




Les déficiences visuelles chez la personne âgée

www.bassevision.ch

Rubrique Formation -> support cours



1

1. Basses visions

C'est quoi ?



SYLVIE MOROSZLAY
RÉHABILITATION VISUELLE

2

Qu'avez-vous observé sous simulation ?

- Trouver sa place ?
- Communiquer ?
- Quels sentiments éprouvés ?

3

Aspects psychologiques

- Sentiment d'isolement
- Fatigue; effort visuel, de perception, de concentration, de mémorisation...
- Peur de tomber, renonce à se déplacer seul
- Estime de soi ↓ : incapacités (couper la viande, verser, manger proprement), honte
- Plaisir ↓: ne pas voir les autres, ne pas voir ce que l'on mange, etc...

4

Définition basse-vision

Déficit visuel qui ne peut être corrigé médicalement, chirurgicalement ou par des lunettes conventionnelles.

Pour en être certain, il FAUT que le client ait vu son ophtalmologue dans les 3 à 6 mois qui précèdent la réadaptation.

5

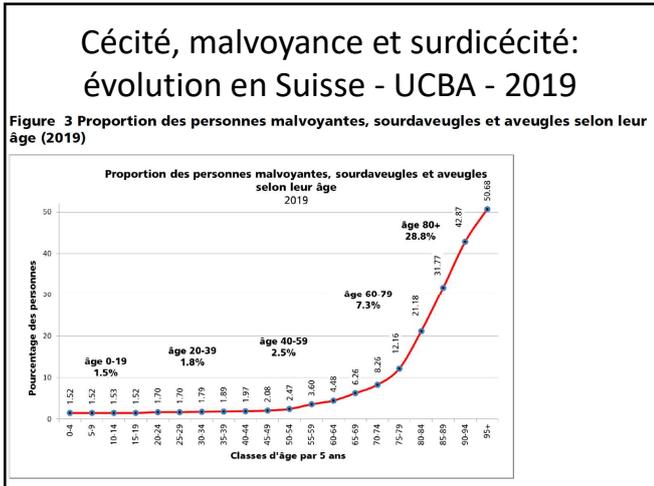
Définition fonctionnelle de la malvoyance

Une personne malvoyante est une personne dont la déficience visuelle entraîne une incapacité dans l'exécution d'une ou plusieurs des activités suivantes :

- lecture et écriture (vision de près)
- activités de la vie quotidienne (vision à moyenne distance)
- communication (vision de près et à moyenne distance)
- appréhension de l'espace et déplacements (vision de loin)
- poursuite d'une activité exigeant le maintien prolongé de l'attention visuelle.

L'Union Européenne des Aveugles (Athènes 2003)

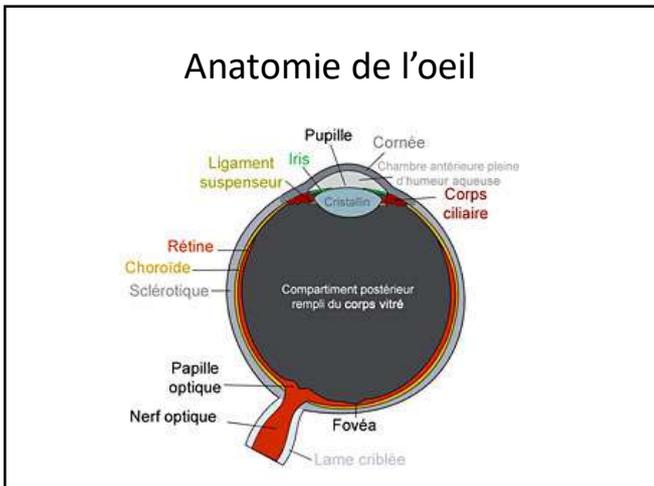
6



7



8



9

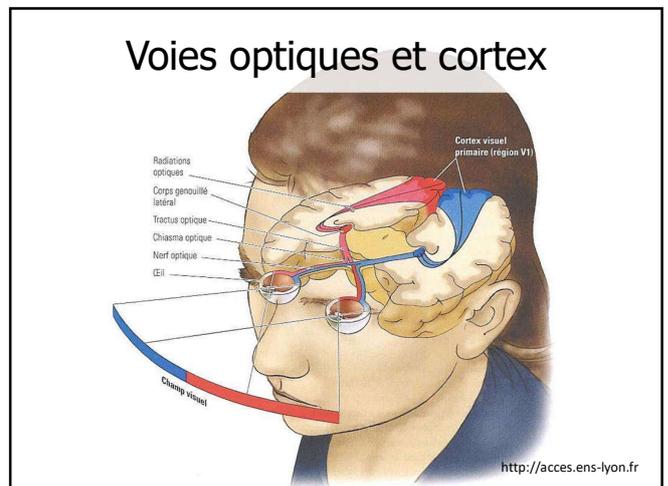
Bonjour ! Je pense que vous êtes en train de faire un **exercice** très difficile, voire même décourageant...

Garder le regard fermement fixé sur la croix rouge, essayer de lire le texte qui l'entoure. Peut-on lire sans bouger les yeux ? Pourquoi pas ?

