



# La malvoyance

Amicale des Déficients Visuels du Roussillon

# Pour mieux comprendre la personne malvoyante :

- Savoir l'écouter.
- Mieux l'accompagner.
- 1 700 000 déficients visuels en France !
- 1 personne sur 3 concernée à partir de 75 ans !

# Être malvoyant, ce n'est jamais bien voir !

Pour l'OMS, les critères de la malvoyance sont :

- Acuité visuelle comprise entre  $3/10^e$  et  $1/20^e$ .
- Champ visuel inférieur à  $20^\circ$  et supérieur à  $5^\circ$ .

# Ça ne se voit pas, ça ne se conçoit pas, et pourtant..

- C'est supporter une vision fluctuante et déconcertante qui contraint à des efforts constants pour voir.
- C'est être confronté à une vision déformée.
- C'est avoir une vision décalée, déboussolante qui fait vivre dans l'anxiété.
- Ce sont des angoisses permanentes dues à cette vision partielle, parcellaire.
- Ce sont des troubles de l'équilibre (sentiment de vertige, chutes).
- C'est une altération de l'humeur, du moral.

C'est pénible, insupportable, intolérable, exaspérant, très invalidant...

- Perte d'autonomie.
- Perte de qualité de vie.
- Ne plus conduire.
- Être confronté à l'incompréhension de l'entourage.

# Perte de la vision centrale :

Ce que vit la personne malvoyante au quotidien :

- Incapacité de lire, d'écrire.
- Problème de reconnaissance.
- Gêne dans les déplacements par mauvaise appréciation des distances, des reliefs.
- Maladresses gestuelles.
- Anxiété, sentiment d'insécurité.
- Hallucinations visuelles.
- Exemple : DMLA (Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age) maladie affectant le centre de la rétine : la macula. 2 formes : sèche ou humide. Prévalence augmentant avec l'âge. 1 personne sur 3 atteinte à partir de 75 ans.

## Simulation d'un texte lu avec une DMLA

ise transmission  
lle du cerveau  
s, le sujet perd  
. Il peut égalemen  
e champ de côt

## Conduire avec une DMLA





# Visiter avec une DMLA



# Perte de la vision périphérique :

Ce que vit la personne malvoyante au quotidien :

- Fluctuations visuelles.
- Incapacité de déplacement partielle ou totale.
- Altération de la vision des formes, des contours, des mouvements, des dimensions.
- Cécité nocturne.
- Difficultés de lecture (repérage, retour à la ligne).
- Anxiété.
- Exemple : rétinite pigmentaire. Maladie génétique. Destruction progressive des cellules rétiniennes (cônes et bâtonnets).

