

# **VOIR EN EMS**

## **SYNTHESE DE L'ETUDE SUR LA PRESENCE DES DÉFICITS VISUELS DANS LA POPULATION ÂGÉE VIVANT EN EMS**

Etude conduite par  
Marie-Paule Christiaen-Colmez, ergothérapeute et formatrice  
du Centre d'Information et de Réadaptation de l'ABA  
en collaboration avec  
Guy Donati, ophtalmologue référent du CIR  
et M. Markus W. Braun, psychologue EESP

---

## INTRODUCTION

La population des Etablissements Médico-Sociaux (EMS), est constituée de personnes très âgées, atteintes de multiples affections invalidantes, qui ont besoin d'un accompagnement très important. Il nous a paru indispensable de mieux connaître la capacité visuelle de cette population, car les atteintes sensorielles restreignent sévèrement la communication, l'accès à l'information et la mobilité.

A notre connaissance, aucune étude relative à la vision, ne s'est penchée spécifiquement sur la population de personnes vivant en Institution. L'incidence et la prévalence de la cécité et de la basse-vision ont été étudiées dans plusieurs pays sur des personnes vivant à domicile. Ces études attirent l'attention de l'opinion publique sur l'importance de ce phénomène et les conséquences de la baisse de vue sur l'indépendance des personnes concernées (cf. la campagne OMS VISION 2020).

Par ailleurs, la fin du moratoire de 10 ans instauré par l'Etat de Genève sur la construction de nouveaux établissements suscite la rénovation de bâtiments existants, ainsi que la réalisation de nouvelles institutions généralistes.

Le Comité de l'Association pour le Bien des Aveugles et malvoyants (ABA) s'est ainsi interrogé sur l'opportunité de construire un nouvel EMS spécialisé dans le canton de Genève, les personnes malvoyantes étant nombreuses sur la liste d'attente du Foyer du Vallon (EMS spécialisé de l'ABA).

L'étude sur les capacités visuelles des résidents des EMS non spécialisés du canton de Genève apporte un ancrage scientifique à l'estimation de cette situation. Elle permet de documenter et d'actualiser la connaissance du Comité de l'ABA et des professionnels sur la prévalence du déficit visuel, selon les critères de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Les investigations réalisées dans le cadre de cette étude ont fait ressortir les caractéristiques des résidents en terme d'âge, de gênes et particulièrement les atteintes à la mobilité. De même, elles documentent sur l'incidence du déficit visuel en terme de qualité de vie et mettent en évidence l'importance de l'environnement visuel dans lequel vivent les personnes concernées. Elles ont permis de déterminer le degré de prise en compte du déficit visuel et de ses conséquences par l'entourage.

Les résultats de cette étude permettent de définir les mesures de santé publique adéquates. L'ABA, en partenariat avec les milieux concernés, pourra définir les mesures prioritaires à mettre en oeuvre. Ses compétences se situent essentiellement dans le domaine du conseil : aménagement de l'environnement visuel, sensibilisation et formation des soignants, amélioration de la prise en compte de la vue des résidents dans la réalisation d'activités.

Selon un protocole rigoureux, près d'une centaine de résidents de huit EMS genevois, selon une liste tirée au hasard, ont été interviewés et examinés par des collaborateurs spécialisés.

La réalisation de cette étude a été rendue possible grâce au soutien financier de la Fondation Pro Visu et, pour le traitement des données statistiques, au partenariat avec le département de Recherche des Hautes Ecoles Spécialisées (santé-social) HES2.

## **BUT DE L'ETUDE**

Par cette étude, nous avons cherché à **déterminer la prévalence des déficits visuels dans la population âgée des résidants** des EMS du canton. Nous avons investigué **l'incidence du déficit visuel sur la qualité de vie des résidants** et le **degré de prise en compte du déficit visuel et de ses conséquences par l'entourage**.

Un recueil de données rigoureuses, tant objectives que subjectives, permet de documenter l'impact de l'altération de la vision en terme de qualité de vie des résidants en EMS et de mettre en évidence les besoins des personnes très âgées.

## **HYPOTHESES**

- Dans les EMS « généralistes », il existe un pourcentage important, de personnes qui, selon les critères de l'OMS, ont un déficit visuel.
- Les personnes malvoyantes sont conscientes de leur déficit et de ses conséquences.
- L'atteinte de la vision a des conséquences sur la réalisation des habitudes de vie. La personne malvoyante peut être contrainte de réduire certaines de ses activités à cause de sa mauvaise vue ce qui augmente sa dépendance.
- La méconnaissance des déficits visuels s'explique par le manque de visibilité des atteintes de la vision et l'importance des autres pathologies.

