

Capsule « Les rééducations et les prises en charges possibles autour de la Basse vision »

Intervention du 22 novembre 2022

Cécilia Coen Orthoptiste

Ce document décrit la présentation power point de Cécilia Coen Orthoptiste, qui travaille depuis plus de dix ans chez Streetlab en tant que chef de projet de Basse vision et Recherche. Ce power point contient 28 diapos qui seront regroupées en six chapitres listés dans la table des matières ci-dessous.

Table des matières

1. Définition de la Déficience Visuelle	2
2. Définition Organisation Mondiale de la Santé OMS	2
3. Quels déficits ? quelles répercussions au quotidien ?	3
a) Le déficit périphérique	3
b) Le déficit central	3
c) Le déficit mixte	3
4. Les acteurs autour de la basse vision	3
a) Ophtalmologiste	3
b) Orthoptiste	4
c) Opticien/ Optométriste	4
d) L'ergothérapie	4
e) Activités de Vie Quotidienne/Journalière AVQ ou AVJ	5
f) Informatique et numérique	5
g) Le Braille	6
h) Instructeur en locomotion	6
i) Chiens guides	6
j) Psychomotricien	7
k) Assistantes sociales	7
l) Psychologues	8
5. Quelques contacts utiles	8
a) Le CECOM	8
b) La fondation Ste Marie à Paris /ARAMAV à Nîmes	8
c) Futur Institut de réadaptation visuelle saint louis (ouvre en 2023)	9
6. Autres contacts en France	9

1. Définition de la Déficience Visuelle

La déficience visuelle est un trouble visuel qui ne peut pas être complètement corrigé, malgré une correction optique adaptée.

Elle peut être la conséquence de pathologies oculaires, neurologiques, accidents, défaut de maturation du système visuel ou nerveux...

Donc une personne malvoyante ne porte pas forcément de lunettes.

La déficience visuelle regroupe la malvoyance ET la non-voyance.

2. Définition Organisation Mondiale de la Santé OMS

Il existe un tableau de catégorisation de la déficience visuelle, proposé par l'organisation Mondiale de la santé. Il n'est pas représentatif de la réalité mais reste une référence pour le moment. Cette catégorisation comporte 5 niveaux qui prennent en compte deux paramètres, l'acuité visuelle et le champ Visuel.

Catégorie 1 : Stade de Basse vision présentant une acuité visuelle corrigée entre un dixième et 1 dixième ou un champ visuel supérieur à 20 degrés.

Catégorie 2 : Stade de Basse vision présentant une acuité visuelle corrigée entre un vingtième et un dixième ou un champ visuel compris entre 10 et 20 degrés.

Catégorie 3 : Stade de Cécité présentant une acuité visuelle corrigée entre un cinquantième et un vingtième ou un champ visuel compris entre 5 et 10 degrés.

Catégorie 4 : Stade de Cécité présentant une acuité visuelle corrigée inférieure à un cinquantième ou un champ visuel inférieur à 5 degrés.

Catégorie 5 : Stade de Cécité totale avec absence de perception lumineuse.

Quelques remarques :

Cette catégorisation de la déficience visuelle par l'OMS est importante à connaître car très citée et utilisée mais reflète mal la réalité.

A retenir : pour une prise en charge n'importe laquelle, il suffit d'en ressentir le besoin !! Si certaines tâches deviennent compliquées, ou plus réalisables.

Ne pas attendre de ne plus faire cette activité, ne pas hésiter à se former dès qu'un nouveau besoin, ou qu'une gêne est ressentie

Dans certains cas demander une ordonnance à son ophtalmologue mais aussi à son médecin généraliste afin d'être pris en charge par la sécurité sociale et mutuelle parfois,

Pour certaines prises en charge (matériel, formation, aide humaine etc.) demandez un rdv avec une assistante sociale peut être pertinent pour les démarches.

Quand cela est possible, anticiper car les délais MDPH par exemple sont longs.

3. Quels déficits ? quelles répercussions au quotidien ?

a) Le déficit périphérique

Ce déficit est entraîné principalement par le Glaucome, la Rétinopathie pigmentaire

Les difficultés possibles dans la vie quotidienne sont le plus souvent en lien avec les déplacements, l'orientation, l'équilibre, la localisation d'objets, les transitions lumineuses, la vision nocturne, la sensibilité à la lumière...

b) Le déficit central

Ce déficit est entraîné principalement par certaines dystrophies rétiniennes, la DMLA ...

