

# Bien vu!

LE MAGAZINE  
DE VOTRE SANTÉ VISUELLE

Fiche maladie  
Blépharite

Dossier

## Au cœur des dons

Prévention

Changer la couleur  
de ses yeux, vraiment?



N°16  
Avril  
2025



Fondation Asile des aveugles

Un vrai  
sourire  
rayonne  
jusqu'aux  
yeux.

Grâce à  
vos dons.



*Merçi!*

Faites un don avec  
TWINT!

Scannez le code QR avec  
l'app TWINT

Confirmez le montant et  
le don



[ophtalmique.ch/faire-un-don](https://ophtalmique.ch/faire-un-don)  
CH14 0900 0000 1000 2707 0

## ÉDITORIAL

### Que le bien fasse du bruit !

Dans ce numéro, nous vous faisons découvrir l'importance des dons à la Fondation Asile des aveugles. On le sait, notre Fondation doit sa création à un acte de mécénat. Plus de 180 ans plus tard, les dons de particuliers, fondations et entreprises restent indispensables pour la recherche, la sensibilisation ou l'accompagnement des personnes malvoyantes et aveugles, notamment.

Leurs motivations sont variées. Souvent, un don nous est accordé par reconnaissance, pour les bons soins ou l'accompagnement reçus pour soi-même, un ou une proche, ou pour « rendre ce que l'on a reçu ».

Rudi Blatter, par exemple, parle volontiers des actions qu'il soutient. Je le rejoins sur cette approche transparente, qui met en avant le pouvoir des dons à faire une vraie différence. Et pourtant, après quinze ans en Suisse (j'ai découvert le métier de *fundraiser* aux États-Unis), j'entends encore « le bien ne fait pas de bruit, le bruit ne fait pas de bien ». Autrement dit, la discrétion est de mise quand on fait une bonne action...

Une enquête récente montre que les Suisses attachent une grande importance à la transparence dans l'usage des dons, mais sans nécessairement rechercher de visibilité personnelle. Mais cela évolue : de plus en plus de personnes, notamment les nouvelles générations, reconnaissent que partager leur engagement peut inspirer d'autres à donner. Certaines fondations et grandes fortunes adoptent aussi une communication plus ouverte, ce qui renforce la confiance et l'impact des initiatives qu'elles soutiennent. Sans renier la tradition de discrétion qui caractérise la philanthropie helvétique, un équilibre se dessine entre réserve et mise en lumière des causes, permettant à chacune et chacun de s'engager selon ses valeurs, tout en contribuant à une « culture du don » plus visible.

Une autre tendance est celle de s'investir personnellement dans l'acte de donner et les projets soutenus.

Trouver cette convergence d'intérêts, cultiver un lien de confiance en vue du bien commun, quoi de plus beau ?



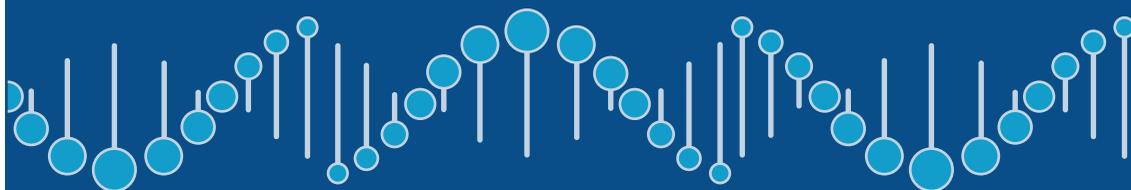
**JULIETTE  
FAHLENBRACH**

Responsable  
du mécénat et  
des relations  
donateurs

Symposium scientifique

25 Science *et* vision :  
*ans*  
d'exploration *et* d'innovation

Le quart de siècle du laboratoire  
de la Fondation Asile des aveugles



Jeudi 1<sup>er</sup> mai 2025  
14h00 - 18h30



**Hôpital ophtalmique  
Jules-Gonin**

Service universitaire d'ophtalmologie  
Fondation Asile des aveugles

## SOMMAIRE

- 1** **ÉDITORIAL**  
Que le bien fasse du bruit!
- 4** **ÇA SE PASSE ICI**  
Profession médecin assistante
- 8** **DOSSIER**  
**Au cœur des dons**
- 14** **TÉMOIGNAGE**  
Agnès Rossier :  
« Je peux de nouveau conduire sans crainte »
- 16** **L'INFOGRAPHIE**  
Comment rendre un document papier accessible ?
- 18** **PRÉVENTION**  
Changer la couleur de ses yeux, vraiment ?
- 20** **ZOOM**  
Le cristallin
- 22** **FICHE MALADIE**  
Blépharite
- 24** **P'TIT MAG**  
Les étranges yeux des animaux sous-marins
- 26** **GRAND ANGLE**  
L'intelligence artificielle au service de la recherche
- 28** **ÇA SE PASSE AILLEURS**  
Mission: former à la déficience visuelle
- 31** **3 QUESTIONS À...**  
Mélanie Silva :  
Entre soins infirmiers et soins médicaux
- 32** **EN BREF**

### IMPRESSUM

**Éditeur** • Fondation Asile des aveugles, Avenue de France 15 – Case postale 1, CH-1001 Lausanne, [www.asile-aveugles.ch](http://www.asile-aveugles.ch), [www.ophtalmique.ch](http://www.ophtalmique.ch)

**Réalisation** • Planète Santé/Médecine et Hygiène, Ch. de la Mousse 46 – CP 475, CH-1225 Chêne-Bourg, [www.medhyg.ch](http://www.medhyg.ch)

**Responsables de publication** • Vincent Castagna, Muriel Faienza, Alyssia Lohner

**Édition et contenus** • Laetitia Grimaldi

**Maquette** • Jennifer Freuler • **Mise en page** • Isabel de Dios

**Publicité** • Médecine et Hygiène, [pub@medhyg.ch](mailto:pub@medhyg.ch)

**Abonnements** • Version papier : gratuite, tél. : 021 626 80 14, mail : [bienvu@fa2.ch](mailto:bienvu@fa2.ch)

**Impression** • Merkur medien AG, Gaswerkstrasse 56, 4900 Langenthal, Suisse, [merkurmedien.ch](http://merkurmedien.ch)

imprimé en  
suisse

**Fiche technique** • Tirage : 9'800 exemplaires, 3 fois par an, disponible en version digitale accessible sur [www.magazinebienvu.ch](http://www.magazinebienvu.ch)

Numéro ISSN : 2673-6780

Illustrations (couverture et intérieur) : Popy Matigot

Photographies : Isabel de Dios, Yann Leuba, Alyssia Lohner, Shutterstock.com

Illustrations p. 20 : Christophe Rochat/Espace des Inventions ; p. 22 : Isabel de Dios

La reproduction totale ou partielle des articles contenus dans Bienvu! est autorisée, libre de droits, avec mention obligatoire de la source  
« © Bienvu! Fondation Asile des aveugles ».



ÇA  
SE PASSE  
ICI

# PROFESSION MÉDECIN ASSISTANTE

La pratique clinique associée à la formation.

PAR ELISABETH GORDON

**Dans le cadre de sa formation post-graduée, Amandine Gauderon passe la majeure partie de son temps auprès des patientes et des patients qui consultent les urgences, la polyclinique et les diverses unités spécialisées de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin.**

Si tout se passe bien, la Dre Amandine Gauderon obtiendra son diplôme FMH d'ophtalmologue fin 2026. Mais avant cela, elle aura notamment exercé pendant trois ans à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin où elle occupe actuellement la fonction de médecin assistante.