## **SYNTHESE**

Dans les EMS « généralistes », **54% des résidants sont malvoyants selon les critères de l'OMS**. Cependant, la forte prévalence du déficit visuel passe à l'arrière plan : d'une part, parce que les personnes concernées estiment que leur vision est plutôt bonne et se plaignent peu, de l'autre, parce qu'elles sont entrées en EMS en raison d'autres problèmes de santé invalidants. Dans ce contexte, **nous avons constaté que les troubles visuels sont souvent minimisés, voire ignorés**, tant par la personne concernée que par son entourage.

Si cette étude confirme bien **le lien entre grand âge et basse-vision**, nous avons toutefois été surpris qu'autant de personnes ignorent leur condition de basse-vision.

Nous avons pu mettre en évidence **un accroissement sensible des risques de chute** lorsque le déficit visuel s'ajoute au grand âge et aux atteintes à la santé.

**L'environnement peut se révéler handicapant lorsqu'il n'est pas adapté**. Le protocole d'analyse met en évidence le besoin, pour les résidants, d'être placés dans **un environnement visuel adapté**. Si la baisse de sensibilité aux bas contrastes est très fréquente, **la gêne à la lumière et l'éblouissement le sont davantage chez les résidants vivant avec un déficit visuel**.

Les résidants avec une vision limitée pourraient accomplir une majorité des actes quotidiens, s'ils disposaient d'un éclairage adéquat et que les informations soient contrastées.

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), le glaucome et la cataracte sont les affections les plus courantes. Ces atteintes de la vision ont un impact particulièrement important sur la réalisation des activités faisant appel à la vision des détails (lecture, identification des obstacles au sol...) réduisant ainsi le champ d'activité de la personne. Cette baisse de stimulation, avec la dépendance à des tiers qu'elle engendre, a des répercussions sur le plan psychique.

Dans la plupart des cas, en l'absence de plainte des personnes concernées, l'importance du déficit n'est pas connue par l'Institution. Cette méconnaissance des professionnels sur les conséquences de la basse-vision constitue un obstacle à la réalisation des habitudes de vie des personnes concernées.

## **CONCLUSIONS**

Pour que ce travail s'inscrive dans une perspective d'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées, nous avons identifié trois axes principaux :

Les deux premiers, présentés sous forme de propositions, concernent :

- La prise en compte systématique d'aménagements visuels adaptés dans l'architecture des EMS.
- La sensibilisation du personnel des EMS à la notion de déficits visuels et aux conséquences fonctionnelles par une formation adéquate.

Le troisième est une recommandation de prudence :

- Ne pas se précipiter dans des interventions systématiques auprès des résidents.

### **1.1 Aménagements visuels adaptés**

Afin de faciliter l'autonomie des résidents, l'architecture des EMS devrait prendre en compte des mesures d'aménagements simples mais adaptés aux besoins des personnes malvoyantes : éclairages adéquats, protection de l'éblouissement, contrastes des accessoires. Des consignes dans ce sens figurent dans la brochure « Vivre mieux dans un environnement visuel adapté », récemment publiée par l'ABA.

### **1.2 Formation adéquate du personnel**

La formation du personnel doit porter tout d'abord sur la notion de déficits visuels et sur ses conséquences fonctionnelles. Il s'agit ensuite d'acquérir des notions de dépistage du déficit visuel chez le résident et la manière de l'aider à exprimer ses gênes. Enfin il s'agit d'apprendre à orienter la personne de la façon la plus appropriée. Une formation ciblée sur ces thèmes est en cours d'élaboration avec la Fédération Genevoise des EMS (FEGEMS).

### **1.3 Recommandation concernant les résidents**

Les interventions auprès des résidents ne doivent pas être systématiques. Des mesures différenciées doivent être élaborées en tenant compte des différents paramètres figurant dans l'étude, et, au-delà, de la problématique des personnes qui n'ont pas été aptes à y participer.

Plusieurs pistes doivent encore être élaborées avec les EMS :

- Documenter la qualité de la vue lors de l'inscription ou à l'accueil du nouveau résident (questionnaire d'évaluation).
- Elaborer un plan d'intervention pour permettre aux résidents qui voient mal de construire leurs propres repères dans l'Institution.
- Mettre en place des moyens simples pour utiliser au mieux le potentiel visuel existant.
- Assurer, en lien avec le médecin référent de l'EMS, un suivi ophtalmologique pour permettre une adaptation des moyens mis en place en cas de baisse de vue constatée.

Les services de l'ABA, en particulier le Centre d'Information et de Réadaptation et le Foyer du Vallon, représentent des « partenaires-ressources » qualifiés pour soutenir les projets d'aménagements, de sensibilisation et d'intervention auprès des personnes concernées.

Il importe également que les programmes de santé publique renforcent la prise en compte du déficit visuel des personnes âgées et puissent développer des alternatives à leur placement en Institution.

Cette étude témoigne de la nécessité, pour un milieu spécialisé comme le nôtre, de diffuser plus largement ses connaissances spécifiques et les applications qui en découlent. Dans cette optique, la réalisation de la brochure « Vivre mieux dans un environnement visuel adapté » représente un premier outil.