



**Votre avis nous intéresse. Faites le nous connaître en répondant sous forme anonyme à ce questionnaire
N'hésitez pas à utiliser du papier libre pour développer votre point de vue**

A – Vous

A1 Votre département

A3 Votre prénom

A2 Votre âge

A4 Femme Homme

A5 Vous êtes vous-même atteint (e) par la maladie de Parkinson

Année du diagnostic

proche d'une personne atteinte

B – Vos difficultés

B1 D'un point de vue social, médical, humain, économique, etc...., à quelles difficultés êtes-vous confronté au quotidien avec la maladie de Parkinson ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

B2 Parmi ces difficultés, détaillez le plus précisément possible les trois situations les plus pénalisantes pour vous
N'hésitez pas à donner des exemples vécus.

1.....
.....
.....
.....
.....

2.....
.....
.....
.....
.....

3.....
.....
.....
.....
.....

Voir verso

C – Vos propositions d'amélioration

C1 Quelles sont vos propositions d'actions pour améliorer chacune des trois situations évoquées ci-dessus ?

1.....
.....
.....

2.....
.....
.....

3.....
.....
.....

C2 Quels seraient les bons interlocuteurs (personne ou institution) en mesure de mettre en œuvre chacune de vos propositions (médecins, travailleur social, psy., élus, assurance maladie, banquier ...) ?

1.....
.....
.....

2.....
.....
.....

3.....
.....
.....

D. Dans la prise en charge de la maladie qu'est ce qui vous aide le plus ?

.....
.....
.....
.....
.....

E. Qu'attendez-vous des associations de malade de Parkinson?

.....
.....
.....
.....

F. En fin de compte qu'attendez-vous des Etats Généraux « Parkinson » ?

.....
.....
.....
.....
.....

Ce questionnaire est à retourner à :

Association France Parkinson – Témoignages – 4 avenue du Colonel Bonnet 75016 PARIS