une interruption de carrière (dans le secteur public) ; un crédit- temps (dans le secteur privé) ou un congé thématique pour assistance médicale, congé parental ou soins palliatifs (dans tous les secteurs).

Depuis le 1er septembre 2020, un congé pour Aidant Proche peut également être activé sous certaines conditions et venir s'ajouter aux autres congés thématiques.

2. POUR LES DEMANDEURS D'EMPLOI

Sous réserve de tout changement législatif (www.onem.be ou via votre syndicat). Depuis le 01/01/2015, les chômeurs complets indemnisés qui se trouvent dans une situation d'aidant proche peuvent être dispensés, sous certaines conditions, de l'obligation d'être disponibles sur le marché du travail.

- > pour assistance médicale pour un proche (jusqu'au 2e degré de parenté) atteint d'une maladie grave
- > pour soins palliatifs
- > + pour prendre soin de son enfant handicapé de - de 21 ans

3. POUR LES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS

Sous réserve de tout changement législatif (cf. votre secrétariat social)

Si vous souhaitez interrompre temporairement votre activité professionnelle d'indépendant pour donner des soins à un proche, vous pouvez recevoir une allocation sous certaines conditions.

- > pour assistance médicale pour un proche (jusqu'au 2e degré de parenté) atteint d'une maladie grave
- > pour soins palliatifs
- > + pour prendre soin d'un enfant porteur de handicap de - de 25 ans

La « Loi de reconnaissance de l'aidant proche accompagnant une personne de grande dépendance » est parue au Moniteur belge le 06/06/2014 et est d'application depuis le 1er septembre 2020

> Renseignements : contactez l'ASBL « Aidants Proches » au **081/30.30.32** ou visitez leurs site **www.aidants-proches.be**

FICHE N°4

AIDES FINANCIÈRES





PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AIDES FINANCIÈRES

1. AU NIVEAU DU SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL (SPF) – SÉCURITÉ SOCIALE DIRECTION GÉNÉRALE DES PERSONNES HANDICAPÉES (la 'Vierge Noire')

Dans le cadre de la maladie de Parkinson (ou maladie apparentée), une demande de reconnaissance d'un handicap et/ou de perte d'autonomie peut être introduite au SPF – Sécurité sociale.

Cette reconnaissance donne accès à l'octroi de certains avantages sociaux et/ou fiscaux et éventuellement une allocation en fonction des revenus du ménage et du degré de handicap reconnu.

Il existe différentes allocations :

- Allocation d'aide aux Personnes Âgées (à partir de 65 ans) porteuse d'un handicap
- Allocation de Remplacement de Revenus (- de 65 ans) : allocation à laquelle vous pouvez avoir droit si votre handicap réduit votre capacité de gain. Elle remplace le revenu que vous auriez si vous n'aviez pas de handicap.
- Allocation d'intégration (- de 65 ans) : allocation à laquelle vous pouvez prétendre si votre autonomie est réduite. Il s'agit d'une allocation destinée à compenser les coûts supplémentaires que vous encourez en tant que personne handicapée afin de pouvoir participer à la vie sociale («intégration»).

Les éventuels avantages sociaux liés à cette reconnaissance :

- Réduction d'impôts et du précompte immobilier
- Carte de stationnement
- Statut BIM (ex-VIPO)
- Tarif social gaz et électricité
- Tarif téléphonique social
- Exonération de la redevance radio-télévision
- Forfait de soins de santé de la mutuelle
- Avantages fiscaux liés au véhicule
- Réduction en matière de services à domicile
- Avantages communaux
- ...
- Pour l'introduction d'une demande ou pour toute information complémentaire, vous pouvez vous adresser au service social de votre mutuelle, du CPAS, de votre administration communale (service handicontact entre autres) ou auprès des coordonnateurs de santé de l'Association Parkinson.

2. AU NIVEAU DES MUTUELLES

Il existe divers avantages liés à la situation médicale :

- Allocation d'aide à la tierce personne.
- Forfaits soins de santé, incontinence, soins palliatifs, ...
- Maximum à Facturer (MAF)
- Accords : Aide à la mobilité, médicaments, etc.
- Avantages complémentaires propres à chaque mutuelle.



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AIDES FINANCIÈRES

> Bénéfice de l'Intervention Majorée - BIM (ex-VIP0) :

L'octroi de l'intervention majorée est un statut permettant un remboursement plus important sur les prestations médicales et paramédicales et l'octroi de certains avantages sociaux (tiers payant, exonération de la redevance radio-télévision, etc.).

> Dans tous les cas, prenez contact avec votre mutuelle, le service des aînés ou avec la Coordinatrice de Santé de l'Association Parkinson pour plus d'informations.

3. AU NIVEAU DE L'AVIQ (ANCIENNEMENT AWIPH) :

L'AVIQ peut octroyer aux personnes de moins de 65 ans, différentes aides matérielles (matériel sanitaire, ...) et d'adaptations du lieu de vie (lit médical, monte-escalier, ...) pour favoriser le maintien à domicile et garantir une vie de qualité.

Pour bénéficier de ces aides après 65 ans il faut avoir la capacité de prouver que le handicap était présent avant l'âge d 65 ans via des rapports médicaux.

> Renseignement : N° Vert de l'AVIQ : **0800/16 061**, auprès du service social de votre mutuelle ou du service des aînés de Charleroi

FICHE N°5
AMÉNAGER,
SÉCURISER SON
DOMICILE





PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AMÉNAGER, SÉCURISER SON DOMICILE

1. INSPIREZ-VOUS DES NOMBREUX CONSEILS REPRIS DANS LES 2 GUIDES PRATIQUES SUIVANTS :

» « Rester chez soi avec la maladie d'Alzheimer - comment adapter et sécuriser la maison ? » Mutualités libres. Disponible sur https://wikiwiph.aviq.be/SiteCollectionDocuments/Documents%20NON%20Aviq/Aidant%20proche_%2077%20-%20AP%20-%20CIAS%20-%20Rester%20chez%20soi%20avec%20la%20maladie%20Alzheimer%20-%2020120313.cleaned.pdf

» Rester à la maison le plus longtemps possible ; comment faire en pratique ? » Fondation Roi Baudouin Commandé gratuitement auprès du centre de contact de la Fondation Roi Baudouin (publi@kbs-frb.be et 070-233.728).

Pour les obtenir : Wallonie CIAS **071/27 39 80** ou info@cias-rw.be

2. FAITES APPEL À UN SERVICE D'ERGOTHÉRAPEUTES.

Ces services vous envoient un ergothérapeute à domicile pour :

- » analyser vos difficultés quand vous devez effectuer certaines tâches ;
- » conseiller du matériel ou des aménagements qui répondent à vos besoins ;
- » vous apprendre de nouveaux gestes plus sécurisants ;
- » vous accompagner dans la mise en oeuvre de votre projet.

PAR QUI ?

Certaines institutions proposent une équipe d'ouvriers polyvalents pour réaliser les aménagements proposés. Renseignez-vous lors de la demande de visite d'un ergothérapeute.

COMBIEN ?