10

Système «où» : orientation et mobilité	Système «quoi» : reconnaître les visages, lire, travaux fins,...
Rétine périphérique : bâtonnets	Rétine centrale : cônes
Vision crépusculaire et nocturne Plus sensible en basses luminances	Vision diurne
Acuité visuelle faible Sensible aux mouvements	Acuité visuelle permet discrimination des détails (fixation)
Vision en noir et blanc (en basses luminances)	Vision des couleurs (lumière nécessaire pour activer les cônes)
Champ visuel global permet la localisation d'information	Champ visuel central permet l'identification

11



12

Vieillesse physiologique

- accommodation diminuée
- diamètre pupillaire diminuée
- transparence des milieux de l'œil diminuée (= cornée, cristallin, vitré)
- jaunissement du cristallin
- modification des photorécepteurs

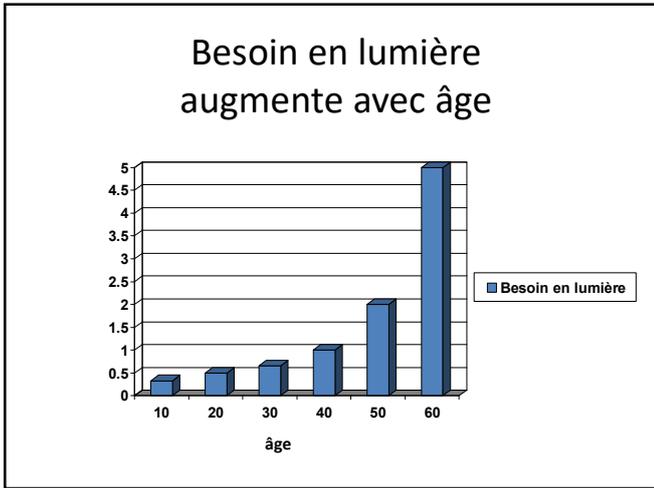
13

- Transparence diminuée des milieux = éblouissement (par diffusion de la lumière dans l'œil)
= diminution perception des contrastes




Vision of Elders—Haegerstrom-Portnoy
Optometry and Vision Science, Vol. 82, No. 2, February 2005 Copyright © 2005 American Academy of Optometry

14



15

Mal voir n'est pas «normal»



carcasse. Aplatir les deux morceaux et piquez chacun sur une brochette, en passant à travers l'aile et la patte. Salez et poivrez.

Mélangez les ingrédients de la marinade dans un plat creux. Ajoutez les moitiés de poulet, tournez les afin qu'elles en soient bien couvertes, couvrez et laissez 4 heures au réfrigérateur, en les retournant 1 fois entre temps.

«C'est l'âge, on ne peut rien faire!»

16

Causes basses visions

1. malformation congénitale
2. maladie qui atteint le système oculo-visuel
3. traumatisme

17

Pathologies les plus fréquentes → basses visions

- DMLA
- Glaucome
- Myopie forte / décollement rétine
- Rétinopathie diabétique
- Rétinite pigmentaire
- Atrophie optique
- Lésions cérébrales

18

Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)

Maladie des yeux la plus fréquente : on ne peut pas guérir.

- 10% des personnes de 65 à 74 ans
- 30% des personnes de 75 à 85 ans

19

Syndrome de Charles Bonnet

Hallucinations visuelles complexes chez des personnes mentalement saines.

Facteurs de risque :

1. acuité visuelle 0.3
2. plus de 65 ans

Prévalence : 14 % → à dépister !

20

Fonctions visuelles

1. acuité visuelle
2. sensibilité bas contrastes
3. adaptation à la lumière
4. champ visuel
5. vision nocturne
6. vision des couleurs
7. vision binoculaire

21

Acuité visuelle = vision des détails

Déficiência visuelle si 0.3 ou moins

22

0.32 Malvoyance légère ?

23

La vision « limite »

- Peu ou pas de *réserve visuelle*
- Fatigue, stress
- De nombreuses personnes âgées ont une vision « limite ».
- Ce n'est pas parce qu'une personne arrive à lire, qu'elle n'a pas besoin d'un moyen grossissant !

