Zeitschrift: Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile

Herausgeber: Spitex Verband Schweiz

Band: - (2016)

Heft: 5

Artikel: Garder la vue à l'œil

Autor: Rambaldi, Nadia

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-852784

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Garder la vue à l'œil

Un tiers des personnes âgées de 80 ans ou plus souffre d'une déficience visuelle. Pourtant, seule une infime partie des aînés concernés demande une aide en vue d'une réhabilitation. Le projet de Spitex-SiA des organisations d'aide et de soins à domicile prône l'intégration de soins spécifiques pour personnes souffrant d'une perte de vision liée à l'âge.

Une déficience visuelle n'est pas toujours immédiatement décelable. Beaucoup de clients l'acceptent comme une fatalité liée à l'âge ou la cachent, craignant les coûts. L'isolement social et un repli sur soi s'en suivent. Alors le diagnostic révèle parfois à tort une démence, car «on perd de vue la vue», comme dit la directrice du projet SiA, Fatima Heussler. Selon elle, il faudrait y être plus attentif, surtout dans le domaine des soins ambulatoires: «Les professionnels des associations d'aide et de soins à domicile ont un rôle important à jouer quand il s'agit de la détection précoce du problème et des soins réhabilitateurs après la consultation ophtalmologique. Ils peuvent également contribuer à rendre le lieu de vie du client plus adapté au déficit visuel.» Il suffit d'adopter un petit nombre de mesures pour rendre le client plus autonome, même s'il souffre d'autres maladies. «Il faut toutefois reconnaître une maladie oculaire et faire évaluer la perte d'acuité visuelle. Il est regrettable que ces mesures n'aient pas encore été adoptées partout dans les soins de longue durée.»

«Notre service d'aide et de soins à domicile peut aider à un diagnostic précoce»

Soins adaptés aux personnes malvoyantes

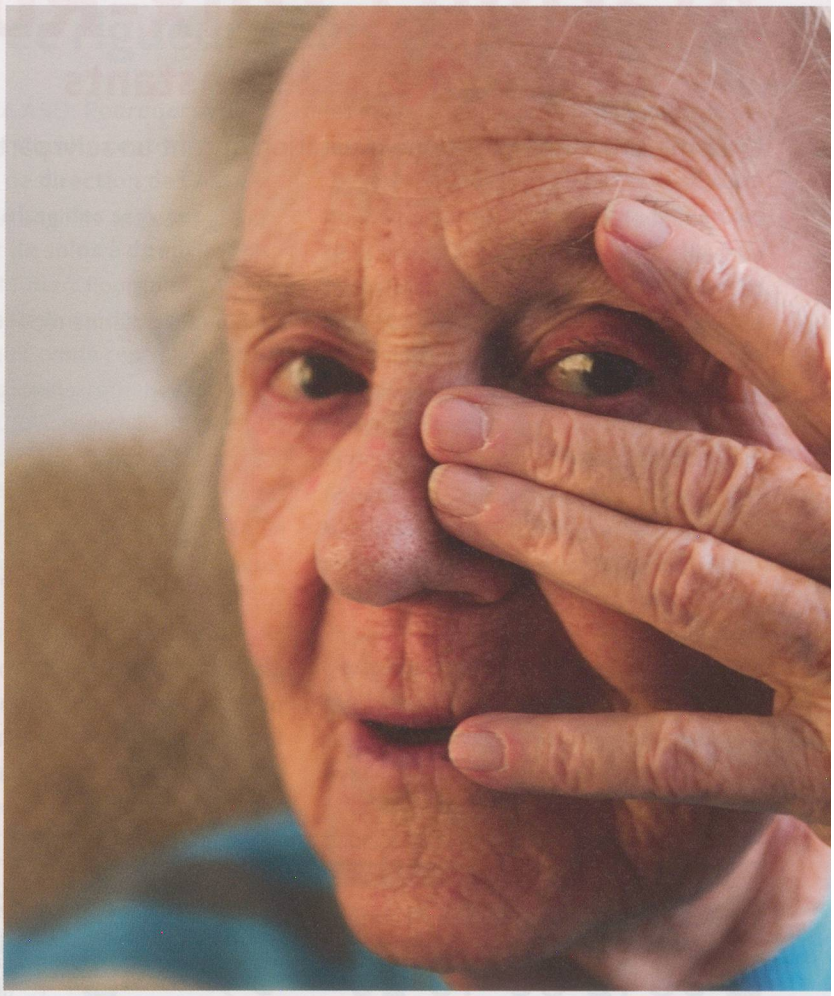
KSiA, le centre de compétence pour la perte de la vision liée à l'âge, développe et contrôle de telles mesures pour les soins adaptés aux déficiences visuelles et transmet son savoir-faire dans le cadre de plusieurs projets, pour le moment avant tout dans des institutions résidentielles. Mais le projet Spitex-SiA des organisations d'aide et de soins à domicile, lancé au début de cette année, change maintenant la donne. Le projet a pour but d'intégrer les soins spécifiques pour personnes souffrant d'une perte de vision dans le travail quotidien de l'organisation.