Certaines aides matérielles peuvent être gratuites via une intervention de l'AVIQ (moins de 65 ans) ou de l'INAMI (voir votre mutualité)

CPAS CHARLEROI

Tél : **071/23.32.75** ou **071/23.33.07**

sad.coordi@cpascharleroi.be

<http://www.cpascharleroi.be>



CENTRE PUBLIC
D'ACTION SOCIALE
CHARLEROI

COSEDI

Tél. : **071/25.00.00**

cosedi409@ml.be

www.cosedi.net





PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

AMÉNAGER, SÉCURISER SON DOMICILE

CSAD

Tél. : **071/59.96.66**

casd.hainaut.oriental@fasd.be

www.fasd.be



CSD Réseau Solidaris

Tél. **071/50.78.50**

csd.ch@solidaris.be

www.fcsd.be



SCSAD

Tél. : **071/33.11.55**

secretariat@scsadcharleroi.be

www.scsadcharleroi.be



SOLIVAL

Tél. : **078/15.15.00**

info@solival.be

http://www.solival.be



AVIQ (avant 65ans)

Tél : **0800/16.061**

br.charleroi@aviq.be

https://www.aviq.be/ handicap/



HANDYINFOAMÉNAGEMENT

Tél. : **081/777.100**

www.csdnamur.be/ ergotherapeute/

Asbl Ergo 2.0 (réseau d'ergothérapeutes de quartier)

Tél : **0491/93 45 68**

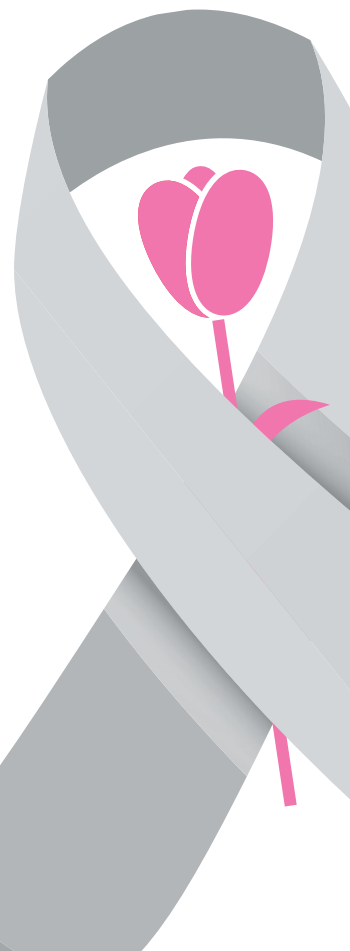
Ergo2.0.info@gmail.com

www.ergo2-0.be



Pour de plus amples informations, vous pouvez consulter les fiches «Aides matérielles et techniques» réalisées par la Ligue Alzheimer via le lien **<https://alzheimer.be/documentation/nos-publications/fiches-pratiques-listings/>**

FICHE N°6 L'APPROCHE MÉDICAMENTEUSE





PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

L'APPROCHE MÉDICAMENTEUSE

5 G. FRANCO, « Les traitement dans la maladie de Parkinson », livret, Association Parkinson, Namur, 2024, p24.

Lorsque les signes de la maladie de Parkinson deviennent inconfortables, le traitement de première intention repose sur l'administration de médicaments. Chaque maladie de Parkinson est différente et chaque personne a sa propre sensibilité et tolérance aux médicaments, tenant compte aussi des multiples interactions des médicaments antiparkinsoniens entre eux et avec d'autres médicaments aussi.

Pour ces raisons, les schémas thérapeutiques sont strictement personnalisés et devront être adaptés au fur et à mesure de l'évolution de la maladie et de l'histoire individuelle de chacun(e). Il est donc important que vous informiez votre médecin à propos de tout ce que vous ressentez et vivez tout au long de la maladie (signes parkinsoniens inhabituels, perturbations psychologiques ou relationnelles, difficultés à maintenir une vie professionnelle, sociale, etc.) et suite aux adaptations du traitement. L'adhérence au traitement médicamenteux doit être strictement respectée dans les quantités et les horaires de prise des médicaments.

Parallèlement, des exercices physiques, une activité sportive adaptée, des soins kinésithérapeutiques et logopédiques peuvent aussi vous être recommandés.

1. PREMIERS STADES DE LA MALADIE

Dans un premier temps, le médecin prescrit des médicaments antiparkinsoniens oraux (à avaler) ou, plus rarement, sous forme transdermique ou en administration sous-cutanée. Ces médicaments sont capables de compenser, pour un temps, le manque de dopamine.

Certains agissent en ajoutant de la dopamine, d'autres en activant les récepteurs à la place de la dopamine, d'autres encore en empêchant la dégradation de la dopamine. Pour obtenir une réponse thérapeutique efficace sur les symptômes, il est souvent nécessaire de combiner plusieurs de ces médicaments, et d'ajuster le traitement au fur et à mesure de la vie.

Les principaux types de médicaments disponibles sont :

- **la L-Dopa**, une molécule que le cerveau transforme lui-même en dopamine,
- **les agonistes de la dopamine**, des molécules capables de mimer l'action de la dopamine en se fixant sur les récepteurs cérébraux,
- **les IMAO** (inhibiteurs de monoamine oxydase), des molécules qui bloquent l'enzyme qui dégrade la dopamine,
- **les ICOMT** (inhibiteurs de la catéchol-o-méthyl transférase), des molécules qui bloquent une autre enzyme qui dégrade la dopamine,
- **les anticholinergiques** qui agissent sur le système non pas directement de la dopamine mais celui de la choline, utilisés dans la lutte contre le tremblement de repos.



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

L'APPROCHE MÉDICAMENTEUSE

2. STADE AVANCÉ DE LA MALADIE DE PARKINSON

Lorsque la maladie est insuffisamment contrôlée par les médicaments précédents, il est nécessaire d'envisager d'autres solutions thérapeutiques.

- Le choix de l'un de ces traitements constitue une étape importante pour le patient et son entourage. Il est donc très important de prendre le temps de mûrir cette décision, en s'informant correctement sur les avantages, les inconvénients et leur impact dans la vie quotidienne et sur la qualité de vie.
- Il est d'ailleurs vivement conseillé d'en parler suffisamment tôt pour avoir le temps de se faire à l'idée de devoir y recourir peut-être un jour.

Bien qu'elles visent le même objectif, ces thérapies suivent des approches fondamentalement différentes. Mais avant d'y accéder, elles nécessitent une information et une concertation au sein d'une équipe multidisciplinaire composée d'un neurologue et d'un neurochirurgien particulièrement spécialisés.

Pour pouvoir accéder aux interventions suivantes, le patient doit répondre à certains critères :
Le remboursement par l'INAMI des traitements pour la maladie de Parkinson repose sur des critères stricts, en raison de leur coût élevé, estimé à environ 100 € par jour. Pour être éligible, le patient doit répondre à certains critères qui varient en fonction du traitement.

Exemples de critères :

- Diagnostic confirmé : la maladie de Parkinson idiopathique doit être diagnostiquée depuis plus de 5 ans.
- Réponse positive à la lévodopa : une amélioration d'au moins 50 % sur l'échelle UPDRS3 doit être démontrée.
- Complications motrices avérées : présence de fluctuations motrices ou non motrices et/ou de dyskinésies dues à la lévodopa.
- Persistance d'une invalidité : malgré un traitement optimisé, des périodes d'invalidité subsistent dans la journée, correspondant aux stades 4 ou 5 sur l'échelle de Hoehn et Yahr en phase «off».
- Capacités cognitives préservées : absence de démence avérée, avec un score MMS supérieur à 24 et sans traitement contre la démence.
- Stabilité psychiatrique : absence de troubles psychiatriques sévères.