24



25



26



27



28



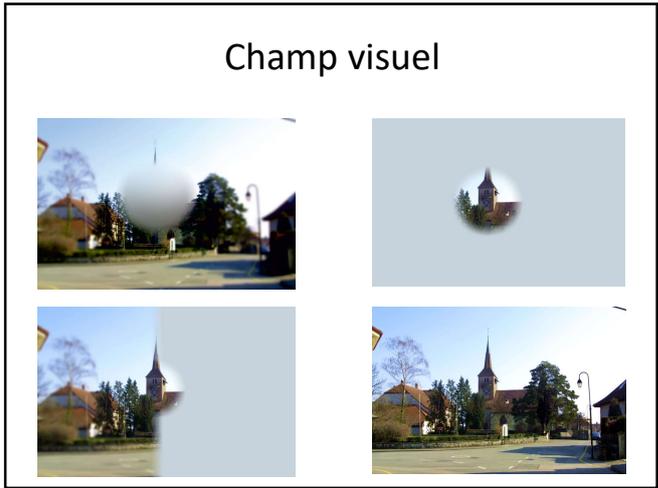
29



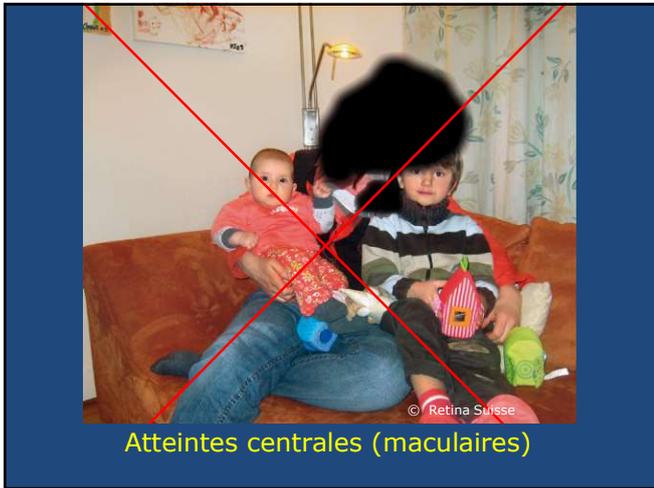
30



31



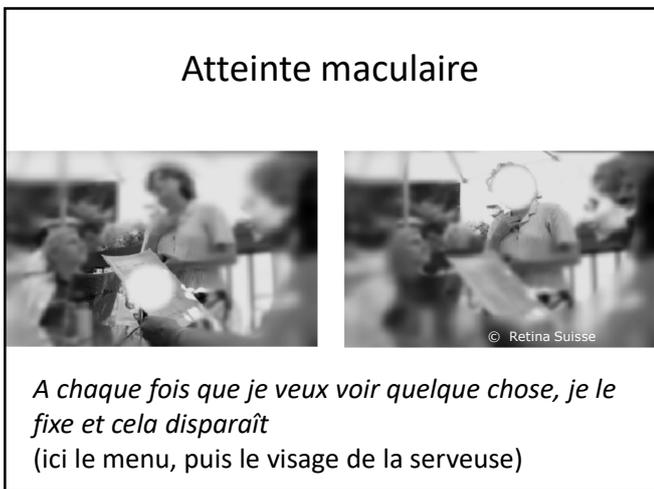
32



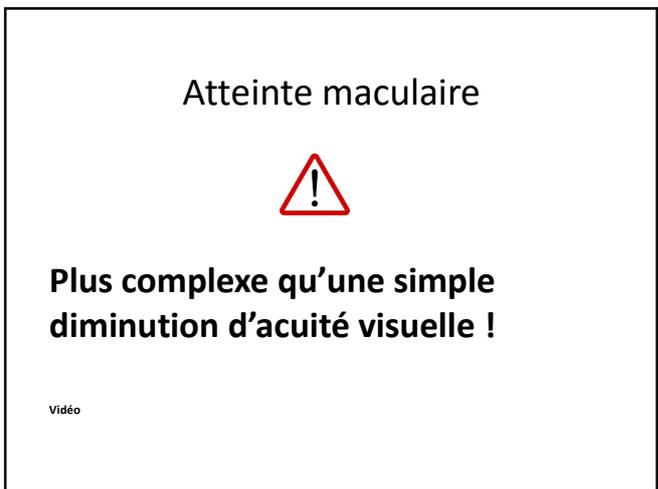
33



34

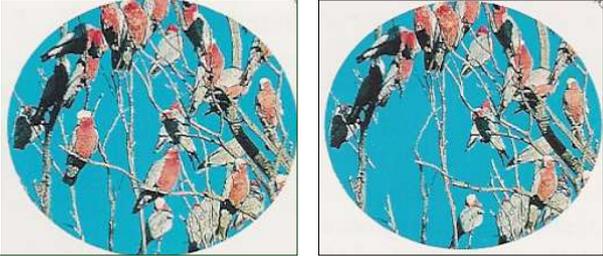


35



36

Phénomène de complétion



37

Expérimenter notre tache aveugle et le phénomène de complétion.

38

Schönheits-Forschung

Was ist »gutes Aussehen«?

Die Humanwissenschaftler führen zu einer heftigen Diskussion. Ihr Thema: Was macht die menschliche Schönheit aus? Für das Tierreich liegt fest, daß ein oberflächlicher Körperbau und Symmetrie für Gesundheit und Stärke stehen und daß entsprechend ausgestattete Tiere bevorzugt werden.

Ergebnis: Gutaussehende Männer und Frauen hatten früher und häufiger Sexualkontakte als Menschen, die von der Natur bevorzugt wurden.

Männer wirken besonders attraktiv mit ausgeprägten Augenbrauen, prägnantem Unterkiefer und Kinn sowie einer Taille, die 90 Prozent des Hüftumfangs ausmacht.

