

UE5.2 – Handicap visuel

Epidémiologie

- En France : 3 346 000 déficients visuels soit 1/1000 personnes : 30% polyhandicap ou trb associé
- 20% des 85-89 ans ont une déficience grave, 38% à partir de 90 ans
- 50% des déficients visuels ont > 60 ans

Définition : acuité visuelle

- = capacité à séparer visuellement 2 objets distincts
- Unités de mesure :
 - ❖ Vision de loin :
 - Décimale : **en dixièmes**
 - Log mar
 - ❖ En vision de près :
 - **Echelle de Parinaud**
 - Log mar

Limitations d'activités

- Limitations des activités nécessitant des prises d'informations fines et précises : lecture, couture, tricot

Zone 1	Zone 2	Zone 3	Zone 4	Zone 5
Lire le journal	Lire les gros titres	Activités domestiques	De jour, voir de loin	La nuit, voir de loin
L'annuaire	L'ordinateur	Regarder la TV	Conduire	Conduire la nuit
Une carte	Le menu	Cuisiner	Jouer au golf	Voir des films au cinéma
Faire de la couture	Les prix	Faire le ménage	Lire les panneaux routiers	Regarder les étoiles
30-50 cm	60-120 cm	180-600 cm	6-30 m	> 30 m

Déficiences

Catégories OMS	Conditions d'acuité visuelle	Type d'atteinte visuelle	Type de déficience visuelle
Catégorie I	AV centrale 1/10 ^{ème} - 3/10 ^{ème} CV ≥ 20°	Baisse de vision	Déficience moyenne
Catégorie II	AV centrale 1/20 ^{ème} - 1/10 ^{ème}	Baisse de vision	Déficience sévère
Catégorie III	AV centrale 1/50 ^{ème} – 1/20 ^{ème} CV 5°-10°	Cécité	Déficience profonde
Catégorie IV	AV centrale < 1/50 ^{ème} mais perception lumineuse préservée CV < 5°	Cécité	Déficience presque totale
Catégorie V	Cécité absolue, absence de perception lumineuse	Cécité	Déficience totale

AV = acuité visuelle, CV = champ visuel

- 4 catégories de déficits :
 1. **Aveugle complet ou seule perception de la lumière**
 2. **Malvoyant**

UE5.2 – Handicap visuel

3. **Autre trouble de la vision** : champ visuel, couleurs, poursuite oculaire

4. **Déficience visuelle non précisée**

- Orientation vers catégories de déficits selon :
 - ❖ Centrales : BAV, scotome centra, dyschromatopsie, métamorphopsie, photophobie
 - ❖ Périphériques : rétrécissement du CV, conservation AV : ex : hémianopsie..
- Facteurs influant la déficience :
 - ❖ Date de survenue
 - ❖ Mode de survenue : conséquences psychologiques, possibilités réadaptatives, modalités de compensation et d'accompagnements
 - ❖ Types de pathologie :
 - 2aire à maladie strictement OPH
 - Ou 2aire à maladies générales des atteintes « neurologiques »
 - Existence de handicap associé : sensoriel ou moteur

Etiologies des déficiences visuelles

Chez l'adulte	Chez l'enfant
▪ DMLA ▪ Myopie forte ▪ Glaucome ▪ Rétinopathies diabétiques ▪ Rétinopathies pigmentaires ▪ Dans pays en voie de dvlp : onchocercose, trachome, cataracte, glaucome, rétinopathie diabétique, vices de réfraction non corrigés, cécité infantile	▪ Anomalies congénitale : glaucome congénital ▪ Pathologies tumorales : rétinoblastomes ▪ Pathologies rétinienne ▪ Pathologies neurologiques (origine centrale) : cécité corticale, agnosie visuelles, atrophies optiques, neuropathie optique de Leber ▪ Hérédo-dystrophies rétinienne : rétinopathies pigmentaires (amaurose congénitale de Leber), dystrophie maculaire ▪ Rétinopathies des prématurés ▪ Rétinopathies traumatiques : sd des enfants secoués

Dysfonctions rétinienne héréditaires :

- *Périphériques : prédominant sur les bâtonnets :*
 - Rétinopathies pigmentaires
 - Héméralopie congénitale essentielle
- *Centrales : prédominant sur les cônes*
 - Cone rod dystrophy
 - Maladie de Stargardt
 - Dyschromatopsies héréditaires, achromatopsies
 - Dystrophie vitelliforme ou maladie de Best

Rétinopathies pigmentaires :