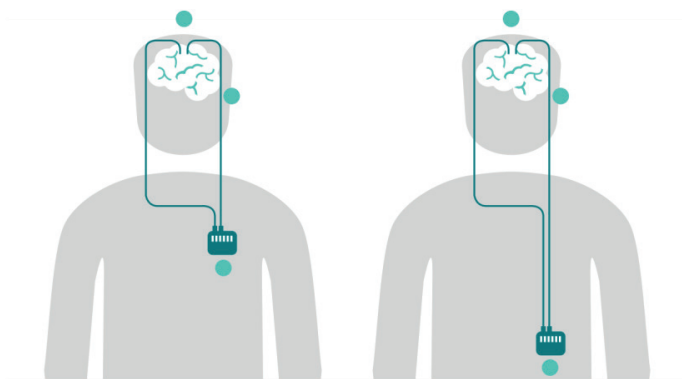
PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

L'APPROCHE MÉDICAMENTEUSE

Voici quelques-unes de ces thérapies :

La Stimulation Cérébrale Profonde (SCP ou DBS)



La SCP/DBS nécessite :

1. L'implantation de 2 électrodes au niveau du cerveau
2. Le placement de 2 extensions sous le cuir chevelu et le long du coup en sous-cutané pour atteindre le haut de la poitrine ou l'abdomen
3. L'implantation d'un boîtier de neurostimulation sous la peau de la poitrine (le plus souvent au-dessous de la clavicule gauche) ou au niveau de l'abdomen, connecté aux extensions.

Cette intervention consiste, dans un premier temps, sous le contrôle d'une imagerie très précise et sophistiquée, à placer **deux minuscules électrodes** au niveau des régions utiles dans le cerveau. À ce stade de l'opération, avec le concours du patient, un test d'efficacité est réalisé sur les symptômes parkinsoniens.

Ensuite, un boîtier de stimulation est implanté sous la clavicule, à l'instar d'un pacemaker, ou au niveau de l'abdomen. Les paramètres de ce boîtier sont adaptés par le neurochirurgien spécialisé grâce à un programmeur extérieur avec une période de test avant la mise en place définitive. Le patient peut ensuite lui-même activer ou désactiver la neurostimulation selon ses propres besoins.

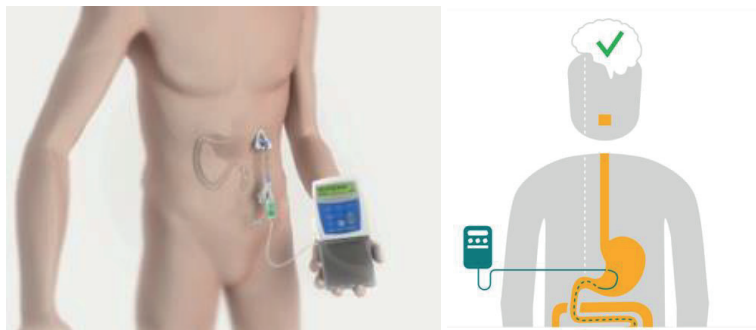


PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

L'APPROCHE MÉDICAMENTEUSE

Pompe à Duodopa®



Le **Duodopa®** est un traitement destiné aux patients atteints de la maladie de Parkinson à un stade avancé, lorsque la prise de médicaments par voie orale ne suffit plus. Ces patients présentent des fluctuations motrices importantes entre les phases « ON » et « OFF », ainsi que des dyskinésies associées.

À ce stade de la maladie, le cerveau ne peut plus stocker la dopamine, un neurotransmetteur essentiel à la transmission des signaux nerveux. Il devient donc nécessaire d'adopter une approche thérapeutique assurant une stimulation plus continue du système dopaminergique.

Le **Duodopa®** répond à ce besoin en administrant directement la **Levodopa®** et la **Carbidopa®** dans l'intestin grêle, garantissant ainsi un apport stable et régulier de L-Dopa au cerveau. Le dosage est ajusté en fonction des besoins spécifiques de chaque patient, ce qui permet d'améliorer leur mobilité, de prolonger les périodes de fonctionnement optimal (« ON ») et de réduire les épisodes « OFF ».

En augmentant la durée et la qualité des phases « ON » tout en diminuant les dyskinésies, ce traitement offre une meilleure stabilité au quotidien et améliore la qualité de vie des patients.



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

L'APPROCHE MÉDICAMENTEUSE

La pompe sous cutanée ProDuodopa®



Le **ProDuodopa®** est une solution médicamenteuse associant **Carbidopa®** et **Levodopa®**, présentée sous forme de flaque. Son administration se fait par une **perfusion sous-cutanée en continu à l'aide d'une pompe**, avec un ajustement éventuel de la perfusion nocturne, décidé par le neurologue spécialiste.

Ce traitement est destiné aux patients atteints de la maladie de **Parkinson à un stade avancé**, pour lesquels la médication orale ne suffit plus. Il s'adresse aux patients présentant une **réponse avérée à la Lévodopa®**, mais souffrant de **fluctuations motrices et/ou de dyskinésies invalidantes**.

L'administration sous-cutanée de **Lévodopa®** et **Carbidopa®** permet un apport stable et continu de **LDopa**, offrant ainsi une **meilleure maîtrise des symptômes**. Le traitement est personnalisé en fonction des besoins de chaque patient, favorisant une **mobilité plus fluide, prolongée et prévisible**.

Un avantage notable de ce traitement est qu'il **ne nécessite aucune intervention chirurgicale**.



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

L'APPROCHE MÉDICAMENTEUSE

La pompe Lecigimon®



Disponible en Belgique depuis 2022, ce traitement se présente sous forme de gel administré en continu à l'aide d'une pompe. Il contient, en plus de la **Lévodopa®** et de la **Carbidopa®**, de l'**Entacapone®**, un inhibiteur spécifique et réversible qui agit en périphérie.

L'**Entacapone®** ralentit l'activité des enzymes COMT, responsables de la dégradation de la lévodopa dans l'organisme. En freinant ce processus, il permet à une plus grande quantité de lévodopa d'atteindre le cerveau, réduisant ainsi les fluctuations des symptômes de la maladie de Parkinson, notamment celles qui surviennent en fin de dose lorsque l'effet du médicament s'atténue. Grâce à cet ajout, il est possible de **réduire la dose quotidienne de Lévodopa®** tout en optimisant son efficacité.

L'administration continue de petites doses tout au long de la journée aide à maintenir **un niveau stable de médicament dans le sang**, ce qui limite l'apparition des effets moteurs indésirables.

Ce traitement nécessite **une intervention chirurgicale** pour l'installation d'une sonde traversant l'abdomen jusqu'au petit intestin. Cette sonde est ensuite reliée à une **pompe portable**, qui diffuse le médicament directement dans l'intestin tout au long de la journée. Une **dose initiale** est administrée le matin pour atteindre rapidement un niveau optimal dans le sang, suivie d'une **perfusion continue** au fil de la journée. En général, la pompe est débranchée pendant la nuit.

Pour de plus amples informations, vous pouvez consulter le site de l'Association Parkinson ASBL
<https://parkinsonasbl.be/>

POUR AIDER DANS LA PRISE ET LA GESTION QUOTIDIENNE DU TRAITEMENT :

- > utiliser un pilulier, un aide-mémoire ;
- > associer la prise des médicaments à une activité particulière dans la journée ;
- > faire appel à un service de soins à domicile pour aider dans la prise et la gestion quotidienne du traitement.

L'ensemble de ces médicaments peut être remboursé selon certaines conditions et après accord du médecin-conseil de la mutuelle.

A un stade avancé de la maladie, ces médicaments ne sont plus efficaces mais gardent leurs effets secondaires. La qualité de vie du patient étant privilégiée, il se peut que ces médicaments ne soient plus prescrits.