Après un détour par la chirurgie pédiatrique, la jeune femme de 30 ans est revenue à son choix premier : l'ophtalmologie. « C'est un domaine complet, parce qu'il est à la croisée de

tous les systèmes de l'organisme. La majorité des maladies systémiques (*affectant l'ensemble du corps, ndlr*) peuvent avoir des implications oculaires, rappelle-t-elle. L'ophtalmologie est aussi une discipline utilisant des outils qui sont à la pointe de la technologie. » En outre, les problèmes oculaires n'épargnant aucune tranche d'âge, « nous avons affaire à un large éventail de la population allant des nouveau-nés aux personnes très âgées », poursuit Amandine Gauderon.

## DES ACTIVITÉS CLINIQUES VARIÉES

L'activité clinique de la médecin assistante, de même que celle de la vingtaine de ses collègues en formation, comporte plusieurs volets. Amandine Gauderon passe une partie de son temps à la polyclinique où elle est chargée des consultations d'ophtalmologie générale et des urgences, en collaboration avec une équipe pluridisciplinaire.

Dans ces deux domaines de prise en charge, « nous exerçons sous la responsabilité des chefs et cheffes de clinique, mais avons une grande autonomie », précise-t-elle.

La médecin assistante travaille aussi dans les unités spécialisées. « Nous accueillons les patients et les patientes, mesurons leurs paramètres oculaires de base, effectuons l'examen clinique, les examens complémentaires nécessaires et établissons leur dossier médical », détaille-t-elle. C'est ensuite le ou la médecin cadre concernée qui prend le relais.

« Cela nous permet d'approfondir nos connaissances dans la prise en charge de cas complexes relevant de chaque domaine de l'ophtalmologie. En fin de consultation, les médecins cadres sont à disposition pour répondre à nos questions et discuter des cas cliniques du jour », explique Amandine Gauderon.

Les patientes et les patients ne souffrent pas de ce partage des tâches. Dans les services et unités de l'hôpital, « le passage de flambeau pour leur suivi se passe très bien », constate la jeune femme qui estime qu'il y a une « grande entraide » au sein de l'équipe médicale. « L'ambiance est très collégiale », se réjouit la trentenaire.

À noter que le rôle des médecins assistants et assistantes a des limites. « Nous sommes habilités à réaliser certains gestes techniques, précise Amandine Gauderon, en particulier des soins comme les traitements par laser ou



La Dre Amandine Gauderon en consultation.

des sutures hors du bloc opératoire. » Les autres actes sont du ressort des chefs et cheffes de clinique. En Suisse, les médecins en formation ne peuvent pas opérer.



La médecin assistante discute du cas d'un patient avec un chef de clinique.

## UNE FORMATION THÉORIQUE

Outre la pratique clinique, l'emploi du temps d'Amandine Gauderon comporte des plages de formation théorique. « Le jeudi après-midi, nous avons des cours durant lesquels les médecins des unités spécialisées décrivent les principales pathologies qu'ils et elles ont à traiter. Une heure par semaine, nous avons aussi un staff meeting qui est davantage tourné vers la pratique et la recherche. À tour de rôle, les spécialistes y présentent des cas particuliers ou exposent les nouveautés dans leur domaine d'expertise. » À cela s'ajoute, tous les vendredis, un lunch meeting au cours duquel un article scientifique est analysé.

Quant à la recherche elle-même, elle n'est pas incluse dans le planning. « Nous pouvons nous y consacrer en plus de notre travail », précise la médecin assistante qui a déjà publié des études de cas et des articles scientifiques.

À la fin de l'année, Amandine Gauderon va quitter l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin pour exercer dans un autre centre ophtalmique. Elle ne compte pas s'arrêter là, car elle souhaiterait suivre ensuite une formation en chirurgie, qui dure deux ans. ●

« Nous exerçons sous la responsabilité des chefs et cheffes de clinique, mais avons une grande autonomie »

**Dre Amandine Gauderon**



**« L'hôpital ne pourrait pas tourner sans une équipe pluridisciplinaire et ces jeunes médecins »**

**Chef de clinique à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, le Dr Nicolas Gürtler travaille en contact étroit avec les médecins en formation.**

**Comment sont réparties les tâches entre les médecins assistants et assistantes et les chefs et cheffes de clinique ?**

**Dr Nicolas Gürtler** Prenez l'exemple du service des urgences. Une personne qui s'y présente est d'abord évaluée par une infirmière ou un infirmier qui détermine le degré d'urgence. Ensuite, un ou une médecin assistante la prend en charge, pose un diagnostic, propose un traitement et organise le suivi. Si nécessaire, en fonction de l'expérience des jeunes médecins, nous intervenons, en tant que chefs et cheffes de clinique, pour la prise en charge, parfois avec l'aide de collègues ayant plus d'expérience.

**En quoi consiste votre travail d'encadrement ?**

Nous avons un rôle pédagogique auprès des médecins assistants et assistantes : nous

répondons à leurs questions et les guidons dans leur approche des problèmes, que ces derniers soient médicaux, pratiques ou logistiques (tâches administratives, personnes à contacter, etc.).

**Quelles sont les responsabilités de chacun et de chacune ?**

Si nous intervenons dans la prise en charge, c'est à nous, chefs et cheffes de clinique, de prendre les décisions médicales et d'en assumer la responsabilité.

**Diriez-vous que les médecins assistants et assistantes jouent un rôle important dans le fonctionnement de l'hôpital ?**

Oui. L'hôpital ne pourrait pas tourner sans une équipe pluridisciplinaire et ces jeunes médecins. Leur rôle est particulièrement important à la polyclinique et au service des urgences, qui accueillent chaque jour un grand nombre de patients et de patientes. Il l'est aussi dans les unités spécialisées où ces médecins en formation effectuent une partie du travail sous la supervision des médecins cadres.

## AU CŒUR DES DONNS

Soutiens indispensables, les dons font partie de l'ADN de la Fondation Asile des aveugles.

PAR ESTHER RICH

Chaque année, près de 1000 donations parviennent à la Fondation Asile des aveugles. Certaines servent à financer des projets ponctuels en lien avec le handicap visuel, d'autres soutiennent notamment la recherche à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin. Modestes ou plus importantes, ces sommes sont essentielles au bon fonctionnement de l'institution.



Loin d'être anecdotique, le mécénat est à l'origine de la création de la Fondation Asile des aveugles. En 1843, ce sont en effet les deniers de William Haldimand, grand mécène lausannois et d'Élisabeth Jeanne de Cerjat, suivie par le Dr Frédéric Recordon, qui permettent à ce dernier de donner naissance à l'institution. Plus de 180 ans plus tard, et bien que la Fondation perçoive désormais des subventions publiques et s'appuie sur les revenus d'exploitation de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin et de l'EMS Clair-Soleil, les dons font toujours partie de son ADN.

« Nous pouvons compter sur des donateurs et des donatrices fidèles, qu'il s'agisse de particuliers ou de fondations. Chaque année, nous recevons environ 1000 dons. Leurs montants sont très variés, mais chacun d'entre eux a son importance. Ils représentent l'équivalent de 4 à 5 % du budget d'exploitation de la Fondation », explique Juliette Fahlenbrach, responsable du mécénat et des relations donateurs à la Fondation Asile des aveugles.

## PROJETS ET RECHERCHES

En 2024, dix nouvelles fondations sont venues en renfort pour financer projets et recherches. « Ces dons proviennent d'institutions qui ont une convergence d'intérêts avec la Fondation. Celle-ci répond aujourd'hui à des défis sociétaux très variés : allongement de l'espérance de vie, inclusivité, égalité des chances, autonomie des personnes âgées, utilisation des nouvelles technologies pour le bien commun », poursuit la responsable. Par le passé, les sommes réunies ont permis, entre autres, de soigner des enfants atteints de rétinoblastome (cancer de l'œil) ne vivant pas en Suisse, de mettre sur pied des campagnes de dépistage gratuit ou encore d'organiser des camps sportifs pour les jeunes. De tout temps, les



**JULIETTE FAHLENBRACH**  
Responsable du mécénat et des relations donateurs

dons ont aidé la Fondation à poursuivre ses nombreuses missions de soin et d'accompagnement au service de la population.