Maintenir l'autonomie des clients et retarder le plus possible l'entrée en EMS exigent du domaine des soins ambulatoires de reconnaitre les problèmes et d'adapter les soins en conséquence. L'encadrement et les soins spécifiques des personnes malvoyantes demandent également des adaptations techniques et organisationnelles. L'avant-projet de Spitex-SiA a été introduit chez Spitex Zurich-Sihl avec, entre autres, une formation pilote pour un personnel qualifié. Peter Eckert, responsable du développement des soins et membre de la direction, a participé à cette formation composée d'un module de base pour les soins et les services domestiques et d'un cours d'approfondissement destiné exclusivement aux soignants. Ces derniers ont également profité de plusieurs coachings de la part du KSiA afin de réussir le transfert des bases théoriques dans la pratique. Pour Peter Eckert, les échanges entre les services des soins et les services domestiques dans le cours de base ont été très instructifs: «Nous nous sommes penchés sur le catalogue de prestations RAI-HC dans le domaine des services domestiques en discutant comment adapter ces services aux personnes malvoyantes. Des choses simples peuvent faciliter la vie, par exemple une assiette de couleur qui contraste sur une table couverte d'une nappe blanche. Il s'agit d'aborder les choses différemment, avec une approche spécifique au problème. Ici, les domaines des soins et des services domestiques peuvent tous deux apporter une contribution importante.» Les participants aux cours ont ainsi appris comment donner aux malvoyants des indications utiles pour s'orienter dans leurs activités quotidiennes. Par exemple, des marques et des points de repère facilitent le maniement des appareils électriques et ménagers.

Le cours de base a transmis principalement des informations générales, contribuant à la sensibilisation des soignants responsables de patients souffrant d'une déficience visuelle. Car ces troubles de la vue ne sont pas toujours immédiatement décelables. Les personnes atteintes ignorent

souvent leur mal ou ne veulent pas reconnaître que leur vue a baissé. Elles l'acceptent comme un signe de vieillesse. Le but de cette formation vise à mieux reconnaître les premiers signes et à adapter les soins et l'environnement domestique. Le cours d'approfondissement a pris en compte l'outil d'évaluation des soins requis MDS (Minimal Data Set) du RAI-HomeCare. Il s'est avéré que cet instrument reflète très bien les problèmes inhérents à une déficience visuelle. La cause du problème par contre n'est pas décelée par le MDS: «Très souvent, on soupçonne plutôt une démence qu'une déficience visuelle. Cela peut conduire à une prise en compte insuffisante de la déficience visuelle dans les objectifs des soins et les mesures à prendre», déclare Peter Eckert. Lors de la formation, les participants ont donc appris à interpréter correctement les résultats MDS et à en déduire des mesures spécifiques.

Selon Peter Eckert, l'échange avec Union suisse des aveugles a également été très instructif: «Nous avons reçu des conseils importants et noué des contacts. L'Union suisse des aveugles a un large éventail de mesures de soutien et offre des conseils gratuits à domicile. Elle dispose d'un savoir-faire précieux. Les organisations d'aide et de soins à domicile ont besoin d'un réseau sur lequel elles peuvent s'appuyer.»



Avec l'âge, les problèmes liés à la vue augmentent. Photo: Christoph Dill

S'exercer avec des lunettes de simulation

Pour ressentir comment les personnes malvoyantes se sentent et se comportent, rien ne vaut une expérience personnelle. Les deux chargées de cours se sont donc munies de lunettes de simulation avant de se déplacer dans la pièce. L'une simulait une vision tubulaire, typique d'un glaucome, l'autre une défaillance de la partie centrale du champ visuel, ce que signifie une dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA). Ensuite, les participants du cours ont été invités à interpréter le comportement des deux chargées de cours. Leurs observations illustrent bien l'ampleur du problème: «La personne simulant la vision tubulaire s'est déplacée avec tant de peine que nous avons pensé à un déficit cognitif», raconte Peter Eckert. La personne simulant une défaillance de la partie centrale du champ visuel n'a pas eu de peine à se déplacer, mais n'a à aucun moment focalisé son regard et n'a jamais croisé le regard avec une autre personne de la pièce. Les participants ont jugé qu'il s'agissait d'une personne dépressive n'ayant aucun intérêt pour ses congénères. En somme, la formation pilote a démontré qu'il faut développer les soins pour couvrir les besoins dans le domaine de la déficience visuelle. Pierre Eckert est persuadé que «grâce aux nouvelles informations et aux connaissances théoriques, nous pouvons aujourd'hui mieux évaluer le comportement de nos clients.»

L'avant-projet Spitex-SiA se termine en juin 2017. Il sert de base pour le projet principal qui comprend une formation plus étendue, une intégration dans les services d'aide et de soins à domicile et également une évaluation de l'utilité d'une telle formation. Un grand nombre d'organisations Spitex, urbaines et rurales, seront invitées à participer. Le but est d'intégrer les prestations spécifiques à la déficience visuelle dans le quotidien de ces organisations. Les résultats du projet seront également utiles dans le cadre des groupes d'intérêt actifs en politique, tout en étant communiqués aux milieux spécialisés des soins de longue durée, au grand public, aux associations et aux pouvoirs publics.

Nadia Rambaldi

www.sehbehinderung-im-alter.ch