FICHE N°7

L'APPROCHE NON MÉDICAMENTEUSE





PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

L'APPROCHE NON MÉDICAMENTEUSE

D'autres approches non médicales peuvent aider à améliorer la qualité de vie et l'épanouissement comme l'activité physique et sportive adaptée (Tai chi, yoga, marche nordique, danse,...), la relaxation (sophrologie, méditation,...), les activités sociales et culturelles (chorale, théâtre, peinture,...).

De nombreuses études attestent, entre autres, des bénéfices d'une activité physique régulière chez les patients parkinsoniens. Aux premiers stades de la maladie, elle permet surtout de prévenir ou d'améliorer la condition physique, de lutter contre l'inactivité et de diminuer le risque de chutes. Tandis qu'au fil de l'évolution de la maladie, elle permet surtout de préserver l'autonomie, en travaillant, notamment, sur le contrôle de la posture.

Toutes ces approches permettent aussi d'améliorer la gestion des douleurs, de préserver l'insertion sociale et professionnelle et contribuent à poursuivre la construction de nouveaux projets de vie pour le patient et sa famille.

Maintenir une activité physique régulière, ou s'y initier, est **essentiel** pour les personnes atteintes de la maladie de Parkinson, et ce, pour plusieurs raisons.

Tout d'abord, **l'exercice physique stimule l'activité cérébrale** et aide à compenser les troubles moteurs. Ensuite, il favorise naturellement la production de **dopamine**, ce qui améliore l'assimilation des traitements médicamenteux et peut même permettre **une réduction des doses d'environ 20 %** dans certains cas. Enfin, pratiqué de manière intensive, il contribue à la **neuroplasticité et limite les effets secondaires** des traitements, notamment les **dyskinésies** et les fluctuations « on/off ».

Ces différentes approches constituent un **complément précieux aux traitements médicamenteux**, aidant à préserver plus longtemps **les capacités et l'autonomie** des patients. Il est important que chaque personne choisisse une activité en fonction de **ses préférences et de ses envies**, afin de garantir une pratique régulière et bénéfique.

Renseignez-vous auprès des référents Parkinson pour connaître les lieux où sont réalisées ces activités.

Parmi les activités recommandées vous avez, entre autres, la marche nordique, le ping pong, de la gym douce ou encore de la danse Care to dance.



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

L'APPROCHE NON MÉDICAMENTEUSE

Activités à Charleroi

Care to Danse

Danse développée spécifiquement pour les personnes qui ont la maladie de Parkinson

Chaque jeudi de 10h30 à 11h30

L'Eveil asbl,

Rue Joseph Wauters, 48 - 6043 Charleroi.

Inscription obligatoire auprès de Mme Maité Guérin - 0470 23 82 49

LA KINESITHERAPIE

En tant que pathologie lourde, les personnes touchées par la maladie de Parkinson ont droit à un suivi kiné régulier alors n'hésitez pas à prendre contact avec un kiné spécialisé en neurologie. La prise en charge kiné permet de travailler entre-autres sur :

- Les troubles de la posture,
- Favoriser le redressement postural,
- Renforcer les muscles,
- Améliorer la détente musculaire,
- Améliorer l'équilibre, ...

LA LOGOPEDIE

Très utile quand se manifestent les premiers troubles de la parole. La logopédie consiste en des exercices de diction et de gymnastique faciale. N'hésitez pas à vous faire suivre par une logopède pour soutenir le maintien de la parole ou encore intégrer une chorale afin de joindre l'utile à l'agréable.

L'ART THÉRAPIE

L'atelier favorise le renforcement de la motricité fine, améliore les capacités de concentration. Cela peut également apaiser la personne dans les périodes de stress et apporter une certaine détente. De plus, l'art thérapie encourage le participant à développer une activité créative personnelle.

L'AROMATHÉRAPIE

Un des symptômes récurrent dans la maladie de Parkinson est la perte progressive de l'odorat. L'aromathérapie peut aider la personne à rééduquer progressivement son odorat. En complément d'un suivi médical, l'aromathérapie offre également des méthodes alternatives comme une aide à l'endormissement, à la relaxation mais également à la digestion.



LA MUSICOTHÉRAPIE

Pratiquée en groupe ou individuellement, la musicothérapie permet également de valoriser l'estime de soi, raviver les souvenirs et les émotions et maintenir les facultés en éveil.

Faire écouter les musiques/chanteurs/compositeurs favoris et/ou liés à des moments heureux de la personne peut réduire l'anxiété, aider à se calmer ou à s'apaiser avant l'endormissement, par exemple. Il existe également des applications smartphone (payante) qui proposent des sons relaxants pour les personnes qui ont la maladie de Parkinson.

Enfin, écouter une musique rythmée peut également être d'un grand soutien pour accompagner et soutenir la marche.

L'ERGOTHÉRAPIE À DOMICILE

Cette démarche consiste à limiter les pertes d'autonomie en aménageant l'environnement du patient et en automatisant les activités quotidiennes à l'aide de techniques spécifiques.

Outre leur travail sur les activités quotidiennes, les ergothérapeutes peuvent également aider à relancer des loisirs : scrapbooking, peinture, tricot...

Ils accompagnent la personne et ses proches à la mise en place d'aides adaptées ainsi qu'à la compréhension de la maladie. Le but étant de préserver une belle qualité de vie à domicile.

FICHE N°8
ANTICIPER L'AVENIR
AU NIVEAU
DE LA CONDUITE
AUTOMOBILE





PARKINSON RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

ANTICIPER L'AVENIR AU NIVEAU DE LA CONDUITE AUTOMOBILE

La maladie de Parkinson étant une maladie évolutive, suite à son diagnostic, il est recommandé d'effectuer des démarches auprès du Département d'Aide à la Conduite (DAC) afin d'obtenir un document qui atteste de son aptitude à la conduite.

« Lorsque son état de santé se modifie, tout citoyen est tenu de s'informer auprès de son médecin concernant sa capacité à conduire. Ce dernier décide si ces modifications peuvent ou non impacter la conduite. En l'absence de troubles fonctionnels et cognitifs, le médecin lui-même peut attester de l'aptitude à la conduite, via une attestation « Modèle VII ». »

En cas de déficits fonctionnels et/ou cognitifs ou encore en cas de doute, le médecin envoie alors son patient vers un centre agréé pour une évaluation : le Département d'Aptitude à la Conduite – le DAC – pour les citoyens wallons. Si des restrictions de conduite sont posées ou si une inaptitude est déclarée, le conducteur doit remettre son permis de conduire à la commune soit pour le faire modifier, soit pour retrait.

Cette démarche d'évaluation de la conduite via son médecin ou via le DAC a pour objectif de maintenir une conduite sécuritaire aussi longtemps que possible.

Quels sont les risques de ne pas suivre les recommandations médicales en ce qui concerne la conduite ?

- Une mise en danger de soi-même et d'autrui.
- Un risque pénal : amende, déchéance du droit de conduire...
- Un risque par rapport à l'assureur : au moment de la souscription du contrat, le conducteur s'est engagé à porter à son attention toute survenance d'une problématique médicale susceptible d'influencer la conduite. Si la maladie n'a pas été déclarée et en cas d'accident avec dégâts matériels, l'assureur pourrait réduire/refuser son intervention pour couvrir les dommages. En cas d'accident avec blessés, il pourrait même déclarer le contrat nul et réclamer à la personne malade les indemnités déjà versées aux victimes.

Le DAC

Le DAC –Département d'Aptitude à la Conduite – fait partie de l'Agence wallonne pour la Sécurité routière (AWSR). Basés à Jambes, leurs experts se déplacent également sur 20 sites dans toute la Wallonie.