Das weibliche Klänge sind Glorien, die gegen das Getöse von Geschwall und Ordnung verstößen. So ist Madonna trer – oder gerade wegen – ihrer großen Nase ein Sex-Symbol geworden. Melanie Griffith' traumhafte Hollywood-Karriere



**Atteintes centrales (maculaires)
Métamorphopsies**

39



**Atteintes périphériques
Vision tubulaire**

40



© Retina Suisse

**Atteintes périphériques
Vision tubulaire**

41



© Retina Suisse

42



43



44

Vision nocturne



Vision normale à gauche et à droite;
héméralopie au centre

45

Vision binoculaire



Nécessaire à la perception
de la profondeur, des
reliefs

Généralement perturbée
en cas de basse vision

46

Entre voir et ne pas voir

Des visions psychologiquement «inconfortables»

- ... qui dépendent des conditions extérieures de lumière et de contraste
- ... qui dépendent du type de déficit :
Je ne vois pas votre visage, mais je vois tomber une miette de pain
- ... qui fluctue dans la journée (diabète, par ex)
- ... qui peuvent se péjorer (évolution maladie)
- ... visions incomprises = malentendus

47

Résumé - Déficits et gênes

Selon le type d'atteinte anatomique, des fonctions visuelles sont altérées.

Des difficultés spécifiques en résultent : les gênes ou incapacités.

Ex :

Dégénérescence maculaire

Glaucome

48

Connaître les conséquences de divers
déficits visuels pour mieux les repérer !

Pour **reconnaître** les signes d'une malvoyance, il
faut d'abord **connaître** les différentes formes de
basses visions.

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 2

2. Conséquences des BV importance du repérage



1

Proportion des entrées visuelles par rapport aux autres sens



2

Les basses visions... bien plus qu'un problème visuel !

Impact massif sur :

- la santé
(par ex : dépression, anxiété, risques de chute, nutrition, sommeil,...)
- les occupations des personnes âgées
(AVQ, rôles,...).

3

Impact des déficiences visuelles

TP Impact sur les occupations qui font sens pour la personne, sur leurs rôles avec l'entourage.

Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Se laver, s'habiller	Manger, boire	Soins personnels (se raser)
Gestion de son habitat	Soins aux petits-enfants	Gestion administrative
Loisirs	Participation sociale dans la famille, avec ses amis	Dormir, se préparer au sommeil

4

Malvoyance et risques

- risque de chute ↑ 2x;
- fracture ↑ 4x Déry, 2012
- anxiété ↑ 2x Duquette, 2014
- risque élevé de dépression Rovner BW et al., 2014

5



6

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 2

Soins visuels négligés

80 % des aînés ne consultent pas ophtalmo ou ne sont pas référés en réadaptation

McGraw, C., Déry, L., and Wittich, W.

- troubles visuels potentiellement corrigibles, mais non détectés (Béfin et coll. 2009)
- particulièrement pour les usagers ayant un déficit cognitif (Owsley et coll. 2007)

7

Etude VOIR EN EMS

Etude ABA sur la présence des déficits visuels dans la population âgée vivant en EMS

54% des résidents sont malvoyants (vision inférieure ou égale à 0.3)

La plupart n'avaient pas été repérés.

Christiaen M.-P., Donati G. Braun M.W., 2005
Association pour le Bien des Aveugles et Malvoyants, GE

8

Causes de la non remédiation aux troubles visuels

- Croyance «c'est normal de mal voir», «rétine usée, on ne peut rien faire»
- Pas d'investigation systématique de la vision par les généralistes
- Ophtalmo survalorisent l'a.v. comme indicateur d'une basse vision
- Formation insuffisante personnel de soins
- Regards sur les aînés, par ex : «Cela en vaut-il la peine ?»

9

Reconnaître les signes de DV

Il s'agit de connaître et reconnaître les déficits visuels (DV), ainsi que les signes qui s'y rapportent.

10

Interpréter les observations

Mme R n'a plus d'appétit, elle refuse de manger de la salade (les fibres aideraient le transit), boit trop peu.

Que se passe-t-il ?

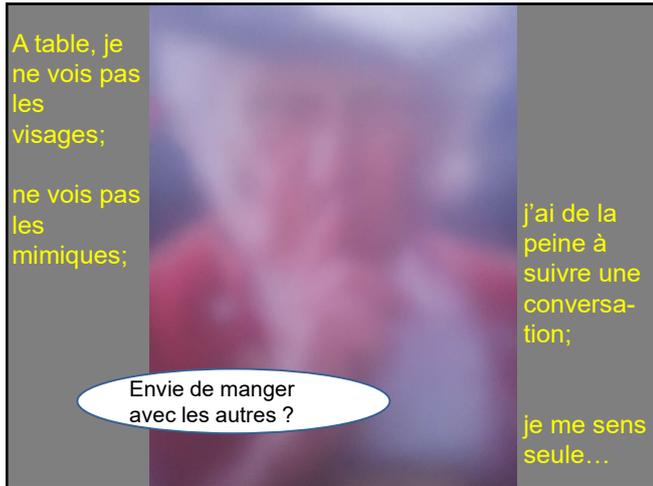
11

Tout me paraît fade, je n'ai plus envie de manger...

Quel plaisir ?