- Rassemble un nombre important d'affections qui ont des caractères communs
- Origine génétique
- Hérédodégénérescence périphérique
- Familial ou sporadique
- Signes discrets dans l'enfance
- Signes fonctionnels : héméralopie, rétrécissement du CV jusqu'au CV tubulaire
- Signes physiques : vaisseaux grêles, migrations pigmentaires, saupoudrage poivre et sel, atrophie de EP, ostéoblastes
- Evolution : rétrécissement du CV concentrique, BAV par atteinte maculaire ou atrophie optique
- ERG perturbé ++=
- AV préservée au début

UE5.2 – Handicap visuel

- CV +++++
- Examens électrophysiologiques ERG, PEV

Maladie de Stargardt :

- La + frqte des dégénérescences tapéto-rétinienne
- Héritaire, AR
- BAV prograssive évolue vers perte de la vision centrale
- FO : maculopathie en œil de bœuf, disparition du reflet fovéolaire, tâches blancs jaunâtres profondes, nombre augmente avec l'âge
- Angiographie : silence choroïdien

Evaluation du handicap et prestations

- Outils de l'évaluation : guide barème révisé 2007, GEVA, prestation de compensation du Handicap (PCH)
- Reconnaissance du handicap se fait à partir d'un **taux d'incapacité permanente reconnu > 50%**
- Le taux d'incapacité permanente détermine l'ouverture de droits aux différentes prestations (**SAUF pour RQTH et PCH**)
- Taux d'incapacité :
 - Fixé en fonction des incapacités / limitations d'activité et des désavantages / restrictions de participation
 - < 50%, 50-80%, > 80%
 - Evaluation du taux faite par **l'équipe pluridisciplinaire**
 - **Ajustable** à tout moment en fonction de l'évolution de la maladie, l'environnement, les progrès des thérapies
- Taux d'incapacité permanente :
 - Déterminé par « guide barème pour l'évaluation des déficiences e des incapacités », grâce à **l'analyse des déficiences et de leurs conséquences** dans la vie quotidienne

	< 80%	Forme sévère : > 80%
Troubles présentés	Troubles importants entraînant une gêne notable dans la vie sociale, sans que l'autonomie dans les actes élémentaires de la vie quotidienne ne soit affectée	Troubles graves entraînant une entrave majeure dans la vie quotidienne avec atteinte de l'autonomie individuelle (besoin d'un tiers pour la réalisation d'un ou plusieurs actes essentiels de la vie, besoin de surveillance)
Aides	- +/- AAH sous certaines conditions	- Carte d'invalidité - Allocation adulte handicapée AAH (versée jusqu'à 60 ans, 696,63€)
Sous certaines conditions	- Carte de stationnement - Carte priorité personne handicapée	- Carte de stationnement - Complément de ressources 179,31€

Reconnaissance travailleur handicapé

- **RQTH** : concerne toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physiques ou mentales
- Permet :
 - Aménagements du poste de travail
 - Orientation vers le milieu ordinaire (accompagnements par SAMETH, cap-emplois)
 - Orientation vers CRP (centres de réadaptation professionnelle)
 - Orientation vers ESAT (ex CAT)

UE5.2 – Handicap visuel

Orientation en milieu médico-social

- Orientation vers maison d'accueil spécialisée (**MAS**), foyer d'accueil médicalisé (**FAM**), centre d'activités de jour (**CAJ**)
- Orientation vers Foyer de Vie (**FV**)
- Orientation vers des services d'accompagnement : service d'accompagnement à la vie sociale (**SAVS**), service d'accompagnement médico-social pour personnes handicapées (**SAMSAH**)

Enfant handicapé (+ Cf chapitre spécifique)

	< 80%	Forme sévère : > 80%
Aides	- Allocation Education Enfant handicapé AEEH (124, 54€)	- Carte d'invalidité - Allocation Education Enfant handicapé AEEH (124,54€)
Sous certaines conditions	- Compléments C1 à C6 - Carte priorité personne handicapée - Carte de stationnement	- Compléments C1-C6 - Carte de stationnement

Catégorie	Montant des compléments
1 ^{ère} catégorie	93.41 € dépenses ≥ 206.01€
2 ^{ème} catégorie	252.98 € dépenses ≥ 356.83 € ou réduction de 20% activité prof ou emploi tierce personne > 8h / semaine
3 ^{ème} catégorie	358.06 € dépenses ≥ 455.16 € ou réduction de 50% activité professionnelle ou emploi tierce personne > 20 h / semaine
4 ^{ème} catégorie	554.88 € dépenses ≥ 642.19 € ou réduction 100% activité professionnelle ou emploi tierce personne temps plein
5 ^{ème} catégorie	709.16 € emploi tierce personne <u>ou</u> réduction 100 % activité professionnelle et dépenses > 263 €/mois
6 ^{ème} catégorie	1029.10 € le handicap contraint l'un des parents à cesser son activité ou exige le recours à une tierce personne rémunérée à plein temps