L'équipe pluridisciplinaire vous accueille, vous renseigne et réalise tous les tests en vue d'évaluer vos capacités motrices, cognitives et sensorielles requises pour une conduite en toute sécurité.



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

ANTICIPER L'AVENIR AU NIVEAU DE LA CONDUITE AUTOMOBILE

L'évaluation de l'aptitude à la conduite est gratuite, subventionnée par la Région wallonne. Vous trouverez de nombreuses informations ainsi que le questionnaire médical sur le site internet: **www.awsr.be/dac**

> Renseignements : Évaluation de l'Aptitude à la Conduite par le DAC
Site Reine Fabiola (Av. du Centenaire, 73 à 6061 Montignies/S/Sambre – **071/10.20.20**)

FICHE N°9
ANTICIPER L'AVENIR
AU NIVEAU DU
LOGEMENT





L'accessibilité du domicile peut évoluer avec le temps, comme les besoins et l'état de santé.

Envisager une autre forme de domicile passe :

1. Par une réflexion personnelle sur ses besoins, sur ses attentes et sur ses ressources (personnelles, familiales, financières, physiques, matérielles, etc.).

> *Visiter des maisons de repos et lieux de vie adaptés* pour se faire une idée sur ce que l'on veut pour l'avenir, rencontrer des personnes qui y vivent, faire des séjours temporaires afin de se rassurer, d'aider à affiner ses volontés et aussi démystifier le changement de lieu de vie.

Visiter n'est pas un engagement définitif mais bien un moyen de faire son choix.

> Rentrer un dossier dans une institution n'engage pas mais peut faciliter l'entrée en cas de problème de santé ou d'urgence.

2. Par un échange avec les proches. Si ce n'est pas une démarche facile, elle en vaut la peine.

Cela permet

> D'approfondir la réflexion et de faire connaître ses choix personnels pour l'avenir

Ceux-ci pourront être davantage respectés puisqu'ils seront connus.

> en cas de confusion, d'accident, ... que l'entourage sache quelle décision prendre pour respecter la volonté.

> de contrecarrer les mésententes familiales liées aux questions du choix d'un lieu de vie.

3. Par une aide éventuelle de professionnels qui pourront donner des conseils pratiques, fournir des informations et répondre aux questions qui préoccupent.

Se projeter dans l'avenir et préparer le moment où la maison telle qu'elle est aujourd'hui ne sera plus adaptée (parce que les gestes de la vie quotidienne comme cuisiner, se laver, marcher, etc. deviendront difficiles) permettra de vivre cette étape de la vie plus sereinement et paradoxalement, permettra aussi de vivre plus longtemps chez-soi.



PARKINSON RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

ANTICIPER L'AVENIR AU NIVEAU DU LOGEMENT

POUR AIDER DANS CETTE RÉFLEXION,

> La brochure de l'ASBL SENOAH

« *Envisager aujourd'hui son chez-soi de demain. Guide pour choisir son habitat* » + quatre fascicules d'aide à la recherche d'un lieu de vie.

Ces outils sont téléchargeables gratuitement sur le site <http://www.senoah.be/anticiper-lave-nir-au-niveau-du-logement/>

> Contact : **081/22.85.98** – <http://www.senoah.be>

> **La Plate-forme Bien Vivre Chez Soi**, créée par la Région Wallonne, a pour but de permettre aux personnes qui ont des capacités restreintes de continuer à vivre chez elles dans de bonnes conditions. Elle a pour objectif :

> d'informer les personnes sur les conseils, aides et services qui favorisent l'autonomie en Wallonie, via son site internet.

> de permettre aux personnes qui en font la demande, via le site, de recevoir GRATUITEMENT la visite d'un service conseil. Ce service proposera des solutions d'aménagement.

> Contact : <http://bienvivrechezsoi.be/>

> Le **Service « Alternative de Soins »** propose un accompagnement au domicile et travaille sur l'acceptation de l'entrée en maison de repos.

> Contact : **071/150.78.50**

FICHE N°10
ANTICIPER L'AVENIR
AU NIVEAU
JURIDIQUE





Ces démarches assurent le respect des volontés de la personne, en lien avec ses biens, son entourage ou les soins prodigués. Elles permettent aussi de rassurer les proches et de leur éviter une position inconfortable et culpabilisante quand une décision délicate doit être prise.

1) AU NIVEAU DES SOINS

DÉCLARATION DE VOLONTÉ ANTICIPÉE DE SOINS (ou déclaration anticipée de refus de traitement (ou négative) ;

- permet au patient de faire savoir s'il consent ou non à certaines prestations de soins dans le cas où il serait dans l'incapacité de s'exprimer, de manière temporaire ou définitive ;
- doit être respectée par le médecin ;
- doit être rédigée par le patient, encore à même d'exercer ses droits, de préférence en présence d'une tierce personne (ex. un médecin traitant) afin d'éviter les dérives d'interprétation. Si le patient le souhaite, il peut désigner un.e ou plusieurs mandataires qui en signant ce document, acceptent de représenter le patient pour l'exercice de ses droits de patient.e, notamment pour faire respecter ses refus de traitements.
- pas limitée dans le temps sauf si le patient en décide autrement ;
- doit être conservée dans le dossier du patient et il est conseillé de donner un exemplaire au médecin traitant et à chaque mandataire éventuellement désigné. ⁶

Renseignements :

Association pour le Droit de Mourir Dignement (ADMD) : **+32 (0)2 502 04 85**

<https://www.admd.be/>

⁶Service Liages du Réseau Solidaris, septembre 2024, 'Les déclarations anticipées : mode d'emploi', pp.6-7



DÉSIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE :

- > pour assister le patient, l'aider à obtenir des informations sur son état de santé ainsi qu'à porter plainte ;
- > membre de la famille, ami ou toute autre personne désignée par le patient ;
- > la désignation est informelle mais il peut être utile de signer un document écrit (formulaire type sur le site du SPF Santé Publique : <https://www.health.belgium.be/fr/formulaire-designation-personne-de-confiance>).

DÉSIGNATION D'UN REPRÉSENTANT LÉGAL (MANDATAIRE) :

- > en cas d'incapacité de la personne, les droits du patient seront exercés par le représentant légal ;
- > s'il n'y a pas de mandataire, les droits du patient seront exercés par l'administrateur de la personne, après décision du juge de paix ;
- > si pas d'administrateur, les droits seront exercés par l'époux ou le partenaire cohabitant, l'enfant majeur, un parent, une soeur ou un frère majeur (= système en cascade) ;
- > formulaire type disponible sur le site du SPF Santé publique ; <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/cfdp-designation-mandataire>
- > documents relatifs à cette désignation à déposer dans le dossier du patient.

2) AU NIVEAU DES BIENS

DÉCLARATION DE PRÉFÉRENCE OU DÉCLARATION PRÉALABLE :

- > se fait devant un notaire ou un juge de paix de son lieu de résidence ;
- > la personne y désigne la personne de confiance qu'elle désire comme administrateur ... au cas où elle ne serait plus en état de gérer elle-même ses biens ;
- > La déclaration de préférence n'est pas un testament ;
- > Ce document est à déposer au greffe de la justice de paix ou chez un notaire.



ÉTABLIR UN TESTAMENT :

Déterminer qui recevra quelle part ou patrimoine tout en respectant les règles relatives à la réserve et la quotité disponible. Le testament peut être un outil pour planifier sa succession.

Il existe 3 types de testament :

a) Le *testament authentique*, ou testament notarié (cette démarche est payante).

