



Je ne vois plus bien : que se passe-t-il ?

Prendre au sérieux la malvoyance liée à l'âge

Bien que les facultés visuelles baissent souvent avec l'âge, une bonne qualité de vie peut être maintenue.

Même lorsque la personne concernée et son entourage se rendent compte du problème, il faut du courage pour le reconnaître et en parler. Concrètement, **les différentes déficiences visuelles peuvent s'exprimer de différentes manières**. En voici quelques exemples :

- Trébucher sur les seuils ou sur d'autres obstacles que l'on n'a pas remarqués ; démarche incertaine.
- Ne pas trouver le chemin du kiosque, tout en étant capable de lire le journal.
- Les lignes droites paraissent courbes ou déformées.
- La gestion du chez soi devient difficile ; les soins corporels ou l'habillement laissent à désirer ; cuisiner ou faire les courses posent problème.
- Ne plus reconnaître les visages ; sa propre image dans le miroir est floue.
- Comportement inadéquat parce que l'on n'a pas évalué (visuellement) la situation de manière correcte.
- Etre impatient ou irritable parce que les choses ne sont plus ce qu'elles étaient.
- Se retirer dans sa coquille – les personnes malvoyantes se sentent souvent isolées.
- Prendre des décisions devient difficile, même pour les personnes qui ont toujours su ce qu'elles voulaient.

Certaines de ces situations peuvent avoir d'autres causes, mais lorsqu'elles sont dues à une déficience visuelle, la qualité de vie peut être améliorée.

Afin de ne pas confondre déficience visuelle et démence, sachez que :

- Les malvoyants ne peuvent pas se fier à ce qu'ils « voient » : leur cerveau comble les lacunes de leur champ visuel par des informations supposées, sans qu'ils s'en rendent compte (phénomène identique à celui de la « tache aveugle »).
- La déficience visuelle fatigue beaucoup car elle exige une concentration permanente. Elle peut diminuer la capacité de mémoire.
- Le handicap visuel est souvent accompagné d'un sentiment de deuil et de colère.
- Un déficit visuel peut entraîner des troubles du rythme jour-nuit.
- Il est courant d'avoir des hallucinations lorsqu'on est malvoyant : le cerveau peut produire des images qui n'ont rien à voir avec la réalité (syndrome de Charles Bonnet, phénomène comparable aux douleurs fantômes).

Il est recommandé de se rendre chaque année chez l'ophtalmologue pour un contrôle de dépistage. Les mesures chirurgicales ou médicamenteuses recommandées sont utiles *à tout âge*.

Le handicap visuel des personnes âgées ne doit pas obligatoirement conduire à une situation de dépendance. Lorsque toutes les mesures médicales et optiques ont été prises, il est temps d'entamer une étape de vie intégrant la déficience visuelle. On peut apprendre à demander et à accepter l'aide nécessaire au quotidien .

Aide et information :

- Des centres d'information et de réadaptation offrent des conseils personnalisés. Une liste d'adresses peut être obtenue auprès de l'Union centrale suisse pour le bien des aveugles (UCBA Lausanne, téléphone: 021 345 00 50, www.ucba.ch).
- KSiA – Kompetenzzentrum für Sehbehinderung im Alter (www.ksia.ch) : Le centre de compétence en déficience visuelle liée à l'âge œuvre pour l'amélioration de la situation de ces personnes et offre des formations pour les soins et l'encadrement spécifiques des malvoyants.
- Information sur la dégénérescence maculaire liée à l'âge : www.amd-diagnose.ch

KSiA – Kompetenzzentrum für
Sehbehinderung im Alter
Bederstrasse 102, 8002 Zürich
info@ksia.ch · www.ksia.ch

Conseil Suisse des Aînés (CSA)
Secrétariat
Hopfenweg 21, 3007 Bern
info@ssr-csa.ch · www.ssr-csa.ch