# Conduire avec une rétinite pigmentaire



## Des déficits mixtes :

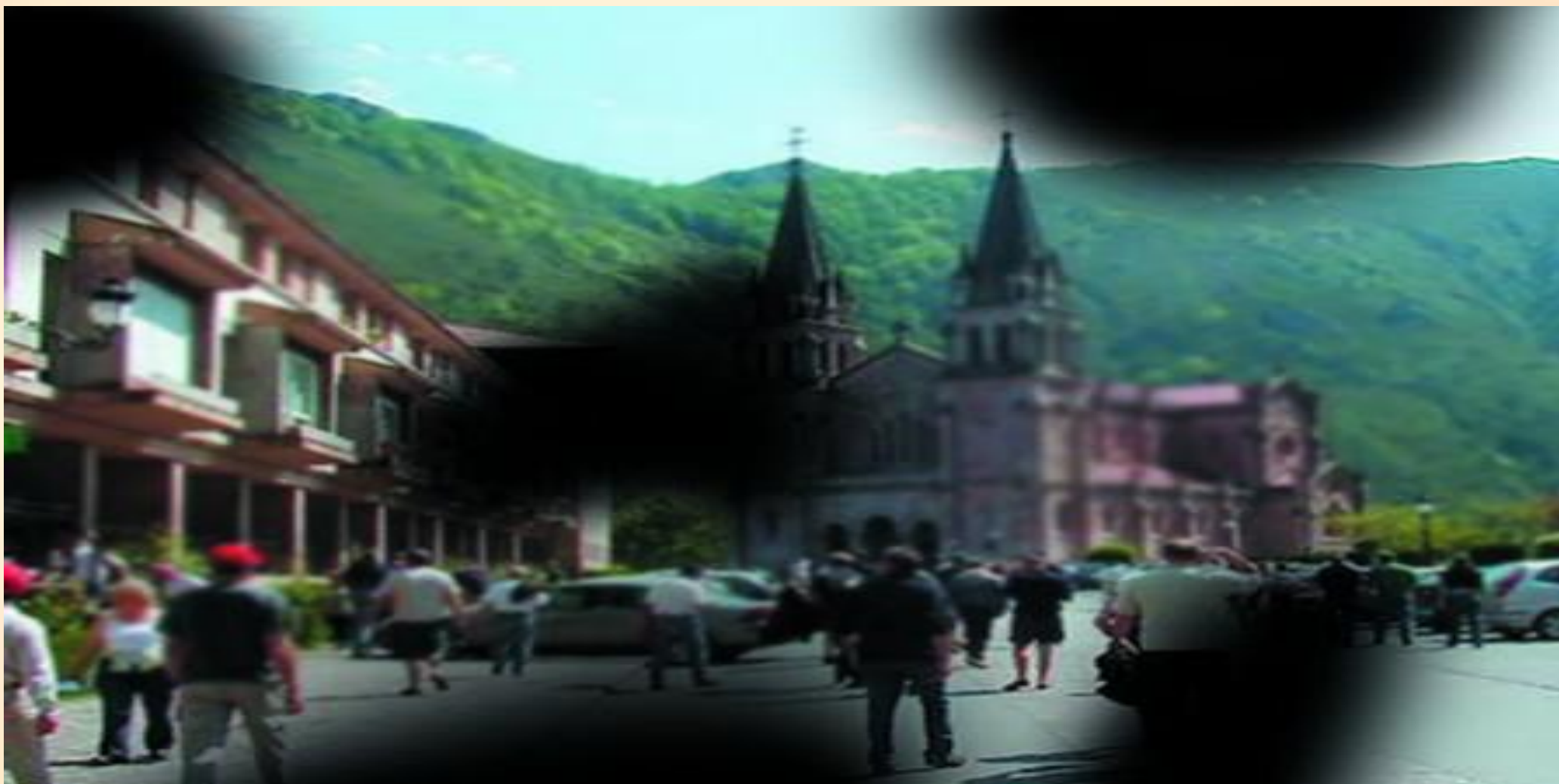
La rétinopathie diabétique :

- Atteint 25 à 50 % des diabétiques.
- Une des premières causes de cécité dans le monde (2,5 millions en France).

Le glaucome.

- Touche 2 % des plus de 40 ans.
- Évolue sans douleur sans signe d'appel.