Le testateur dicte ses volontés au notaire. Le notaire pourra ensuite enregistrer le document au Registre Central des Testaments pour l'officialiser (CRT).

b) Le *testament olographe*, est celui que le testateur écrit seul et ne présente aucun frais. Pour être valable, il doit remplir trois conditions :

- Être écrit en entier de la main de celui qui l'établit.
- Être daté.
- Être signé de sa signature habituelle.

Ce type de testament comporte cependant des risques :

- Risque de ne pas être légalement correct,
- Manque de clarté,
- Risque que votre écriture et/ou votre signature soient contestés,
- Mise en cause de votre état de santé lors de la rédaction du document,
- Risque de perte ou de destruction du document.

c) Le *testament international*, plus complexe, peut être exécuté dans tous les pays qui ont ratifié la convention adoptant cette forme de testament. Il nécessite l'intervention d'un notaire assisté de deux témoins.

Renseignements

Parlez-en à votre notaire.

<https://www.notaire.be/planifier-ma-succession/comment-planifier-votre-succession/etablir-un-testament>



3) AU NIVEAU DE LA PERSONNE

1. DÉCLARATION ANTICIPÉE RELATIVE À L'EUTHANASIE (loi en vigueur depuis 2002) :

➤ Trois conditions essentielles doivent être réunies :

- La demande d'euthanasie doit être volontaire, réfléchie et réitérée, formulée indépendamment de toute pression extérieure,

- Le patient doit se trouver dans une situation médicale sans issue et ce, suite à une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable,

- Le patient doit faire état d'une souffrance insupportable, physique ou psychique.

➤ elle peut être faite, révisée et annulée à tout moment ;

➤ cette déclaration peut être réalisée par toute personne capable juridiquement ;

➤ doit se faire devant 2 témoins majeurs dont un qui n'a pas d'intérêt matériel au décès et être constatée par écrit ;

➤ possibilité de désigner la ou les personnes de confiance qui mettront le médecin au courant de la volonté du patient ou d'être contactée par le médecin dans la phase qui précède l'euthanasie ;

➤ depuis le 2 avril 2020, la déclaration est valable à durée illimitée. Si la déclaration a été signée avant cette date, elle est valable 5 ans et doit donc être renouvelée si telle est la volonté de la personne ;

➤ elle peut être enregistrée à l'administration communale du domicile de la personne.

Renseignements :

➤ Le formulaire de déclaration anticipée d'euthanasie est téléchargeable :

<https://www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/debut-et-fin-de-vie/euthanasie>

➤ Association pour le Droit de Mourir Dignement (ADMD) : **+32 (0)2 502 04 85**

<https://www.admd.be/>



2. LA PROTECTION JURIDIQUE SUR MESURE :

Les mesures de protection judiciaires (la mise sous administration des biens et/ ou de la personne) ;

➤ c'est le Juge de Paix qui détermine les actes pour lesquels la personne est incapable ;

➤ la protection peut porter sur les biens, sur la personne, ou sur les deux ; - Depuis le 1er juin 2021, la requête est introduite par voie électronique via le Registre Central de la Protection des Personnes (RCPP).

➤ la protection peut consister en :

- **Une mesure d'assistance** : lorsque la personne est capable d'accomplir elle-même des actes relatifs à sa personne et/ou ses biens, mais pas de façon autonome. L'administrateur va alors cosigner les actes juridiques importants ou donner son accord préalable afin que la personne ne prenne pas d'engagement contraire à ses intérêts.

- **Une mesure de représentation** : lorsque la personne est incapable d'accomplir elle-même des actes relatifs à sa personne et/ou ses biens. L'administrateur désigné accomplit lui-même, sous sa propre responsabilité, les actes pour le compte de la personne protégée. Il doit cependant demander l'accord du juge pour réaliser certaines démarches (exemple : débloquer de l'argent du compte épargne de l'administré).

Le juge de paix peut aussi désigner une personne de confiance en plus de l'administrateur.

Ses missions sont :

➤ Entretenir des contacts avec la personne protégée

➤ Se concerter régulièrement avec l'administrateur ou les administrateurs

➤ Recevoir et récolter toutes les informations utiles auprès de l'administrateur ou des administrateurs

➤ Exprimer la volonté de la personne protégée dans les cas prévus par la loi ou soutenir la personne protégée pour exprimer cette volonté

En cas de manquements manifestes de l'administrateur, la personne de confiance doit en informer le juge de paix (fonction de sonnette d'alarme).⁸



PARKINSON RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

ANTICIPER L'AVENIR AU NIVEAU JURIDIQUE

Renseignements :

JUSTICE DE PAIX DE CHARLEROI

1er canton

Palais de Justice – Avenue Général Michel 2 boîte3 à 6000 Charleroi – **071/23.65.83**

2e canton : Marcinelle, Montignies/S/Sambre, Gerpennes

Palais de Justice – Avenue Général Michel 2 boîte3 à 6000 Charleroi – **071/23.65.88**

3e et 4e canton

Rue de Beaumont, 28 à 6030 Marchienne au Pont – **071/29.73.80**

Les renseignements ci-dessous sont tirés du site de l'Asbl Senoah (www.senoah.be rubrique «Envisager l'avenir»), du site du SPF Justice et du site Notaire.be. Pour des questions spécifiques, contactez l'Asbl Senoah via le 081/22.85.98 ou l'Association Parkinson.

Pour trouver un notaire, des informations sur les donations et successions, sur l'immobilier, etc.

www.notaire.be

FICHE N°11

RESTER ACTIF





PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

RESTER ACTIF

La personne atteinte de la maladie de Parkinson, quel que soit le stade de la maladie, peut vivre difficilement sa perte d'autonomie et l'influence que cela a sur sa manière de vivre.

Cela induit parfois un repli sur soi accompagné d'excuses irréalistes ou peu convaincantes.

Or, le fait de rester « en activité » permet de se rassurer de toujours faire partie d'une famille, d'un groupe d'amis.

Il est difficile d'estimer les (in)capacités de la personne afin de ne pas avoir d'exigences inadaptées :

- trop élevées, celles-ci pourraient déclencher des angoisses, des crises de panique ou un repli sur soi.
- trop basses, elles entraînent une perte de confiance en soi qui peut induire de la colère, de l'agressivité voire un repli sur soi fataliste.

Le plus important est de ne pas avoir d'attentes inappropriées et de ne pas surprotéger la personne.

Les activités proposées, au quotidien, doivent tenir compte :

1) **Des habiletés développées par la personne dans le passé** ; (cuisiner, jardiner, chanter, ranger, trier, etc.) ou des hobbies (balade à pied ou en vélo, jouer aux cartes, au tennis, au golf, ...). Réaliser ces activités ensemble donne de la valeur à la personne. Même si sa participation n'est pas très active, cela lui procure, quand même, un sentiment d'utilité. Ça lui permet de garder des contacts et de sortir de chez elle.

2) **Des besoins primaires de la personne** ; (s'habiller, se nourrir, se laver et s'entretenir, vivre dans un environnement propre et rangé). Ces différents besoins peuvent devenir des activités tout au long de la journée et de la semaine afin de permettre à la personne de se sentir utile (petits travaux ménagers, aide à la cuisine, ...), de se sentir bien dans sa peau (hygiène corporelle, soins du visage ou des cheveux) et de maintenir son estime de soi.

3) **De sa forme physique et mentale** ; Celle-ci fluctue au cours de la journée et il est nécessaire d'observer la personne pour tenir compte de ses possibilités.