Entre la moitié et les deux tiers des sommes récoltées chaque année soutiennent des travaux de recherche fondamentale, clinique et translationnelle qui requièrent souvent des montants de plusieurs dizaines, voire centaines, de milliers de francs. D'autres domaines moins coûteux n'en sont pas moins indispensables. Parmi eux, rien qu'en 2024, il y a eu la création d'un parcours de mobilité dans le jardin de l'EMS Clair-Soleil (*lire encadré*). Sans oublier la collaboration entre Bibliomedica et la Fondation qui va permettre de mettre en place des animations sensorielles pour promouvoir la lecture auprès des enfants malvoyants. Des ouvrages adaptés pour les tout-petits seront disponibles courant 2025.

## PLUSIEURS RÉALISATIONS EN 2024

Grâce au soutien de la Loterie romande, de la Chaîne du Bonheur et de la Fondation UBS pour le domaine social et la formation, la Fondation Asile des aveugles a pu poursuivre

sa mission d'intégration professionnelle des personnes en situation de handicap visuel. Enfin, toujours en 2024, grâce aux dons de cinq fondations, la production d'un appareil utilisé en oncologie oculaire – la Panoret II – a été relancée. Bien que très utile pour suivre l'évolution des tumeurs oculaires, il n'était plus disponible. « La générosité des mécènes représente un formidable signe de confiance envers la Fondation. De plus en plus de personnes font également des dons testamentaires, lesquels représentent une part importante du montant annuel reçu », conclut Juliette Fahlenbrach. ●



### Un jardin d'équilibre financé par deux fondations

L'EMS Clair-Soleil, situé à Ecublens, a la chance de posséder un magnifique jardin. L'idée a donc germé d'utiliser ce bel espace pour améliorer l'autonomie des personnes résidentes. « Nous avons mis en place un parcours qui favorise la mobilité et propose des exercices d'équilibre afin de réduire notamment les risques de chutes. Il est composé de cinq éléments qui mobilisent différents aspects de la marche », explique Mireille Carrupt, directrice de l'EMS Clair-Soleil.

Parcours d'obstacles, labyrinthe, espalier avec poulie, textures et couleurs au sol sont ainsi disposés sur une partie de la terrasse de l'EMS, facilement accessible. Pour concevoir ce jardin d'équilibre, l'EMS a reçu un soutien de la Fondation Esther Locher-Gurtner et de la Fondation Nadine et Jacques Stalder, les Passe-reaux. Mais ce n'est pas tout : « Ce parcours n'aurait pas pu voir le jour sans le temps et l'énergie investis par nos trois ergothérapeutes et notre physiothérapeute », souligne la directrice.





**« Je ne veux pas uniquement donner de l'argent, je veux m'investir dans des projets qui me parlent »**

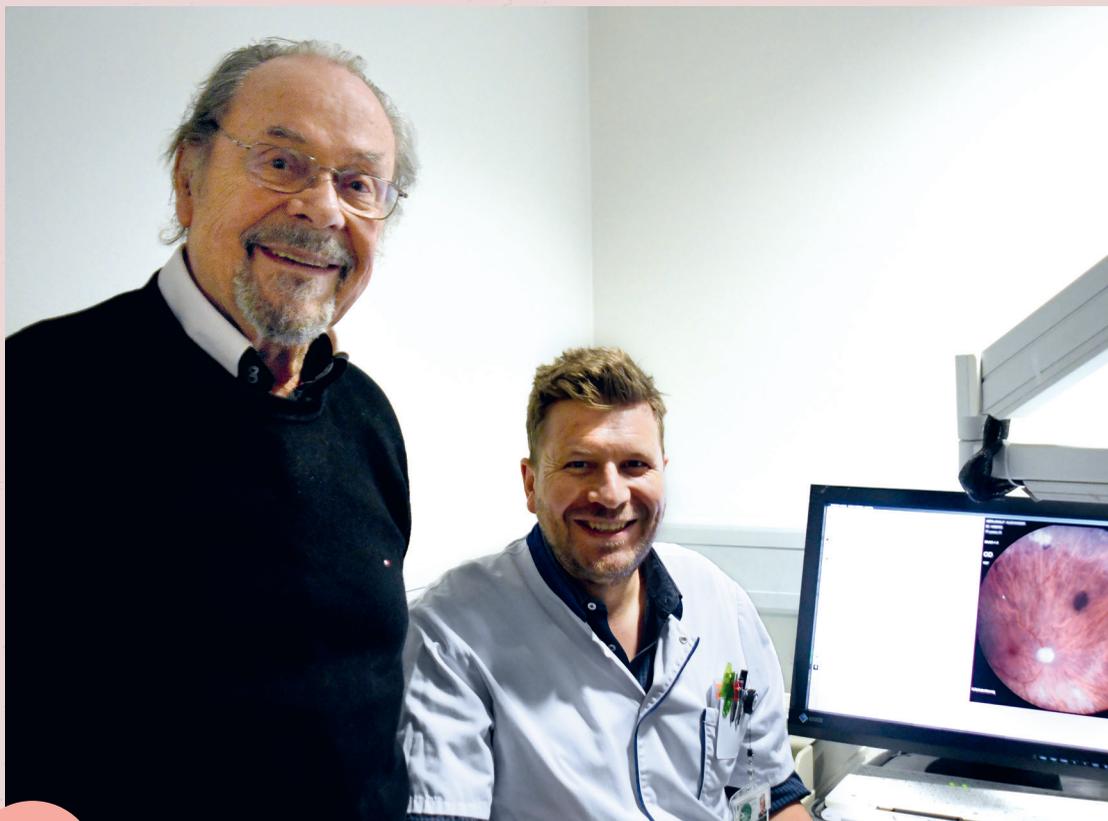
**Désormais retraité, Rudi Blatter, ancien cadre dans une multinationale, ne chôme pas pour autant et offre son soutien à des causes qui le touchent.**

Rudi Blatter est un globe-trotter hyperactif. Cet ancien directeur général d'une firme chocolatière suisse a fait une grande partie de sa carrière au Canada. « Là-bas, toutes les grandes sociétés allouent 2% de leurs bénéfices aux œuvres de charité. Rendre ce que l'on a reçu à la communauté est ancré dans les pratiques. Les personnes employées dans l'entreprise que je dirigeais mettaient aussi la main à la pâte lors d'événements caritatifs », raconte-t-il. Cet état d'esprit philanthropique n'a donc jamais quitté l'homme d'affaires originaire des Grisons, qui partage aujourd'hui sa vie entre la Suisse et le Canada: « Je ne veux pas uniquement donner mon argent, je veux m'investir dans des projets qui me parlent. En 2019, j'ai eu un problème à un œil et j'ai été remarquablement pris en charge à

Consultation ophtalmologique en EMS.

l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin. Je ne connaissais pas ce lieu, mais j'ai été marqué par le professionnalisme des équipes et leur sens du service. Je ne crois pas au hasard. J'ai donc naturellement voulu faire un don à cette institution qui a sauvé ma vue! » La somme ainsi offerte a contribué à la mise en place de la consultation ophtalmologique en EMS pour les seniors qui ne peuvent pas se déplacer. « Toutes les causes que je soutiens, que ce soit la sauvegarde des ours polaires ou une recherche médicale, ont un sens pour moi. Je suis un adepte de la "sérendipité". Ce terme désigne une rencontre fructueuse due au hasard. C'est ainsi que je suis amené à soutenir des projets très différents », poursuit Rudi Blatter.