# Visiter avec une rétinopathie



## Simulation d'un texte lu avec une rétinopathie

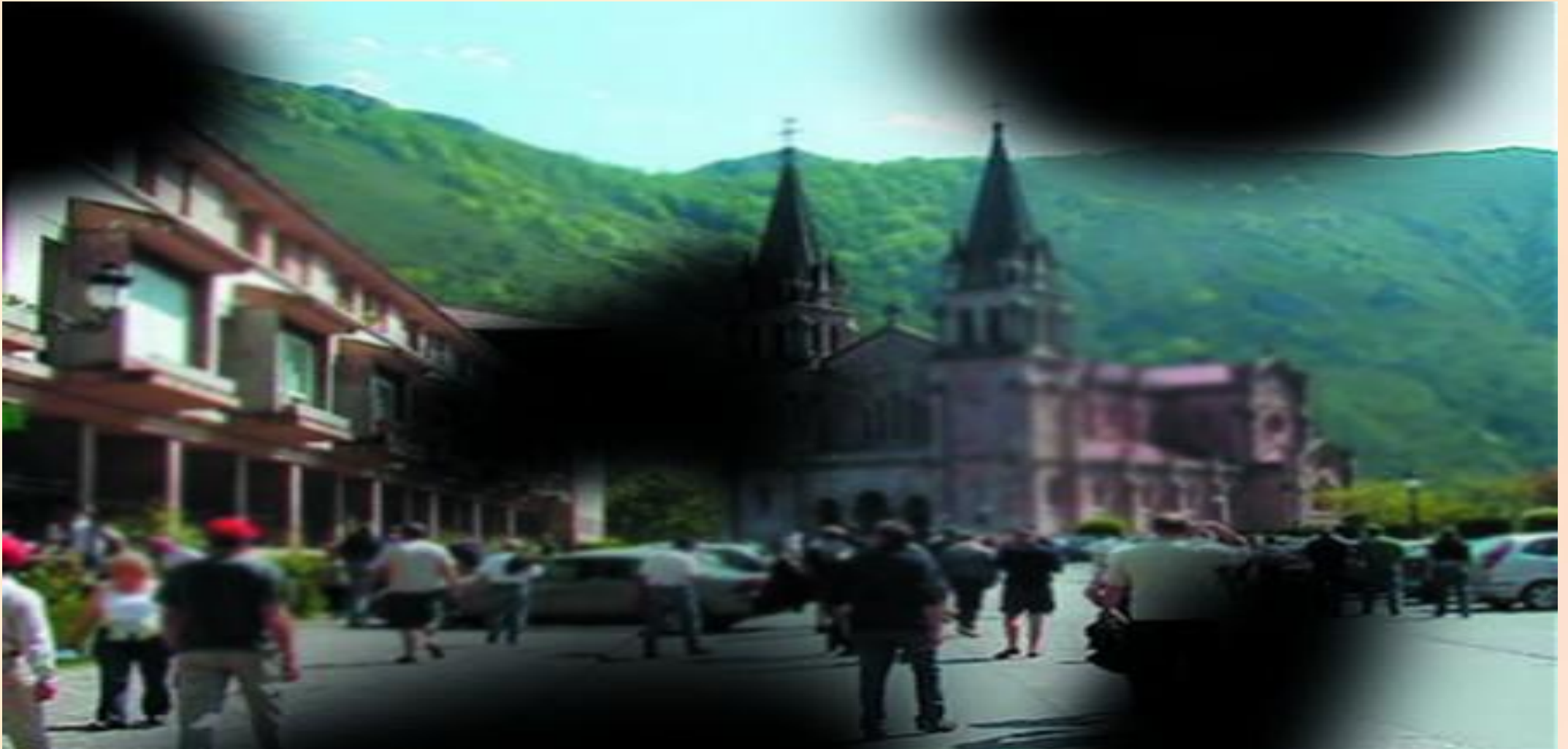


se transmission  
le du cerveau  
s, le sujet perd  
. Il peut égaler  
e champ de côt