4) **Du degré de difficulté de la tâche** ; Celle-ci peut alors être découpée en actions plus simples voire répétitives. Exemple : lors de la toilette, disposer le matériel nécessaire de manière chronologique. Plus tard, il s'agira de nommer les gestes à réaliser ou les étapes à ne pas oublier (laver le cou, les oreilles, etc.) On peut également détourner une activité pour la rendre plus accessible (changer les règles d'un jeu, reconnaître des formes ou des couleurs, etc.).



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

RESTER ACTIF

5) **Des repères « spatio-temporels » de la personne** ; (lieux, heures, habitudes ponctuelles, etc.)

6) **Du sens que l'activité a pour la personne** ; (pas infantilissante ou dégradante), du plaisir et de la détente qu'elle peut lui procurer. Donner un but à une sortie à l'extérieur (aller acheter le journal, le pain, aller au cimetière ou au musée) peut inciter la personne à sortir de chez elle.

7) **De l'impulsion à donner pour que la personne débute l'activité** ; pour l'aider, vous pouvez l'accompagner, lui expliquer en termes simples ce qu'il faut faire, guider son mouvement pour relancer l'activité, instaurer un rituel (de mise au lit, de prise de repas), choisir une musique selon l'effet recherché (apaisant, dynamique, ...) La personne malade a, petit à petit, plus de mal à organiser, planifier ou commencer une activité, un petit coup de pouce est le bienvenu.

8) **Des difficultés qu'une activité peut présenter** ; afin d'en trouver les raisons et d'y apporter des solutions en parler avec la personne concernée permet aussi de comprendre d'où vient la difficulté.

Si les possibilités d'être actif diminuent avec le temps, la communication non verbale reste primordiale (le toucher, le regard, les musiques, les chansons d'antan, regarder des photos, etc.)

Dans le trimestriel Parkinson Magazine, édité par l'Association Parkinson ASBL, vous retrouverez les activités physiques adaptées proches de votre antenne. L'ASBL GymSana propose également des activités physiques adaptées pour les personnes touchées par la maladie de Parkinson.

GYMSANA

Rue des Frères Taymans 122, 1480 Tubize

info@gymsana.be

Mme Ingrid Van Dijk - **0487 72 81 39**

<https://gymsana.be/trouver-un-cours/>

A Charleroi chaque jeudi de 10h15 à 11h15

DANCE : CARE TO DANSE (anciennement Kinesiphilia) par Maïté Guérin

Adresse : Salle des fêtes du centre Spartacus Huart - 6180 Courcelles

Inscription obligatoire auprès de Mme Maïté Guérin - **0470 23 82 49**

FICHE N°12
ALIMENTATION
ÉQUILIBRÉE ET
VARIÉE





PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

ALIMENTATION ÉQUILIBRÉE ET VARIÉE

« Continuer à bouger et manger avec plaisir »⁹

« En cas de maladie de Parkinson, outre le respect de la médication prescrite, il est important de continuer à bouger : il est donc bon de mettre une petite promenade quotidienne, à pied ou à vélo, au programme.

On sait aussi qu'une série de symptômes peuvent avoir un impact sur l'alimentation et l'appétit. Comme la perte d'odorat ou la constipation qui interviennent tôt dans la maladie ou les problèmes de déglutition que l'on rencontre plus tard.

Il importe aussi de maintenir un apport suffisant en liquide, surtout en présence de chutes de tension (en se relevant).

En début de traitement dopaminergique, entre autres avec la levodopa, il est possible d'avoir des nausées. En prenant la levodopa au cours du repas, on peut cependant en limiter la survenue. Après quelques temps, il est également possible de prendre sans souci des médicaments en dehors des repas, mais il faut garder à l'esprit que la levodopa est toutefois moins bien absorbée en présence de protéines. Ce qui ne signifie pas pour autant qu'il faut suivre un régime pauvre en protéines mais qu'il est préférable d'éviter la combinaison de la levodopa avec le repas le plus riche en protéines ou de la prendre une demi-heure ou une heure après le repas.

Mais quoi qu'il en soit, les maîtres mots de l'alimentation doivent rester variété et plaisir. Bon appétit ! »

ALIMENTATION ADAPTÉE À LA MALADIE DE PARKINSON¹⁰

ALIMENTATION MÉDITERRANÉENNE

C'est prouvé, l'alimentation méditerranéenne est optimale pour préserver votre santé.

Elle est en effet associée à une baisse de la morbidité et de la mortalité, grâce à sa richesse en antioxydants, fibres, oméga 3... et autres nutriments indispensables pour la santé !

Mais aussi parce qu'elle limite les aliments industriels très transformés...

La voici sous forme de pyramide : la base est essentielle, le sommet est occasionnel !

⁹ Paragraphe tiré du livret : « Plaisir de la table pour les personnes atteintes de la maladie de Parkinson », rédaction Karott 'SA, Prof. VANDENBERGHE, Wim, Continuer à bouger et manger avec plaisir, ed. N. Guggenbühl, Association Parkinson ASBL, 52p. ¹⁰ I., BACCOUCH, Alimentation adaptée à la maladie de Parkinson, livret de sensibilisation, Association Parkinson ASBL, 2023.



PARKINSON RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

ALIMENTATION ÉQUILIBRÉE ET VARIÉE



LA CONSTIPATION

La constipation est très fréquente chez les personnes parkinsoniennes.

3 règles simples permettent de la prévenir :

- Buvez assez d'eau ! On recommande 1,5L par jour.
- Consommez des fibres ! Adoptez une alimentation riche en fruits et légumes.
- Bougez ! Une activité physique, même très modérée permet d'améliorer les mouvements de l'intestin.

Si la constipation est trop importante et persiste ou si vous ressentez de grandes douleurs, allez voir votre médecin.



Un-e diététicien-ne pourra vous donner plus de moyens pour lutter contre la constipation.

Et ce n'est pas le seul symptôme qui peut être soulagé par des conseils diététiques ! Gastroparésie, maux de ventre, nausées et vomissement, perte d'appétit, difficulté à mastiquer... Pensez à consulter un-e diététicien-ne !

LE FINGER FOOD

Il est possible que les tremblements limitent votre utilisation de couverts. Le finger food est une alternative ludique qui vous permet de manger à la main.

Quelques idées de recettes :

- Petits sandwichs garnis
- Mini cakes (mozzarella, chèvre, thon, courgette jambon...)
- Quiche saumon poireau
- Croquettes de légumes et pomme de terre
- Bâtonnets de légumes et sauce au yaourt
- Fruits en morceaux ou brochette
- Rouleau de jambon et concombre
- Wraps au thon et fromage frais
- Plateau de fromage et noix
- Boulettes de poisson
- Brochette de tomates cerises et mozzarella....

LA LEVODOPA ET LES PROTEINES

Le saviez-vous ?

Les protéines alimentaires peuvent réduire l'efficacité de la lévodopa, puisqu'elles sont absorbées de la même manière dans l'intestin. Et tout ne peut pas être absorbé en même temps !

Pour limiter cette interaction, il suffit de prendre chaque dose de lévodopa à bonne distance des repas (30 minutes-1 heure).

Vous pouvez également étaler votre consommation de protéines (viande, volaille, poisson, oeufs, produits laitiers...) sur toute la journée, plutôt que de la concentrer sur un ou deux repas. Parlez-en à un diététicien, qui vous aidera à répartir vos apports en protéines en fonction de vos besoins !

PERTE DE POIDS INVOLONTAIRE

Vous constatez que vous avez perdu du poids de façon involontaire ? Ne perdez pas de temps, allez voir votre médecin et un diététicien.

Le médecin qui vous suit pourra appréhender la cause sous-jacente. Mais c'est bien un diététicien qui vous aidera à lutter contre la perte de poids et éviter la dénutrition !