12

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 2



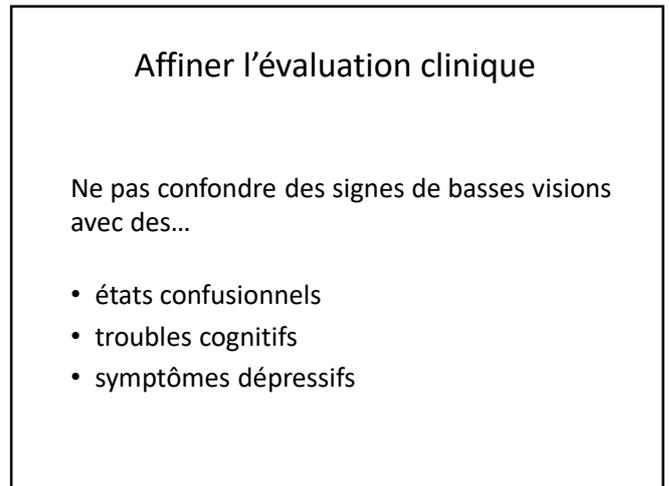
13



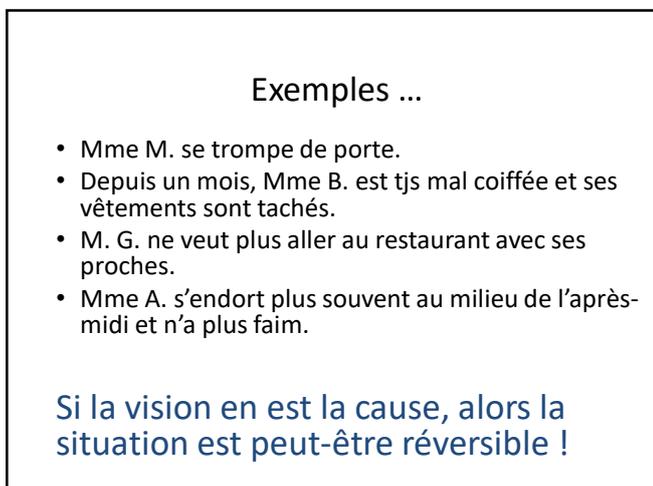
14



15



16



17



18

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 2

Enjeux du repérage

19

Eviter ce qui peut l'être...

- stimulations insuffisantes
- sentiment d'isolement
- risque de depression
- risque de chutes
- rythme éveil / sommeil
- confusion déficits visuels avec troubles cognitifs



20

Améliorer ce qui peut l'être...

Santé et qualité de vie :

Indépendance
Estime de soi
Humeur



21

Prendre en compte les spécificités visuelles des aînés signifie :

- Dépistage systématique
- Examen ophtalmologique
- Correction optique adaptée
- Formation du personnel : connaître et reconnaître les déficits visuels et leurs conséquences
- Bilan et réadaptation par spécialiste en basse-vision si besoin
- Adaptation de l'environnement matériel et humain

22

3. Réadaptation

a. Introduction



1

Indications

« La réhabilitation en basse vision est plus efficace si elle débute dès l'apparition des premières gênes, plutôt que lorsque le patient atteint un degré arbitraire de déficit ».

D.C. Fletcher, American Academy of Ophthalmology, 1999

2

Interventions interdisciplinaires

- **Ophthalmologue**
 - Consultation préalable (3 mois maxi)
 - **Spécialiste réadaptation**
 - Basse vision, AVJ, Orientation et Mobilité
 - **Optométriste spécialisé en basse vision**
- + **Professionnels de la santé et du social**

3

Seul un optométriste spécialisé en basse vision sera en mesure de faire la proposition définitive et de la réaliser



4

Rôles spécialiste réa basse vision

- Évalue les besoins et la vision fonctionnelle
- Sélectionne les aides visuelles et entraîne leur utilisation
- Adapte l'environnement
- Explique à l'entourage comment la personne voit et quels sont les comportements adaptés

5

Utilisation autres sens



Mme B veut de la salade, elle prend le raisin.

Elle identifie son erreur au poids
... puis fait le lien salade = frigo.



6

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 3 A

Ecouter

- Livres audio
- Montres, horloges, balances, thermomètres...




www.ucba.ch

7

Apprendre de nouvelles stratégies



Problème : le repère jaune disparaît lorsqu'elle marche face au soleil.

8

Apprendre de nouvelles stratégies




© Sylvie Moroszlay

9

Stratégies pour localiser



Pour **coordonner l'œil et la main**, il faut localiser...

Il ne suffit pas de «tâtonner» avec les doigts, il faut modifier sa façon de faire.



© Sylvie Moroszlay

10

Stratégie «organiser l'espace»



Faciliter la localisation et l'identification en **organisant l'espace**. Demander à autrui de respecter cet **ordre**.



© Sylvie Moroszlay

11

Les repères visuels TP



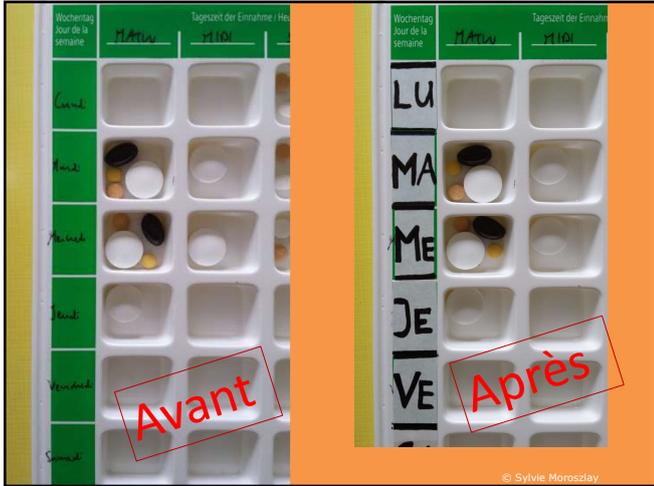
Qu'est-ce qui constitue un «bon» repère visuel ?

