

Prise en charge de la basse vision



Hasan Minto

Directeur de programme pour l'Asie du Sud-Est et le Moyen Orient, Brien Holden Vision Institute, Sydney, Australie.



Clare Gilbert

Co-directrice, International Centre for Eye Health, Londres, Royaume-Uni ; Conseillère clinique, Sightsavers.

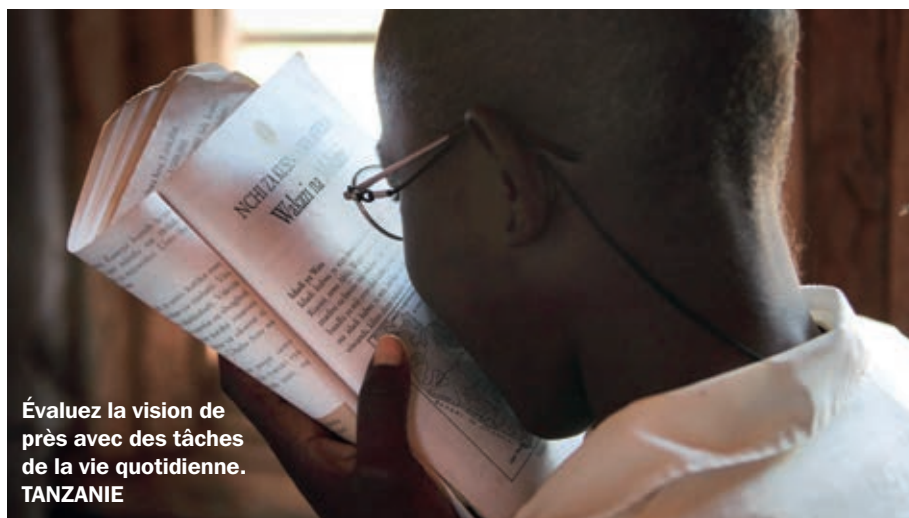
Il arrive malheureusement assez souvent que nous ne puissions pleinement restaurer la vue d'un patient, malgré tous les traitements, opérations et médicaments à notre disposition.

Qu'advient-il de ces patients une fois qu'ils ont quitté notre établissement de santé ?

Sans le soutien, les conseils et les aides visuelles nécessaires, leur vision résiduelle ne sera pas bonne, ce qui aura un impact négatif sur leur qualité de vie.

Il peut être difficile de trouver de l'aide car les services de basse vision sont souvent insuffisants ou inaccessibles dans de nombreux pays à faibles et moyens revenus. Les ophtalmologistes, les infirmiers spécialistes en ophtalmologie, les personnels de réadaptation ou encore les éducateurs spécialisés, peuvent ne pas savoir comment venir en aide aux personnes atteintes de basse vision. Ces dernières se retrouvent alors sans aucun recours.

Les personnes qui ne peuvent que percevoir la lumière ou les mouvements de gros objets auront besoin, pour apprendre et maîtriser les tâches quotidiennes, d'une réadaptation qui se concentre sur des stratégies non visuelles. Toutefois, de nombreuses personnes ont une vue légèrement meilleure, même si elles sont classées comme aveugles, et pourraient apprendre à mieux utiliser leur vision. Elles pourraient tirer bénéfice de soins de basse vision. Comme le montre ce numéro, ces soins peuvent inclure un examen de la réfraction, une formation à l'utilisation de



Karin van Dijk

Évaluez la vision de près avec des tâches de la vie quotidienne. TANZANIE

loupes et la recommandation de modifications environnementales qui amélioreront le quotidien de ces patients.

L'Organisation Mondiale de la Santé recommande d'évaluer les besoins en soins de basse vision de toute personne « qui a une déficience visuelle fonctionnelle même après traitement et/ou correction optique standard, et qui a une acuité visuelle inférieure à 3/10 à la perception lumineuse, ou qui a un champ visuel résiduel inférieur à 10° du point de fixation, mais qui utilise ou est potentiellement apte à utiliser cette vision pour planifier et/ou exécuter une tâche pour laquelle la vision est essentielle ».

Cette définition souligne que l'évaluation pour des interventions de basse vision ne doit avoir lieu que lorsque la personne a bénéficié de tous les autres traitements (chirurgical, médical et/ou optique) dont elle a besoin. Elle met également l'accent sur l'importance de la vision pour les activités quotidiennes.

Les personnes qui peuvent bénéficier de

soins de basse vision ont des besoins variés et n'ont pas toutes les mêmes objectifs de réadaptation. Par exemple, dans de nombreux pays à faibles et moyens revenus, une forte proportion de personnes atteintes de basse vision sont âgées de plus de 50 ans et ne savent ni lire ni écrire. Elles ont des besoins différents, et requièrent des services différents, par rapport à des enfants ou des adultes actifs.

La basse vision a un impact important sur la vie des personnes qui en sont atteintes. Ces dernières peuvent avoir des difficultés à se prendre en charge sans aide extérieure. Leur basse vision modifie leur statut aux yeux des autres et peut compliquer certaines situations sociales. Ces personnes ont plus de difficultés à poursuivre leurs études, à s'occuper de leurs enfants et à gagner leur vie. Leur risque de chute et de décès est également plus important.

Nous espérons que ce numéro vous montrera comment aider les personnes atteintes de basse vision à tirer un meilleur parti de leur vue et à améliorer leur quotidien.

Dans ce numéro

- | | | |
|--|--|---|
| 1 Éditorial | 11 Basse vision : améliorer le quotidien | 18 Améliorer la gestion des flux de patients |
| 2 Comprendre la basse vision | 12 Aides visuelles grossissantes | FICHES TECHNIQUES |
| 3 Le point de vue des patients | 14 Prise en charge de la basse vision : qui peut participer ? | 21 Insertion d'une prothèse oculaire |
| 4 Quand votre patient est atteint de basse vision | 16 Quand votre patient est un enfant ou une personne âgée | 22 Comment utiliser un groupe électrogène portatif |
| 5 Comment rendre votre unité de soins oculaires plus accessible | 17 Études de cas : services de basse vision en Tanzanie et au Sri Lanka | 23 Questions-réponses |
| | | 24 RESSOURCES ET ANNONCES |