Pesez-vous régulièrement (1 fois toutes les 2 semaines).



PARKINSON RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

ALIMENTATION ÉQUILIBRÉE ET VARIÉE

COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES

Une alimentation équilibrée et variée devrait vous apporter la majorité des nutriments dont vous avez besoin. Cependant, pensez à :

- La vitamine D : indispensable pour la santé osseuse et musculaire, les carences sont très fréquentes dans la population belge.
- Les vitamines B : essentielles pour le bon fonctionnement du système nerveux, leur métabolisme peut être affecté par les médicaments, entraînant des carences.

Si une prise de sang met en évidence une carence, votre médecin pourra vous prescrire des suppléments.

NE PRENEZ PAS DE COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES SANS EN PARLER À VOTRE MÉDECIN.

PROBLÈME DE DÉGLUTITION

- > si fréquent en parler au médecin généraliste et envisager une rééducation logopédique pour réduire les effets négatifs de la déglutition ;
- > proposer des aliments mixés et mouillés (mais pas liquides) qui glissent plus facilement ;
- > éviter les spaghettis, riz, semoule, petits pois qui peuvent se coincer dans la gorge ;
- > préférer l'eau gélifiée (en pharmacie), la soupe, les sorbets, la compote ;
- > si produits liquides les donner par petites gorgées ;
- > bien s'installer à table et prendre son temps pour manger (quitte à réchauffer les aliments).

PROBLÈME D'UTILISATION DES USTENSILES

> Il peut arriver que l'utilisation d'une fourchette, d'un couteau ou d'une cuillère devienne difficile et induise une perte d'appétit et de plaisir à manger.

Solutions :

- utiliser des couverts « adaptés » (cf. magasins médicalisés de votre mutuelle) ; il existe également des couverts lestés pour réduire les tremblements ou encore des poignées à glisser autour du manche de votre couvert pour une meilleure préhension. N'hésitez pas à prendre contact avec une ergothérapeute afin d'obtenir des conseils adaptés.
- manger avec les doigts (finger food). Cette méthode consiste à proposer des aliments compacts (morceaux de viande, de pommes de terre, de légumes, de terrine, de gâteau, etc.) sous forme de bouchée que la personne porte à la bouche avec ses doigts.

FICHE N°13

BIBLIOGRAPHIE ET LIENS UTILES





PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

BIBLIOGRAPHIE ET LIENS UTILES

Associations de Patients

> **Association Parkinson ASBL** : 081/56.88.56, www.parkinsonasbl.be

ASBL spécialisés dans l'approche de la personne âgée / en perte d'autonomie

> **Le Bien Vieillir asbl** : (information et formations en lien avec le bien vieillir): **081/65.87.00** – www.lebienvieillir.be

> **SENOAH asbl** : (information concrète et soutien juridique sur les différents types d'hébergement et autres alternatives possibles en Wallonie) – (ancien Infor Home) : **081/22.85.98** – www.senoah.be
(ou sur RV à Namur)

> **Respect Seniors** : Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des aînés :
<https://www.respectseniors.be/> **0800/30.330** (permanence du lundi au vendredi de 9h à 17h)

> **Service des aînés de la Ville de Charleroi** : Ce service organise diverses activités à destination des seniors de la Ville de Charleroi. **071/86.55.63**

> **ALLO Seniors**, Ligne d'écoute et d'aide gratuite en vue de rompre la solitude : **0800/300.24**

> **Le service handicontact de votre commune** : Informations et accompagnement dans les démarches liées au handicap / à la perte d'autonomie. **071/86 70.70**

> **Permanences du SPF et de l'AViQ au sein de votre commune** : renseignez-vous auprès de votre administration communale pour connaître les dates des permanences (une fois par mois).

Services spécialisés dans le suivi de patients parkinsoniens :

> **Centre interdisciplinaire du Parkinson – Convention Parkinson Vesale** :

Rue de Gozée, 706, 6110 montigny-le-tilleul – Tél : 071/922496

Objectifs : Aide au patient parkinsonien, à sa famille et à ses soignants par l'organisation d'une prise en charge de soins multidisciplinaires, de séances d'informations, d'une bibliothèque informatisée spécifique, la mise en location de matériel ou technique thérapeutique de coût élevé.

Activités : Coordination et surveillance de soins multidisciplinaires pour parkinsoniens au CHU Vésale. Séances d'informations mensuelles spécifiques ouvertes aux patients, familles et soignants.



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

BIBLIOGRAPHIE ET LIENS UTILES

Services gériatriques à Charleroi

- > **Clinique de la Mémoire de hôpital de jour gériatrique de Charleroi** : Site Les Viviers rue du Campus des Viviers 6060 Gilly – 060/11.12.13 – secretariat.geriatric@ghdc.be
- > **Hôpital de jour gériatrique** : Hôpital Civil Marie Curie – 4e étage Chaussée de Bruxelles 140 4e étage, à Lodelinsart – 071/92.16.74
- > **Hôpital de jour gériatrique** : Hôpital André Vésale 6e étage Rue de Gozée 706 6e étage, à Montigny le Tilleul – 071/92.14.90 – hj.geriatric@chu-charleroi.be

ASBL diverses

- > **Aidants proches asbl** : 081/30.30.32 – info@aidants.be – www.aidants-proches.be/fr
- > **CICAT (AVIQ)** : Coordination des Informations et des Conseils en Aides Techniques à l'attention de la personne porteuse de handicap, de leur famille, des associations et des professionnels 071/20.57.48 – cicat@aviq.be – https://www.aviq.be/handicap/vos_besoins/etre_autonome/aides-materielles.html
- > **DAC de l'AWSR** : Département d'Aptitude à la conduite – 081/140 400
<https://www.awsr.be/services/aptitude-a-la-conduite/>
- > **Bien vivre chez soi** : <http://bienvivrechezsoi.be/>

Liens utiles

- www.parkinsonasbl.be
- <https://www.actionparkinson.be/>
- <https://www.franceparkinson.fr/>
- <https://handicap.belgium.be/fr>
- <https://wikiwiph.aviq.be> (information au sujet de la personne handicapée) : fiches des aides disponibles pour les personnes en situation de handicap)
- www.bienvivrechezsoi.be (aides et services existant en Wallonie concernant l'autonomie à domicile)
- www.mongeneraliste.be (articles et dossiers sur de nombreuses pathologies dont « Alzheimer : une maladie progressive de la mémoire »)



PARKINSON

RÉFÉRENTIEL CAROLO 2026

BIBLIOGRAPHIE ET LIENS UTILES

BIBLIOGRAPHIE

- I. BACCOUCH, Alimentation adaptée à la maladie de Parkinson, livret de sensibilisation, Association Parkinson ASBL, 2023.
- G. FRANCO, « Les traitement dans la maladie de Parkinson », livret, Association Parkinson, Namur, 2024, 24p.
- C. HAUSSER-HAUW, Vivre avec la maladie de parkinson, 2016, éd. Albin Michel.
- Karott' SA « Plaisir de la table pour les personnes atteintes de la maladie de Parkinson », rédaction, ed. N. Guggenbühl, Association Parkinson ASBL, 52p.
- J-E VANDERHEYDEN et D-J BOUILLIEZ, Traiter le parkinson, 2010, éd. De Boeck.
- J-E VANDERHEYDEN, L'éducation thérapeutique du patient parkinsonien et de ses proches, éd. Association Parkinson ASBL, 2024, 52p.
- Ph. VIOLON, Comprendre et traiter la maladie de Parkinson – Le guide du patient belge, Bruxelles, Vivio, 2012, 80p.