Prestation de Compensation du Handicap (PCH)

- Critères d'éligibilité :

Domaine « tâches et exigences générales, relation avec autrui »	1. S'orienter dans le temps 2. S'orienter dans l'espace 3. Gérer sa sécurité 4. Maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui
--	--

UE5.2 – Handicap visuel

Domaine « mobilité- manipulation »	5. Se mettre debout 6. Faire ses transferts 7. Marcher 8. Se déplacer dans le logement, à l'extérieur 9. Utiliser la préhension de la main dominante 10. Utiliser la préhension de la main non dominante 11. Avoir des activités de motricité fine
Domaine « entretien personnel »	12. Se laver 13. Assurer l'élimination et utiliser les toilettes 14. S'habiller / se déshabiller 15. Prendre ses repas
▪ 2 difficultés graves ou 1 difficulté absolue ▪ Aide humaine sur éléments d'entretien personnel + déplacement à l'intérieur ▪ Aide au ménage et aux courses n'est pas incluse dans la PCH ▪ < 60 ans ○ Prestation en 5 volets, s'organisant en 2 niveaux	
Eligibilité au volet 1	1. Aides humaines
Eligibilité aux volets 2 à 5	2. Aides techniques 3. Adaptation logement, véhicule et transports 4. Charges spécifiques ou exceptionnelles 5. Aide animalière

Moyens de compensation

Concernant les limitations d'activités impliquant des déplacements :

- **Améliorer la présentation du stimuli** : lumière, contraste, filtres, grossissement (plan incliné, monoculaires, loupes, téléagrandisseurs)
- **Améliorer l'œil optique**
- **Optimiser l'œil « praxique »** : rééducation « visuo-praxique »
- **Développer l'autonomie** : ergothérapie, déplacements
- Absence de vision utile : braille, canne longue, synthèse vocale, ZoomText
- **Thérapies futures** : thérapies géniques, implants rétiniens

Prise en charge chez la personne adulte du handicap visuel

- **Orthoptie** : exopliques, excentration, balayage
- **Psychomotricité** (chez le petit enfant)
- **Locomotion** : sécurité, autonomie, canne
- **Ergothérapie** centrée sur les activités de la vie journalière
- **Psychologique** : confiance, deuils, « perdants la vue »
- « cécité étoile verte » : réservée à ceux dont la vision bilatérale est nulle ou $< 1/20^{\text{ème}}$

Prise en charge chez l'enfant : \$en fonction de l'âge

- Éducateurs de jeunes enfants, psychomotricien, psychologue, orthoptiste
- Locomotion
- Dans la **durée ++**
- Structures de prise en charge : SAFEP, SAAIS, CAMPS

Handicap visuel et vision

- Critères pris en compte : acuité visuelle, champ visuel, sensibilité à l'éblouissement
- Acuité visuelle :
 - Incompatibilité si 1 œil avec **AV < 1/10ème** et l'autre < 1/5ème
 - Vision de loin étudiée grâce à : **échelle de Monoyer, échelle de Snellen**

UE5.2 – Handicap visuel

- Après perte brutale de la vision d'un œil (<1/10ème), on **attend 6 mois** pour délivrer ou renouveler le permis. Rétroviseurs bilatéraux obligatoires
- Champ visuel :
 - Conduite **interdite** de véhicule léger si :
 - CV binoculaire **horizontal < 120°**
 - **Ou CV vertical < 50°** vers la **gauche** et la **droite**, **< 20°** vers le **haut** et le **bas**
 - Ou si atteinte notable du champ visuel du bon œil alors que l'AV de l'un des 2 yeux est nulle ou < 1/10ème
 - Le champ visuel **varie avec la vitesse** :
 - 40km/h : 100°
 - 70km/h : 75°
 - 100km/h : 45°
 - 130 km/h : 30°
 - Champ visuel étudié grâce à : **coupole de Goldmann, grille Easternmann**

Pour les véhicules lourds, nécessité d'avoir :

- CV binoculaire horizontal > 160°
- CV binoculaire horizontal droit et gauche > 70°, > 30° vers haut et bas
- Aucun défaut ne doit être présent dans un rayon de 30° par rapport à axe central (vs 20° pour véhicule léger)