Allant à l'encontre de la mentalité suisse, il ne cherche pas à cacher ses actions philanthropiques. « Les Suisses donnent beaucoup aux bonnes œuvres, mais n'en parlent pas. Au Canada, il y a une maxime qui dit "Sois bon et parles-en". Je trouve important de parler des actions que je soutiens afin de les faire connaître », conclut-il.



**« La fondatrice d’Emouna avait des problèmes de vue et a été bien soignée à l’Hôpital ophtalmique Jules-Gonin. »**

**La Fondation Emouna soutient chaque année plusieurs projets de la Fondation Asile des aveugles.**

Un véritable lien de confiance s’est établi entre la Fondation Asile des aveugles et la Fondation Emouna. « La fondatrice d’Emouna, terme qui signifie "foi" en hébreu, était une ressortissante irakienne israéliite. Elle avait des problèmes de vue et elle a été bien soignée à l’Hôpital ophtalmique Jules-Gonin. En créant sa fondation en 1990, elle a souhaité venir en aide principalement aux personnes sourdes, aveugles et autistes », explique François Chappuis,

François Chappuis, président du conseil de la Fondation Emouna et Pierre Navioz, responsable du centre d’imagerie oculaire, réunis pour discuter du projet Panoret II.

président du conseil de la Fondation Emouna. Et d’ajouter : « En 2024, la Fondation a versé 140 000 francs à plusieurs institutions suisses. Elle aide sans discrimination différentes causes à l’étranger, en Suisse et notamment dans le canton de Vaud. »

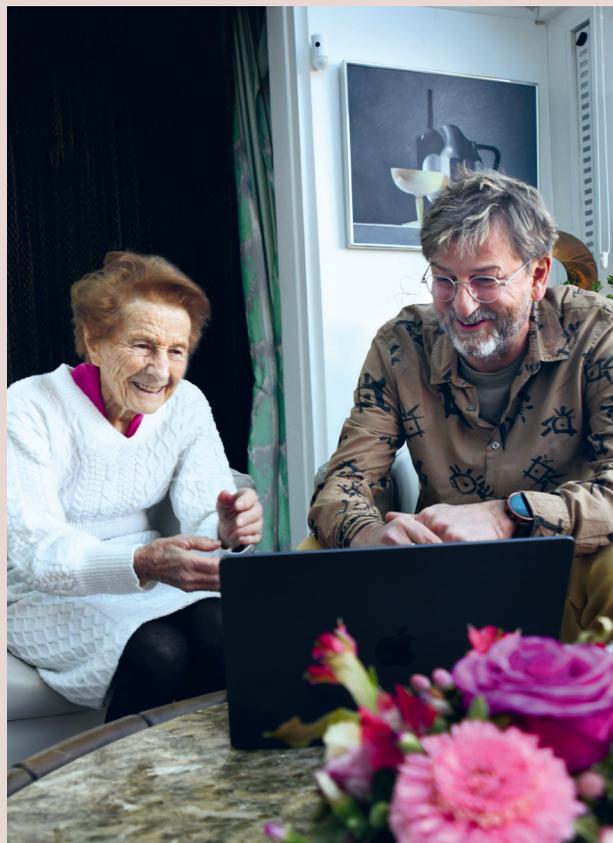
Les fonds ainsi reçus en 2024 ont permis à la Fondation Asile des aveugles de financer la formation en orientation et mobilité des collaborateurs et collaboratrices du Service social et réadaptation basse vision. La Fondation Emouna a aussi contribué à la réalisation du dispositif Panoret II (*lire texte principal*).

**« J'ai compris que cette personne concevait le don comme un moment de partage »**

**La recherche médicale nécessite d'importantes sommes d'argent. Habitué à faire des demandes de financement pour mener à bien ses travaux, le Dr ès sc. Raphaël Roduit, responsable du groupe Dégénérescence maculaire et rétinopathie diabétique à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin a eu la surprise d'être invité par « sa » donatrice centenaire pour discuter de son projet.**

Le Dr Raphaël Roduit se souviendra longtemps de sa rencontre, courant 2020, avec Anita Damm-Etienne. « J'avais sollicité la Fondation Anita et Werner Damm-Etienne – créée par cette donatrice après le décès de son mari – afin d'obtenir des fonds pour une étude sur les biomarqueurs impliqués dans la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA). L'avocat qui gère les affaires de cette fondation m'a fait savoir que la mécène souhaitait d'abord me rencontrer. Cela est assez inhabituel, mais j'ai compris que cette personne ne concevait pas le don comme une somme que l'on verse, mais comme un moment de partage. »

Le Dr Roduit s'est donc rendu chez la donatrice. « J'ai été accueilli par une gouvernante qui m'a fait patienter dans un salon. Elle m'a proposé une coupe de champagne, que j'ai déclinée... il était 9 h du matin ! J'ai alors fait la connaissance d'Anita Damm-Etienne. Elle avait 99 ans. Aujourd'hui, je sais qu'elle est toujours vaillante et suis régulièrement en contact avec elle. Lorsqu'elle est venue à son rendez-vous de contrôle à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin l'an dernier, elle a demandé à me voir pour me saluer. »



Raphaël Roduit présente son projet à la donatrice Anita Damm-Etienne.

Le jour de cette première rencontre, en 2020 donc, le Dr Roduit et la mécène ont discuté pendant plus de quatre heures. « Elle m'a invité dans un restaurant où elle avait ses habitudes. Elle m'a parlé de sa vie, de ce qu'elle et son mari avaient vécu pendant la Deuxième Guerre mondiale. Malgré son grand âge, elle était très autonome. Lorsque sa canne est tombée par terre, elle n'a pas voulu que je la ramasse. Très jeune, elle a dû se débrouiller seule, en gérant, notamment, la pharmacie de son patron parti à la guerre. Je suis ravi d'avoir partagé ce moment avec elle. Cela a été une rencontre formidable. »



TÉMOI-  
GNAGE

**« JE PEUX DE  
NOUVEAU  
CONDUIRE SANS  
CRAINTE »**

PAR SOPHIE LONCHAMPT

**Agnès Rossier, 75 ans, s'est récemment fait opérer de la cataracte. Passionnée de lecture, de couture et de tricot, elle en raconte les bénéfices sur son quotidien.**

Avant son intervention chirurgicale à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, Agnès Rossier souffrait d'une légère myopie et commençait à présenter des symptômes de la cataracte. « Les couleurs m'apparaissaient un peu délavées, les contrastes moins nets et j'étais facilement éblouie », se souvient-elle. Des signes typiques de cette maladie, causée par une opacification du cristallin (*lire p. 20*) un processus naturel lié au vieillissement de l'œil.

La retraitée était déjà suivie à l'Hôpital ophtalmique pour une dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA). C'est là qu'elle a appris qu'elle souffrait de cataracte et qu'une opération deviendrait bientôt nécessaire pour améliorer son acuité visuelle. Agnès Rossier n'a pas hésité : « J'ai l'habitude de recevoir régulièrement des piqûres dans l'œil pour contrôler ma DMLA, une simple opération ne me faisait donc pas peur. » Et elle ne regrette rien. « Tout s'est très bien passé, aussi facilement qu'une lettre à la poste, confie la septuagénaire opérée par le Dr Mohamed Sherif, médecin hospitalier à l'unité de rétine médicale. J'ai été agréablement surprise par la rapidité de l'intervention et l'absence de douleur ou de gêne les jours suivants. »

**UNE OPÉRATION RAPIDE ET INDOLORE**

L'opération de la cataracte consiste à retirer le cristallin devenu opaque et à le remplacer par une lentille artificielle qui pourra également corriger d'éventuels défauts visuels, comme la myopie. Le plus souvent, l'opération est réalisée sous anesthésie locale grâce à des gouttes

oculaires agissant sur la surface de l'œil. Dans certains cas, une anesthésie complète de l'œil, voire une anesthésie générale, est à prévoir. L'intervention dure la plupart du temps environ quinze minutes et est généralement réalisée sur un œil à la fois. La personne peut ensuite rentrer chez elle, l'œil opéré étant recouvert d'un pansement pour le reste de la journée.