Que faut-il éviter ?

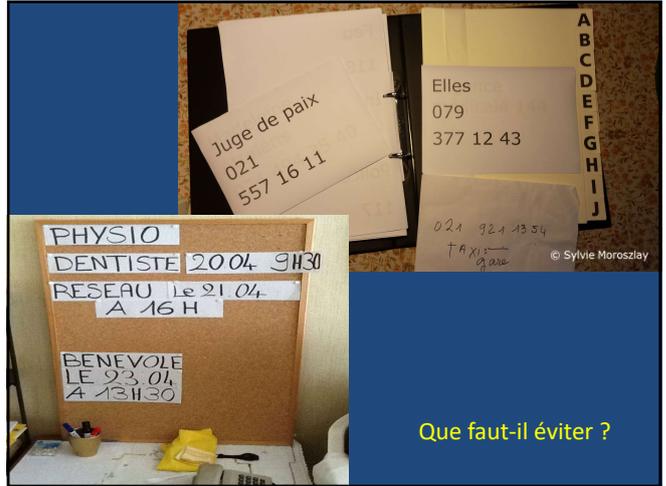


12

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 3 A



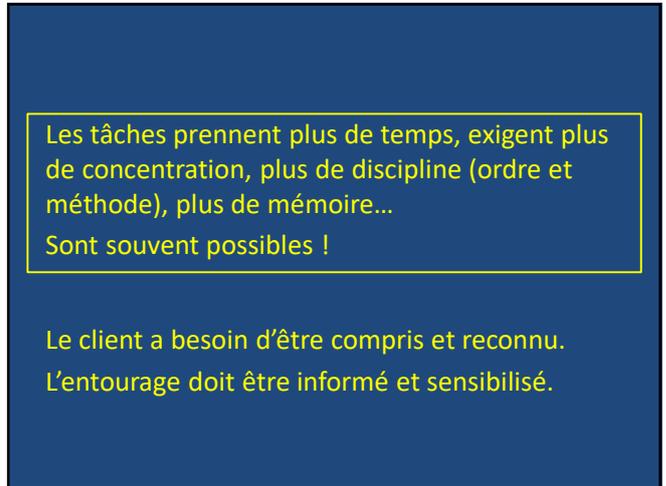
13



14



15



16

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 3 B

3. Réadaptation BV

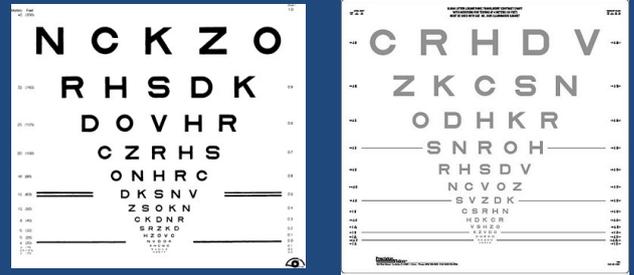
b. Les aides visuelles et l'environnement



1

Evaluation a.v. + sensibilité aux bas contrastes

L'acuité visuelle est trop souvent survalorisée pour déterminer une basse vision !



2

Besoin de grossissement 1x - 20x

Outil pour déterminer :

1. l'importance de l'atteinte (utilisé par tout professionnel)
2. pour déterminer l'aide visuelle (utilisé par spécialiste BV)



3

Lecture dans les AVQ / AIVQ

TP :

Quel est le besoin en lecture dans la vie de tous les jours (hors lecture du courrier, des journaux ou des livres) ?

4

Aides visuelles; moyens grossissants

On distingue 3 espaces en fonction des difficultés et des solutions disponibles :

- vision de près, intermédiaire et vision de loin

Aucun moyen optique ne permet de voir mieux dans les 3 espaces à la fois.

5

- Moyens optiques
- Moyens électroniques

6

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 3 B



7



8



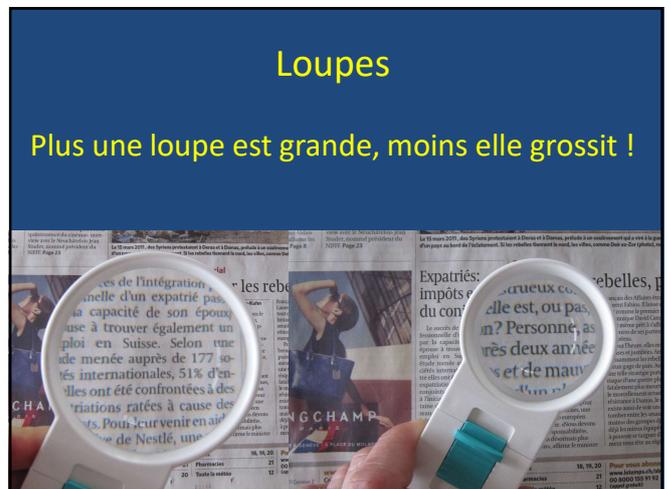
9



10



11



12

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 3 B

On ne propose une loupe qu'après avoir écarté la possibilité de lire avec des lunettes-loupe.