Les difficultés possibles dans la vie quotidienne sont la perte vision des détails, la reconnaissance des visages, la coordination œil main, la sensibilité à la lumière.

c) Le déficit mixte

Ce déficit est entraîné peut-être entraîné par plusieurs pathologies comme la rétinopathie diabétique, les atteintes cornéennes ...

Les difficultés d'une personnes atteintes d'un déficit mixte sont variable en fonction de l'atteinte, toutes les activités citées ci-dessous ne sont pas forcément impactées.

Difficultés possibles dans la vie quotidienne sont la vision des détails, la reconnaissance des visages, la coordination œil main, la sensibilité à la lumière, les déplacements, l'orientation, l'équilibre, la localisation d'objets.

Nous verrons par la suite plusieurs métiers autour de la basse vision qui peuvent aider à mettre en place des stratégies dans le but de compenser au maximum la baisse de vision et garder au maximum d'autonomie.

4. Les acteurs autour de la basse vision

a) Ophtalmologiste

Rôle :

- Réalise les bilans ophtalmologiques
- Etabli un diagnostique
- Prescrit un traitement
- Oriente vers d'autres professionnels médicaux, médicaux sociaux, paramédicaux ...
- Prescrit des séances de prise en charge en fonction des besoins/plaintes
- Assure le suivi

Où les trouver :

- En cabinet libéral
- En milieu Hospitalier

b) Orthoptiste

Remarque : Lors de cette prise en charge un temps pour comprendre le/les déficit(s) lié(s) à la pathologie peut être pris, cela aide par la suite à mettre en place des stratégies adaptées

Rôle :

- Travail régulier très personnalisé à définir avec le patient
- La rééducation visuelle orthoptique : comprendre et optimiser l'utilisation de la vision résiduelle du patient
- Travail et mise en place de nouvelles stratégies visuelles à différentes distances sur différents supports

Où :

- Cabinet libéral ou centre de rééducation (sur prescription médicale)
- Annuaire de l'ARIBA : sur toute la France et métropole

<https://www.ariba-vision.org/annuaire/75-paris>

c) Opticien/ Optométriste

Remarque : Ne pas hésiter à appeler avant pour savoir si ce magasin est spécialisé en basse vision, s'ils prêtent le matériel à la maison avant achat +++

Rôle :

- Conseil et équipe la personne dans son choix d'aides visuelles (éclairage, lunettes, aides grossissantes optiques ou opto électronique, filtres).
- Tout ce matériel très spécifique est choisi en fonction du déficit, de la distance d'utilisation et de la tâche à réaliser.
- Le matériel basse vision demande du temps de prise en main, en général couplé avec des séances de rééducation orthoptique ou autre cela fonctionne mieux.

Où :

- Annuaire de l'ARIBA : sur toute la France et métropole

<https://www.ariba-vision.org/annuaire>

d) L'ergothérapie

Rôle :

- L'ergothérapie permet de travailler la précision des gestes, la conscience et la finesse du sens tactile afin de développer au maximum les stratégies de compensations. Des exercices et des situations de vie quotidienne sont proposés.

- Le programme est spécifique à chaque patient, l'objectif est de mettre en place de repères et des moyens adaptés aux besoins quotidiens en développant et en stimulant des fonctions cognitives supérieures.
- Par exemple la capacité de visualisation, la mémoire, la concentration, la rapidité de l'esprit de synthèse.
- Les mains et tous les sens deviennent l'acuité visuelle pour percevoir et pour utiliser le maximum d'informations d'un environnement
- Compenser la déficience visuelle par d'autres sens et/ou stratégies dans les activités de vie quotidienne et parfois d'adapter l'environnement du patient

Où :

- En centre de rééducation ou en indépendants
- Annuaire de l'ARIBA : sur toute la France et métropole

<https://www.ariba-vision.org/annuaire/75-paris>

e) Activités de Vie Quotidienne/Journalière AVQ ou AVJ

Rôle :

- Cette prise en charge va permettre de développer très concrètement des aptitudes utiles à la préparation des repas, la reconnaissance de l'argent, le repassage, la couture, les travaux ménagers, les soins personnels, le bricolage, les jeux de société ou jardinage.
- L'objectif sera de retrouver de la confiance en soi et de l'autonomie dans la vie quotidienne, au bureau, à la maison, restaurant ...