Les semaines suivant l'opération, des gouttes oculaires doivent être instillées chaque jour pour réduire l'inflammation et prévenir tout risque d'infection. Quelques précautions s'imposent également durant les quelques semaines de convalescence. « Je devais éviter de me frotter les yeux, de mouiller l'œil opéré, de porter des charges lourdes ou de fournir des efforts physiques trop intenses », explique Agnès Rossier.

**ADIEU, LUNETTES**

Un mois après l'intervention, la transformation est frappante, selon la retraitée. « Je vois beaucoup mieux, j'ai retrouvé une meilleure perception des contrastes et des couleurs et ma myopie a été corrigée par la lentille synthétique », se réjouit-elle. Fini les lunettes pour regarder la télévision ou pour sortir. « Après trente ans de port de lunettes, c'est étrange de partir de chez moi sans les mettre, j'ai souvent l'impression d'avoir oublié quelque chose ! » sourit-elle. Agnès Rossier a également retrouvé le plaisir de conduire : « Avant l'opération, j'évitais de prendre la voiture la nuit à cause des éblouissements. Aujourd'hui, c'est terminé, je peux de nouveau conduire sans crainte. »

La retraitée encourage toutes les personnes souffrant de la cataracte à envisager l'opération sans hésiter. « C'est une procédure fantastique : l'intervention est rapide et les résultats sont immédiats, permettant de retrouver un confort de vie précieux », s'enthousiasme-t-elle. ●

# COMMENT RENDRE UN DOCUMENT PAPIER ACCESSIBLE ?

PAR CLÉMENTINE FITAIRE - EXPERT : FILIPPO GONTERI, TRANSCRIPTEUR  
AU CENTRE TECHNIQUE EN ADAPTATION ET ACCESSIBILITÉ DU CPHV

Pour les personnes souffrant d'une déficience visuelle, certains supports écrits (médiats, prospectus, documents administratifs ou pédagogiques) peuvent être difficilement lisibles. C'est pourquoi il est important de les adapter pour les rendre accessibles au plus grand nombre.

## LES RÈGLES À RESPECTER

### La Renouvelle

#### 1 Une police adaptée

Utiliser une police sans empattement (c'est-à-dire sans prolongement des extrémités des caractères), par exemple Arial, Verdana, Luciole ou Century Gothic. La taille des caractères est idéalement de **14 points** avec un interligne de 1,15. Pour mettre en évidence un passage, privilégier l'usage du **gras** ou l'encadrement par des guillemets.

**À éviter :** l'usage de l'italique.

### Déchetterie

#### 2 Des contrastes forts

Choisir un contraste de couleurs important entre le texte et l'arrière-plan afin de mieux percevoir ce qui est écrit. La meilleure option est le noir sur fond blanc (ou inversement). Attention à vérifier le rendu à l'impression, celui-ci pouvant varier selon les imprimantes.

**À éviter :** des niveaux de contraste trop faibles.

### Comment y accéder :

Résider dans la commune  
Avoir la carte d'accès

#### 3 Le respect du sens de la lecture

Aligner les éléments (texte, image, tableau, etc.) à gauche et non à droite, centrés ou justifiés, afin de tenir compte de l'endroit où débute le déchiffrage automatique.

**À éviter :** les colonnes et les zones de textes.



## Le saviez-vous?

Le CPHV a pour mission principale d'atténuer l'impact d'une atteinte fonctionnelle de la vision sur l'intégration sociale des individus dans divers contextes de la vie. Il propose des prestations spécifiques et individualisées aux enfants et aux personnes malvoyantes ou aveugles de toute la Suisse romande.

## Et pour les documents numériques?

Un document adapté dans le respect des consignes ci-contre garantit l'efficacité de son usage, également en version numérique, en permettant une navigation facilitée grâce aux styles de titre et à la possibilité de zoomer dans le texte ou les images.

## Le *Bienvu* est-il accessible?

Notre magazine est conçu pour être accessible à toutes et tous dans sa version numérique. Ce pdf est très structuré, intègre des textes alternatifs pour les images et est accessible par un lecteur d'écran. Il existe aussi en version audio grâce à la Bibliothèque sonore romande.

## Quel type de déchets:

- Pneus déjantés
- Piles et batteries
- Lampes et ampoules

## 4 Un document structuré

Utiliser des styles de titre bien différenciables entre eux pour hiérarchiser les paragraphes et ainsi permettre d'identifier plus facilement la structure du document.

**À éviter:** le style souligné, qui constitue une entrave à la lecture.

## 5 Uniquement des images indispensables

Éliminer autant que possible tout élément visuel n'apportant pas d'informations nécessaires à la compréhension. Les illustrations intégrées au document doivent être de bonne qualité et accompagnées d'une brève légende.

**À éviter:** décorations, fioritures, quadrillage ou illustration en arrière-plan.



PRÉVEN-  
TION

## CHANGER LA COULEUR DE SES YEUX, VRAIMENT ?

Plusieurs techniques existent, mais la prudence s'impose.

PAR ELISABETH GORDON

**Troquer la teinte foncée de ses yeux contre des tons gris, verts ou bleus : cela est possible, mais loin d'être sans danger.**

C'est à nos iris que nous devons la couleur de nos yeux, ou plus exactement à la mélanine qu'ils contiennent. Plus ce pigment coloré est abondant, plus nos yeux sont foncés.

Trois techniques permettent de modifier leur couleur à des fins esthétiques, mais toutes présentent des risques.

## LA DÉPIMENTATION

Cette méthode utilise un laser pour détruire la mélanine située à la surface antérieure de l'iris. « Les fibres grisâtres qui se trouvent derrière apparaissent alors », explique la Dre Kate Hashemi, médecin adjointe responsable de l'unité de cornée et chirurgie réfractive à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin. Avec la dépigmentation, qui est irréversible, les yeux adoptent diverses nuances de gris, selon la quantité de mélanine ainsi supprimée.

« Si les débris de pigments brûlés bouchent les voies d'évacuation de l'humeur aqueuse (*liquide situé dans le globe oculaire, ndlr*), la pression intraoculaire augmente. Cela peut provoquer un glaucome, lui-même susceptible d'endommager de manière irréversible le nerf optique », précise la spécialiste. En outre, ces déchets, ainsi que les impacts du laser, peuvent induire une inflammation de l'œil appelée uvéite. À noter également que le laser peut faire des « trous » dans l'iris et ainsi engendrer une hémorragie oculaire.

## LA KÉRATOPIGMENTATION

Cette technique, qui s'apparente à un tatouage de la cornée, est la seule autorisée en Suisse. Elle consiste à créer, dans la cornée, un microtunnel à l'aide d'un laser de type femto-seconde, puis à y injecter un pigment couvrant la couleur naturelle des yeux. Il est ainsi possible de choisir la nuance, de vert ou de bleu par exemple, souhaitée.