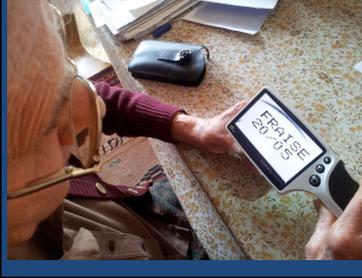
Pourquoi ?




13

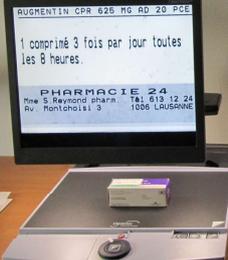
Loupes électroniques





14

Appareils de lecture

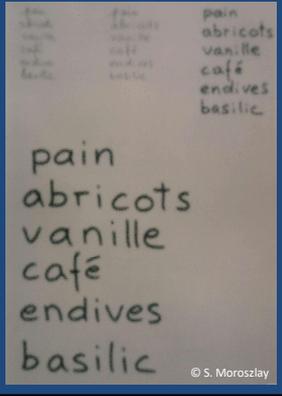
15



16

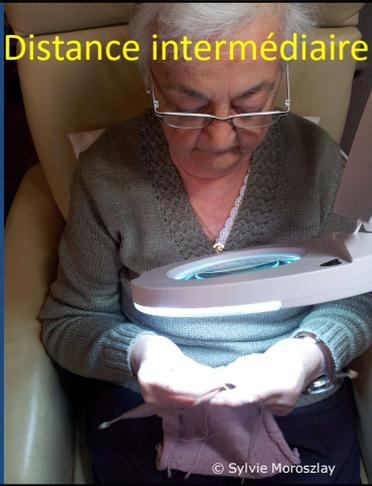
Relire sa propre écriture

Plus efficace sans aide visuelle

17

Distance intermédiaire



18

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 3 B



19

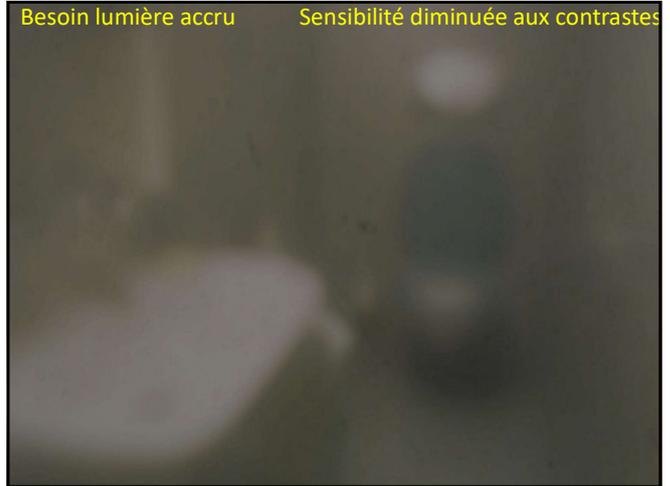


20

Comment adapter l'environnement ?

Quels sont vos expériences ?