Où :

- En centre de rééducation ou en indépendants

f) Informatique et numérique

Rôle :

- Ce sont souvent des ergothérapeutes spécialisés en accessibilité qui proposent ces formations.
- Les activités proposées sur différents supports en fonction des besoins, cela peut être un poste informatique, tablette, smartphone bien équipé avec une synthèse vocale, une plage tactile braille et/ou un système de grossissement de caractères.
- L'objectif est de communiquer à travers l'utilisation d'un clavier, en complément ou non de l'écriture manuscrite ou du braille.
- Cet atelier peut avoir plusieurs applications professionnel et/ou personnel.

Où :

- En centre de rééducation ou en indépendants

g) Le Braille

- Dispensée par des enseignants spécialisés Enfants et Adultes.
- Souvent le matériel braille est présenté aux patients et choisi en fonction des projets.
- C'est un travail très concret qui répond aux motivations et aux besoins de chacun suivant son potentiel individuel.
- L'objectif est toujours l'autonomie

Où :

- En centre de rééducation
- Association AVH

<https://www.avh.asso.fr/fr/tout-savoir-sur-le-braille/apprendre-le-braille>

- Fédération des aveugles de France

<https://aveuglesdefrance.org/le-braille-un-systeme-universel-pour-les-personnes-aveugles/>

h) Instructeur en locomotion

Rôle :

- L'instructeur en locomotion enseigne à une personne déficiente visuelle, aveugle ou malvoyante à se déplacer en sécurité avec un maximum d'autonomie et d'aisance.
- Ce travail sur plusieurs séances permet de développer des moyens de compensation tels que le sens de l'observation, de l'orientation et de la représentation mentale. L'utilisation des repères, de la mémoire ainsi que du raisonnement et de la réflexion logique
- C'est un travail qui repose sur la sollicitation de moyens de compensation sensoriels et ce afin de traverser, repérer, s'orienter, prendre un transport en commun.
- L'objectif de cet apprentissage est de mieux appréhender les obstacles, reliefs, ce qui permet de mieux comprendre l'environnement et de mieux gérer déplacements.

Où :

- En centre de rééducation ou en indépendants

i) Chiens guides

Rôle :

- C'est un chien destiné à guider des personnes malvoyantes profondes ou non voyantes.
- Il apporte de l'autonomie, du confort et de la sécurité dans les déplacements de tous les jours.

- Il a reçu une longue éducation rigoureuse et accompagne son maître dans tous ses déplacements en assurant orientation et sécurité
- C'est bien sur un compagnon hors pair !
- Il est remis gratuitement à son bénéficiaire, l'attente est souvent assez longue.
- L'article 88 de la loi du 30 juillet 1987, modifié en 2015, qui autorise les chiens guides accompagnés de leurs maîtres à accéder sans aucun frais supplémentaire à tous les lieux ouverts aux publics (transports, commerces, restaurants, hôtels...).

j) Psychomotricien

Rôle :

- Il travaille sur le lien entre corps et son psychisme (émotions, pensée...) mais aussi sur le corps dans l'action (marcher, sauter, courir, attraper des objets, écrire...).
- Il utilise des méthodes corporelles (parcours psychomoteurs, relaxation, danse, arts martiaux, mimes, théâtre, jeux de ballon...) dans le but de mieux maîtriser les gestes, mieux se représenter son corps dans l'espace.
- Avec des personnes déficientes visuelles il s'agit de mieux ressentir son corps, ses appuis, ne pas se crisper, laisser les bras et les jambes se relâcher.
- Mais aussi développer l'équilibre ce qui sera très utile dans les déplacements, les escaliers et pour s'orienter dans l'environnement.
- **Où:** En centre de rééducation ou en indépendants

k) Assistantes sociales

Une capsule spécifique est proposée dans la formation :

Rôle :

Accompagne au besoin les personnes déficientes visuelles entre autres pour :

- Les démarches administratives
- La recherche de financements (pour l'achat d'une aide technique...)
- L'accès à l'aide humaine (aide-ménagère, auxiliaire de vie...)
- L'accès aux transports
- L'accès aux loisirs
- Les procédures juridiques
- L'accès ou maintien dans l'emploi

Où : En centre de rééducation, en milieu hospitalier, en milieu associatif

CHNO: -1 de l'Hopital des 15-20.