Outre la sécheresse et les douleurs oculaires, la kératopigmentation « entraîne des risques d'infections, d'inflammation, de réactions allergiques et de sensibilité à la lumière, alerte la Dre Hashemi. En créant une pupille artificielle qui ne se dilate pas quand la

lumière diminue, elle peut aussi altérer la vision de nuit. » De plus, si la personne venait à souffrir ultérieurement d'un décollement de la rétine, « l'intervention chirurgicale pourrait s'avérer difficile », prévient l'ophtalmologue.

## LES IMPLANTS

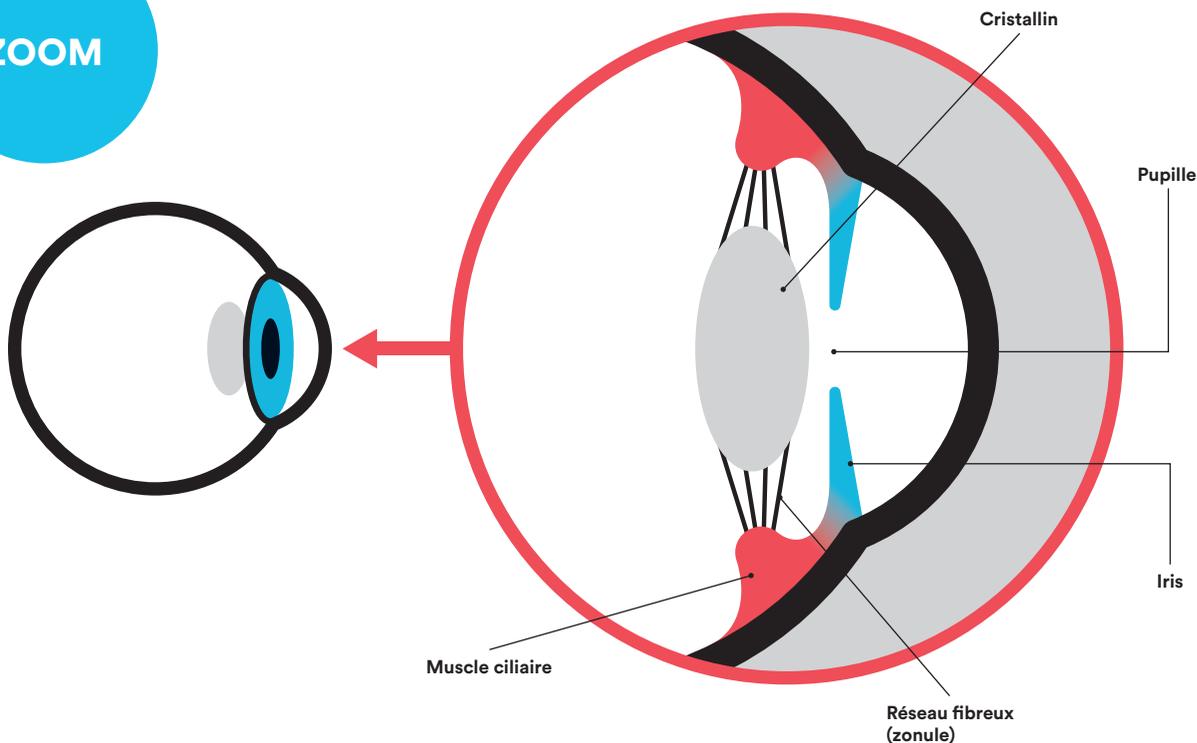
Il est aussi possible de poser des implants de silicone colorés devant l'iris. « En termes de complications, cette technique est la pire de toutes », indique la Dre Hashemi.

Le risque d'infections est toujours présent. Mais il y a plus grave encore. L'espace situé entre l'iris et la cornée étant restreint, l'implant risque de frotter sur l'iris. Il peut en résulter une inflammation chronique, suivie de la formation progressive de cicatrices entre l'iris et la cornée. Conséquence : un risque d'obstruction des canaux d'évacuation de l'humeur aqueuse et l'apparition d'un glaucome. Enfin, la cornée étant très proche de l'implant, elle peut s'endommager, ce qui rend nécessaire d'en greffer une nouvelle.

Ces effets néfastes sont loin d'être rares. En France, des ophtalmologues ont analysé le cas de personnes opérées à l'étranger. « Plus de 90 % d'entre elles présentaient au moins l'une de ces complications, 78 % avaient une décompensation de la cornée et 50 % un glaucome, entre autres. Deux ans après sa pose, l'implant a dû être retiré dans 82 % des cas. Nécessitant parfois plusieurs opérations, cette intervention complexe ne fait qu'éviter que la situation n'empire », souligne la Dre Hashemi.

On le devine, si l'on tient à changer la couleur de ses yeux, mieux vaut donc opter pour les lentilles de contact colorées, en respectant les règles d'hygiène. ●

ZOOM



## LE CRISTALLIN

Transparent, il a la capacité de se déformer pour assurer la mise au point.

PAR CLÉMENCE LAMIRAND

**Le cristallin, qui fait converger les rayons lumineux vers la rétine, joue un rôle essentiel pour une vision nette, de près comme de loin. Transparent, il s'opacifie avec le temps, ce qui peut entraîner l'apparition d'une cataracte.**

### QU'EST-CE QUE LE CRISTALLIN ?

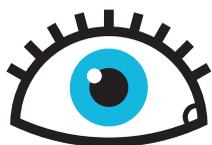
L'œil est souvent comparé à un appareil photo, avec ses deux lentilles optiques : la cornée et le cristallin. Ce dernier, transparent, se situe en arrière de l'iris. « Comme en suspension dans l'œil, il est retenu par un réseau fibreux au muscle ciliaire qui l'entoure », précise le Dr Matthieu Barrali, médecin cadre et responsable de la polyclinique et du service des urgences de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin. C'est grâce à la contraction de ce muscle que le cristallin peut se déformer.

## À QUOI SERT-IL ?

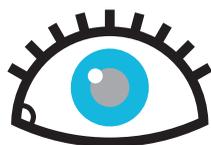
Avec cette caractéristique et son pouvoir de convergence, le cristallin permet à l'œil de réaliser la mise au point sur une image donnée, comme le fait l'autofocus d'un appareil photo. Concrètement, pour voir net ce qui est situé au loin, le muscle ciliaire se relâche et le cristallin s'aplatit. À l'inverse, pour obtenir une vision nette de près, le premier se contracte pour que le second s'arrondisse. Le cristallin transmet ensuite les images à la rétine. Pour être performant, il doit rester transparent et bien positionné. « Sinon, les images sont floutées avant d'atteindre le fond de l'œil », indique l'ophtalmologue.

## QUELLES PATHOLOGIES PEUVENT L'AFFECTER ?

Tout au long de la vie, le cristallin vieillit, durcit et s'opacifie de façon inéluctable. Avec les années, il peine à se déformer. L'ensemble de ces phénomènes explique pourquoi, aux alentours de 40 ans, la vision de près commence à se dégrader (presbytie) et vers 70 ans, la cataracte apparaît. « Il ne s'agit pas, dans ce cas, d'une pathologie à proprement parler, mais plutôt d'un processus naturel lié au vieillissement du cristallin », poursuit le Dr Barrali. La cataracte peut parfois apparaître en présence d'une maladie congénitale, avoir une origine traumatique ou être consécutive à la prise de médicaments (corticoïdes notamment).