# Visiter avec une rétinopathie



# Visiter avec une rétinopathie

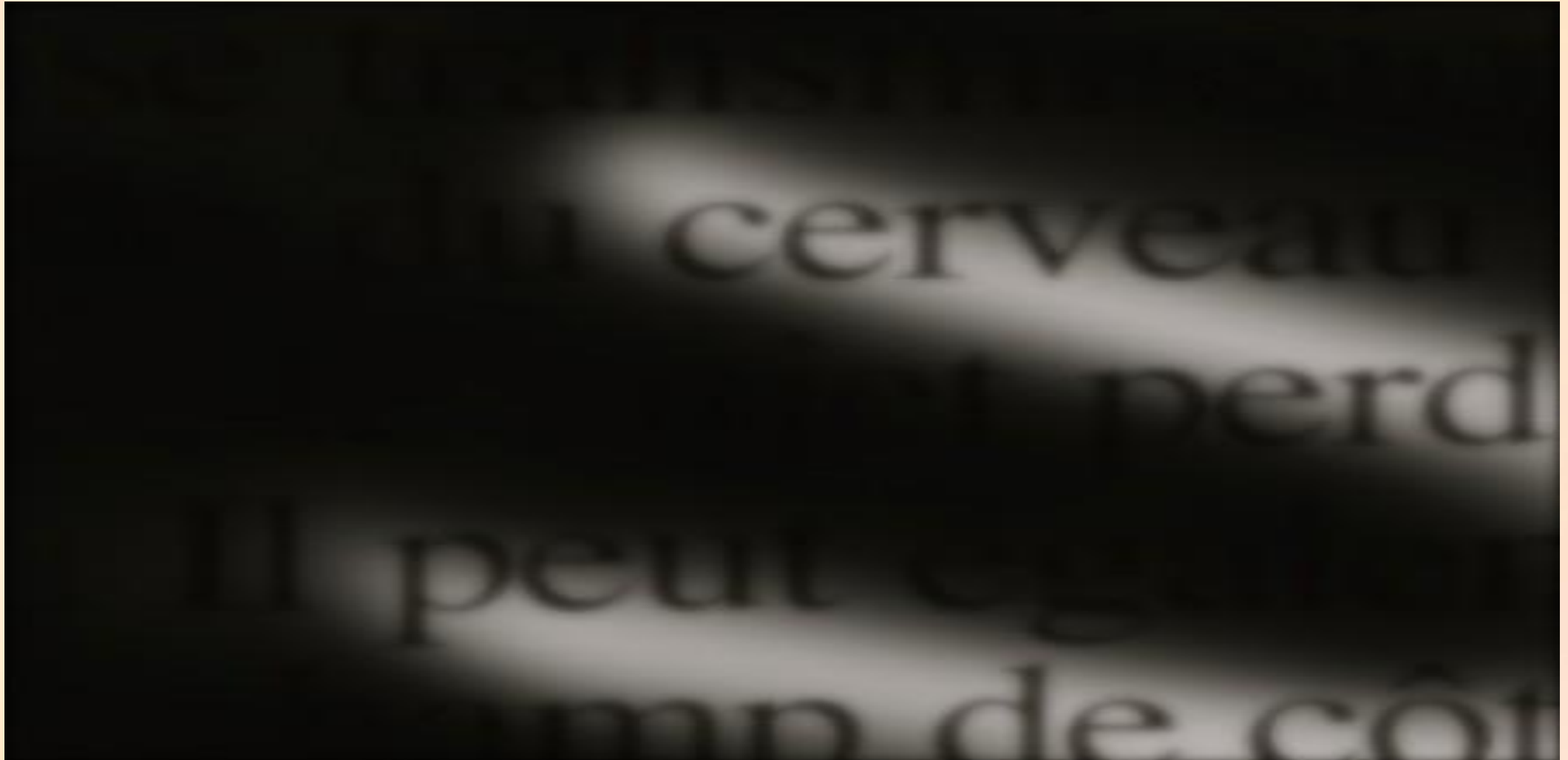




# Voir un paysage avec un glaucome



## Lire avec un glaucome



## Simulation d'un texte lu avec une hémianopsie



# Visiter avec une hémianopsie



## Observer avec une vision parcellaire



## Observer avec une diminution des contrastes



## Les risques au quotidien :

- Chutes : éblouissements, pertes d'équilibre, difficultés de perception des obstacles et des irrégularités du sol en sont les causes.
- Dépressions : crainte de la cécité, perte de mémoire, restrictions d'activités, peur de la dépendance.
- États confusionnels : hallucinations visuelles, images « fantômes » les occasionnent.

## Des aides :

- Le médecin ophtalmologiste : il assure le suivi et les prescriptions médicales du patient.
- L'orthoptiste : il aide à la compréhension de la situation de malvoyance lors du bilan orthoptique et optimise l'utilisation des capacités visuelles lors de la rééducation.
- L'opticien « basse vision » : il préconise les aides techniques les mieux adaptées (loupes, agrandisseurs...).
- Le rééducateur en autonomie de la vie journalière : il aide à trouver ou à reconquérir une autonomie dans la vie quotidienne.
- L'instructeur de locomotion : il permet au malvoyant de se déplacer seul.
- Le psychologue : il écoute et accompagne la personne dans l'expression de ses difficultés et de ses souffrances.



## La prévention :

- Consulter régulièrement votre ophtalmologiste.

Amicale des Déficients Visuels du Roussillon

Foyer Louis Braille

120 avenue Paul Alduy 66100 PERPIGNAN

Tél : 04 68 56 42 62

Site web : [amicale-dv-roussillon.org](http://amicale-dv-roussillon.org)

Courriel : [advr66@sfr.fr](mailto:advr66@sfr.fr)

© Copyright 2017 A.D.V.R