01 40 02 10 64 Mail: servsoc@15-20.fr

l) Psychologues

Rôle :

- Il est spécialisé dans l'aspect psychique et le vécu des émotions
- Il accompagne les personnes si besoin et leurs familles dans la gestion des émotions à différents moments de la pathologie comme l'annonce de la pathologie, la relation à l'environnement social, la relation à son emploi, une réorientation professionnelle, la mise en place d'aide technique, l'adoption d'un chien guide, un évènement familial)

Où : En centre de rééducation, en milieu hospitalier, en milieu associatif

5. Quelques contacts utiles

a) Le CECOM

Description :

- Le centre d'orientation pour les personnes malvoyantes
- Propose des informations et des tests d'aides techniques gratuits
- Evaluations de 1h30 réalisées par des orthoptistes et opticiens Basse Vision
- Aucun matériel n'est vendu, le patient repart un compte rendu personnalisé et des recommandations, Celui est également transmis à l'ophtalmologue / équipe déjà présente autour du patient.

Contacts :

www.groupement-optic2000.com

A Paris : au 13 rue Moreau 75012 (locaux de l'Institut de la vision)

Ouvert le lundi, jeudi, vendredi et parfois le mardi

A Lille : Au sein de l'Hôpital Privé La Louvière est ouverte le mardi

A Besançon : Au sein de l'Association Les Salins de Bregille est ouvert 3 lundis sur 4

www.groupement-optic2000.com

b) La fondation Ste Marie à Paris /ARAMAV à Nîmes

Description :

- Ces centres accueillent des personnes présentant une atteinte visuelle isolée ou associée à une autre pathologie qui engendre une perte importante d'autonomie au quotidien
- Lors de cette prise en charge l'objectif est d'optimiser les stratégies d'adaptation et de réduire l'impact de la déficience.
- La prise en charge est pluridisciplinaire : orthoptie, prise en main des aides techniques, psychomotricité, soutien psychologique, réadaptation de la communication écrite (écriture manuscrite, informatique adaptée, braille), activités de la vie quotidienne, instructeur en locomotion, accompagnement social, mise en situation de vie sociale et aide à la réinsertion

- **Contacts**

-Ste marie : Tél : 01 53 90 63 63 Mail : contact.hsmp@idf.vyv3.fr

-ARAMAV Tél : [04 66 23 48 55](tel:0466234855) Mail : <https://aramav.fr/>

c) Futur Institut de réadaptation visuelle saint louis (ouvre en 2023)

Description :

Un lieu dédié à la prise en charge du handicap visuel proposant :

- Un guichet unique d'accueil, d'évaluation et d'orientation
- Un large accès à des informations et des conseils personnalisés
- Un accompagnement dans la réalisation de démarches
- Mise en relation avec d'autres structures ou professionnels de la basse vision.
- Une structure d'hébergement, La résidence Saint Louis
- Un premier contact pour accéder à une évaluation de la vision fonctionnelle (acuité visuelle, champ visuels)

Pour donner suite à cette évaluation, les patients pris en charge par pourront bénéficier d'un projet personnalisé de soins, en lien avec ses besoins.

- **Contact à venir**

6. Autres contacts en France

-AVH

<https://www.avh.asso.fr/fr>

contact@avh.asso.fr

-INJA

<http://www.inja.fr/>

-AGEFIPH

<https://www.agefiph.fr/personne-handicapee>

-ARIBA: annuaire de professionnels basse vision

<https://www.ariba-vision.org/annuaire/75-paris>

-FAF (Fédération des aveugles de France)

= Informations sur l'accessibilité et contacts pour prises en charges en libéral

<https://aveuglesdefrance.org/>

Merci de votre attention

Maintenant je vous laisse ajouter vos astuces, vos contacts, vos idées...

Ce support est à enrichir de votre expérience