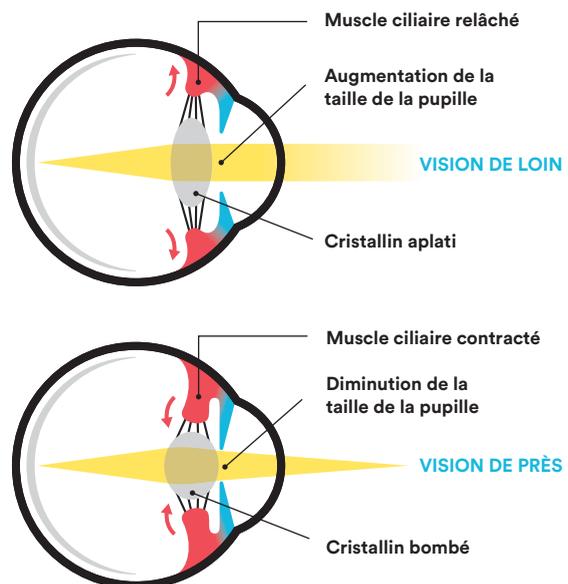
Cristallin clair



Cataracte

## QUAND FAUT-IL OPÉRER ?

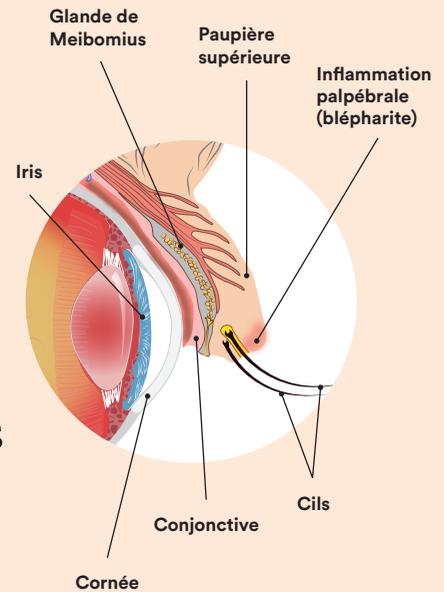
Il devient nécessaire de changer le cristallin durci et opacifié par un cristallin artificiel lorsque la vision est perturbée. « Nous entendons souvent des personnes dire que "c'est trop tôt" ou "pas le bon moment". Pourtant, si elles tardent à se faire opérer, le cristallin se durcit encore et devient de plus en plus difficile à retirer », alerte l'ophtalmologue. Et de conseiller : « Faites-vous opérer dès lors que la gêne visuelle envahit votre quotidien. » Le remplacement du cristallin opacifié par une lentille artificielle transparente est une opération le plus souvent rapide (un quart d'heure en moyenne), qui se déroule sous anesthésie locale. « Il est possible de poser un implant multifocal qui, en plus de remplacer le cristallin, règle les autres problèmes de vue présents et rend, sous certaines conditions, le port des lunettes inutile », complète le Dr Barrali. Après l'opération, la vision redevient agréable généralement dans un délai d'un mois en moyenne. Le temps d'adaptation est un peu plus long en cas de pose d'un implant multifocal corrigeant la vision sur toutes les distances. ●



# BLÉPHARITE

Une inflammation des paupières aux causes variées.

PAR CLÉMENCE LAMIRAND — EXPERTE : DRE CLAIRE SEPPEY,  
CHEFFE DE CLINIQUE À L'HÔPITAL OPHTALMIQUE JULES-GONIN



## DESCRIPTION

La blépharite est une inflammation des paupières fréquente. Elle peut être associée à des maladies dermatologiques comme la rosacée, la dermatite séborrhéique, le psoriasis ou l'atopie (prédisposition génétique à développer des allergies ou une dermatite atopique (eczéma)). Les modifications hormonales (ménopause, contraceptifs oraux), le port de lentilles de contact, une hygiène insuffisante ou certains traitements (antidépresseurs, antihistaminiques, chimiothérapies, etc.) peuvent être en cause. Le chauffage durant l'hiver ou la climatisation en été sont également à l'origine de la blépharite, ces deux systèmes asséchant notablement l'air ambiant.

## SYMPTÔMES

Les personnes atteintes peuvent voir apparaître des rougeurs au niveau du ras des cils, une sécheresse ou encore des démangeaisons ainsi que des larmoiements, lors d'une exposition au vent par exemple. Les autres symptômes possibles sont une sensation de brûlure ou l'impression d'avoir un corps étranger dans l'œil. La blépharite évolue souvent par vagues, des signes comme des croûtes au ras des cils survenant par périodes. Il arrive, assez rarement toutefois, qu'elle affecte la cornée. Mais cette maladie peut aussi être exempte de symptômes.

## TRAITEMENT

La prise en charge cible la cause identifiée. Si la blépharite est liée à une infection (généralement à staphylocoques), une crème ou des gouttes antibiotiques sont indiquées. Des larmes artificielles peuvent également soulager les symptômes. La prévention passe, quant à elle, par une bonne hygiène : un démaquillage soigné, des soins de paupières réguliers (en appliquant quelques minutes un linge d'eau tiède par exemple), des massages occasionnels (du haut vers le bas pour les paupières supérieures et du bas vers le haut pour les paupières inférieures). Précieux également : une alimentation comprenant un apport suffisant en oméga-3.



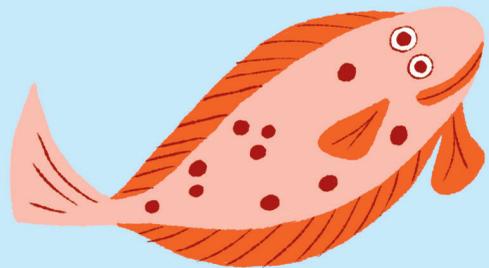
**Jeune patient atteint de blépharite.**

# LES ÉTRANGES YEUX DES ANIMAUX SOUS-MARINS

Plongée dans le monde aquatique.

PAR STÉPHANY GARDIER - EXPERT : JUAN JUNOY, SPÉCIALISTE DES ANIMAUX MARINS À L'UNIVERSITÉ D'ALCÁLA EN ESPAGNE

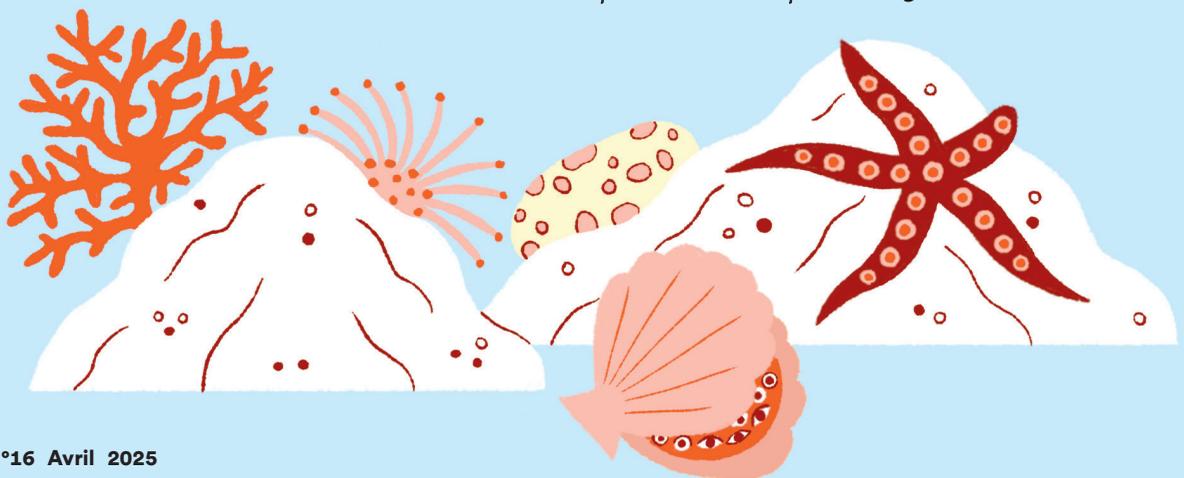
La vision des créatures marines s'est adaptée au fil du temps aux conditions bien particulières de la vie sous l'eau. Avec des résultats parfois bien étranges...