21



22



23



24

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 3 B



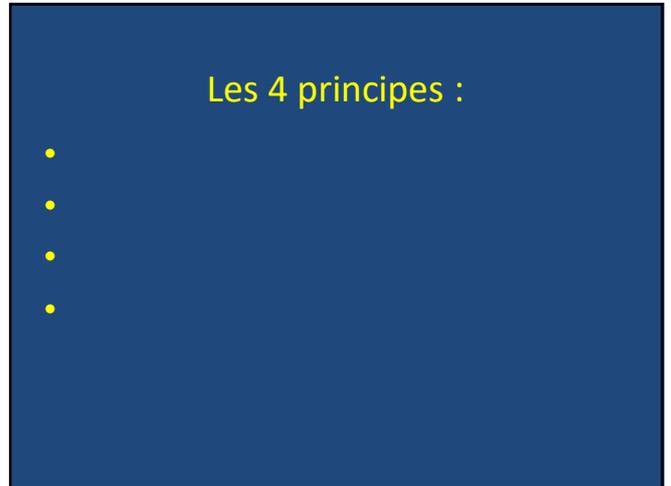
25



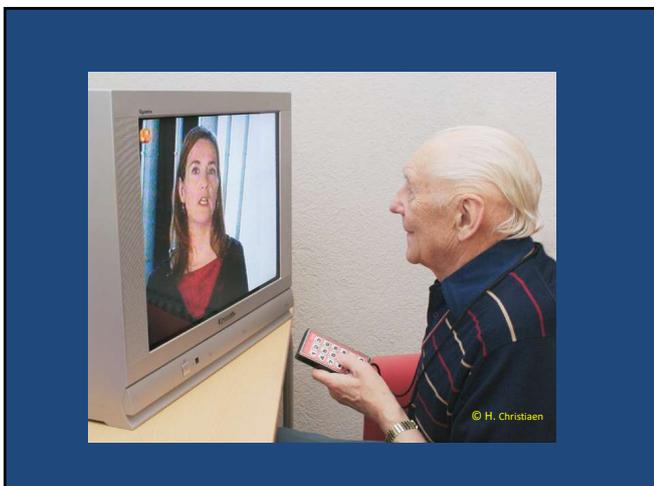
26



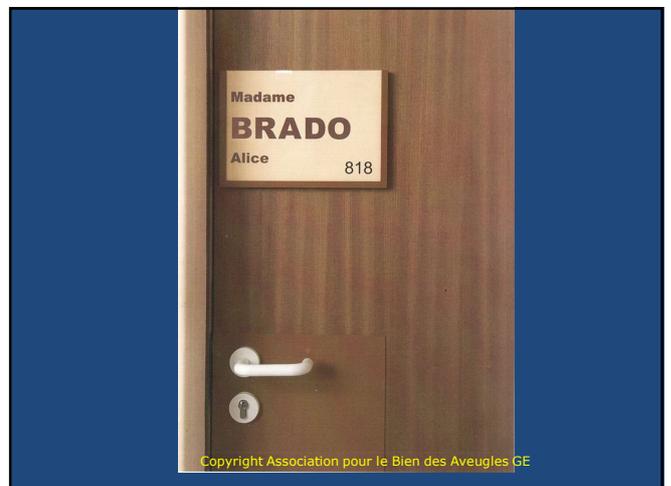
27



28



29

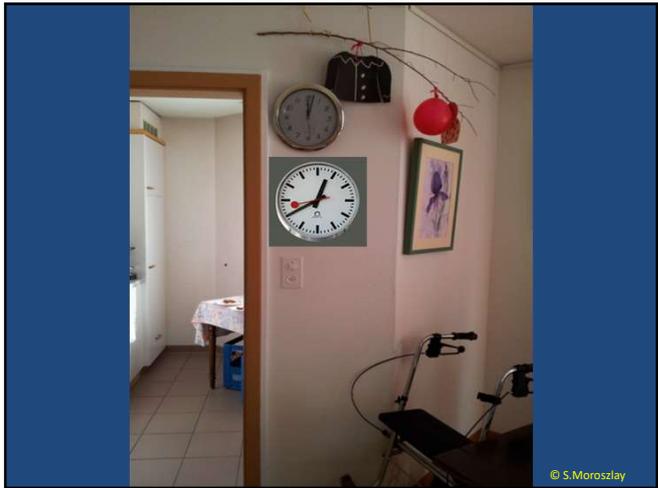


30

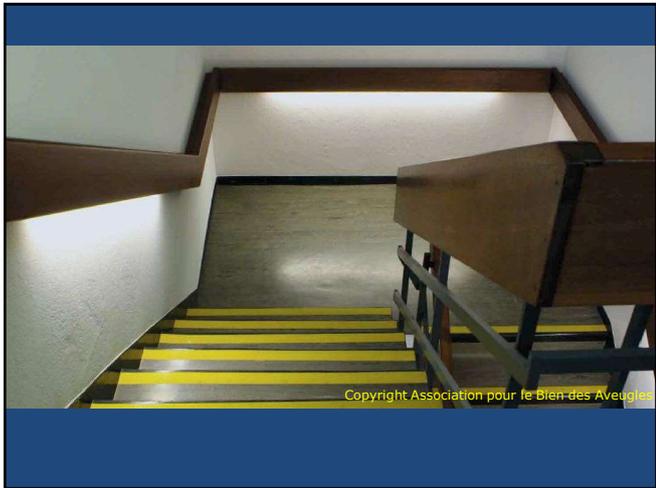
Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 3 B



31



32



33



34



35



36

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 3 B



37



38



39



40

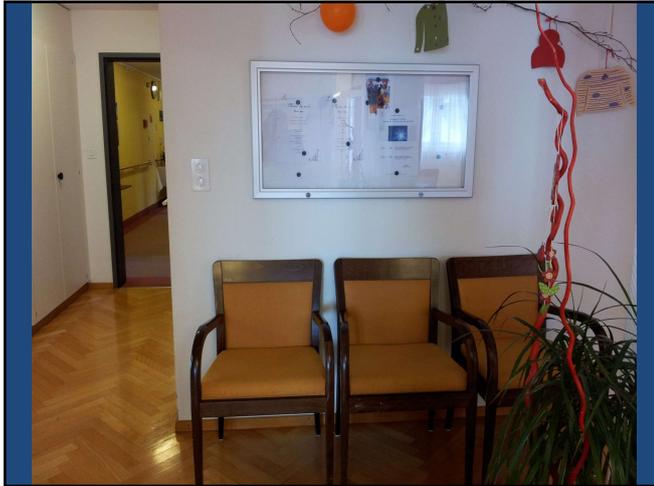


41



42

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 3 B



43



44



45



46



47



48

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 3 B



49



50

www.ucba.ch



51

www.ucba.ch

www.mieux-voir-magazine.com



52

Nouvelle version à télécharger www.abage.ch



53

Les Règles d'or – Attitudes à adopter face aux déficits visuels liés à l'âge

Brochure à télécharger avec 33 Règles d'or commentées / 22 pages



[Les Règles d'or - KSiA](#)

54

Les déficiences visuelles chez la personne âgée – 3 B

Respecter l'ordre



© H. Christiaen

Laisser la
personne décider
des rangements.

Ne rien déplacer
sans le dire.

55

Merci pour votre participation !



Pour les personnes atteintes de
problèmes de vue et leurs proches.

56