## UN MONDE SOMBRE ET PEU COLORÉ

Les adeptes de la plongée sous-marine peuvent le constater : les couleurs disparaissent au fur et à mesure que la profondeur augmente. À 10 mètres par exemple, on ne perçoit plus le rouge et à partir de 30 mètres, tout ne semble plus que bleu et vert. De plus, comme la lumière ne pénètre que dans les 200 premiers mètres des océans, il fait toujours nuit dans une grande partie des profondeurs et la vision n'est pas un sens très utile pour de

nombreux animaux sous-marins. Beaucoup d'espèces, appartenant au groupe des invertébrés, comme les éponges, les coraux ou les palourdes, n'ont d'ailleurs pas d'yeux et sont totalement aveugles. D'autres, comme les étoiles de mer, sont dotées de ce qui ressemble à des ocelles, de petits yeux très simplifiés, qui leur permettent juste de faire la différence entre l'obscurité et la lumière. Les pétoncles (aussi appelés coquilles Saint-Jacques) en ont jusqu'à 200 ! Heureusement qu'ils ne doivent pas aller chez l'ophtalmologue.





## DE DRÔLES DE POSITIONS POUR LES YEUX

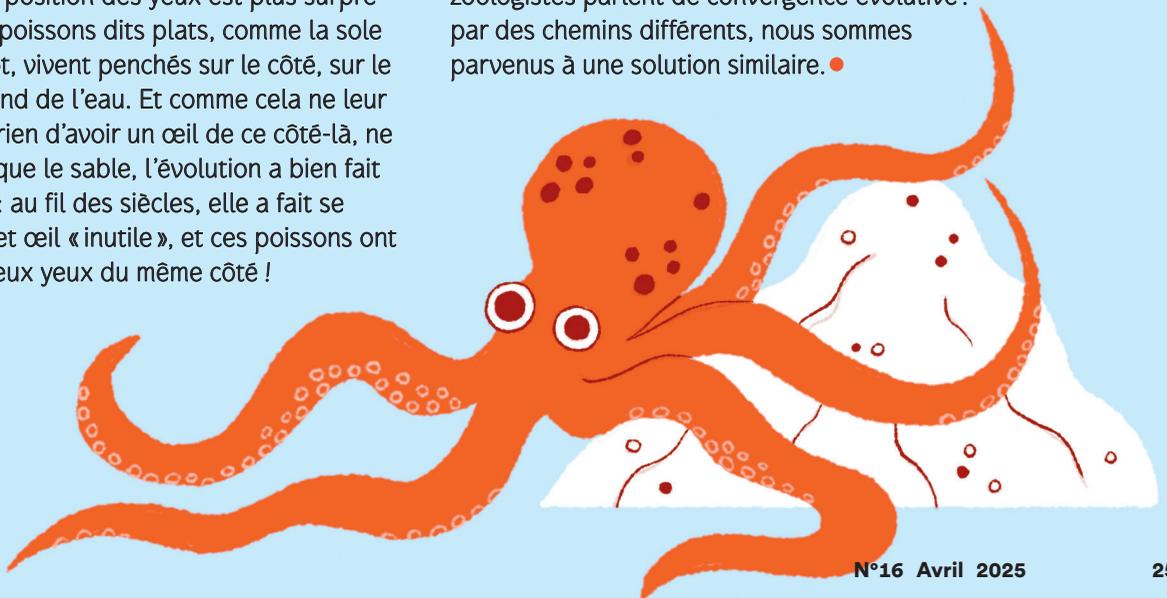
Les poissons qui vivent près des côtes ont une très bonne vue, notamment ceux qui habitent dans les récifs coralliens ou les zones rocheuses. La taille de leurs yeux augmente avec la profondeur à laquelle ils vivent. Mais as-tu remarqué que les yeux des poissons sont situés sur le côté de leur tête ? Cette astuce leur offre un large champ de vision, dont ils ont bien besoin, que ce soit pour voir arriver les prédateurs ou pour repérer leurs proies. Et cela est très utile, car les poissons n'ont pas de cou et ne peuvent donc pas tourner la tête, comme tu le fais, toi, pour voir à droite et à gauche. Mais il existe des poissons chez lesquels la position des yeux est plus surprenante. Les poissons dits plats, comme la sole ou le turbot, vivent penchés sur le côté, sur le sable au fond de l'eau. Et comme cela ne leur servirait à rien d'avoir un œil de ce côté-là, ne regardant que le sable, l'évolution a bien fait les choses : au fil des siècles, elle a fait se déplacer cet œil « inutile », et ces poissons ont donc les deux yeux du même côté !

## UNE VISION PRESQUE COMME LA NÔTRE

Les mers et océans n'abritent pas que des poissons, mais aussi des mammifères, les dauphins par exemple, dont les ancêtres étaient des animaux terrestres. Ces mammifères marins ont des yeux très similaires aux nôtres... Ceux qui vivent aussi sur terre, comme les phoques ou les otaries, ont une très bonne vision dans l'eau, mais, à l'air libre, ils sont un peu myopes.

## LE POULPE EST UN PEU NOTRE COUSIN... POUR LA VISION !

Il n'y a pas que les mammifères marins qui ont des yeux proches des nôtres. Il existe un mollusque dont l'œil est aussi capable de former des images et de détecter différentes couleurs. Champion du camouflage, il possède huit bras dotés de nombreuses ventouses. Devines-tu de qui il s'agit ? Hé oui, la pieuvre ! Son œil ressemble tellement au nôtre que les zoologistes parlent de convergence évolutive : par des chemins différents, nous sommes parvenus à une solution similaire. ●



# L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE AU SERVICE DE LA RECHERCHE

L'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin développe des outils informatiques innovants.

PROPOS RECUEILLIS PAR CLÉMENTINE FITAIRE

**L'intelligence artificielle (IA) est en passe de révolutionner le monde de la médecine, et l'ophtalmologie ne fait pas exception. Rencontre avec Mattia Tomasoni, responsable de la plateforme de recherche en imagerie oculaire à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, qui développe avec son équipe des outils destinés à soutenir la recherche et la pratique cliniques\*.**



**L'IA est-elle aujourd'hui à un tournant de son évolution ?**

**Mattia Tomasoni** C'est certain. Ce tournant est marqué par le développement des technologies GPT (*generative pre-trained transformers*, soit transformeurs génératifs pré-entraînés), dont l'application la plus connue est ChatGPT. À la différence des technologies d'IA précédentes, ces outils sont capables d'apprendre par eux-mêmes. Par exemple, lorsqu'ils sont entraînés à parler un langage humain, ils apprennent automatiquement à prêter une attention particulière aux noms et aux verbes. Ces transformateurs peuvent travailler sur des images, des vidéos, des sons et, bien entendu, sur du texte. Ces outils intègrent certains aspects de la connaissance humaine et deviennent capables de faire des déductions avec des performances comparables aux nôtres. Les chercheurs et chercheuses ont commencé à les appliquer aux données médicales et ophtalmologiques.

\*Certains détails techniques ont été adaptés pour le grand public.

## **Votre équipe et vous-même travaillez au développement d'une plateforme appliquée à l'imagerie oculaire. À quoi se destine ce projet ?**

L'objectif de la plateforme de recherche en imagerie oculaire (RIO) est de valoriser les données produites quotidiennement par nos médecins à l'hôpital, dans le cadre de la prise en charge des patients et patientes, et de les soutenir dans la validation de leurs hypothèses cliniques. Nous utilisons souvent pour cela des modèles d'IA, semblables à ChatGPT, pour résoudre des problèmes médicaux. Aujourd'hui, les médecins s'appuient sur leur expertise et leurs années d'expérience pour identifier des caractéristiques spécifiques dans une image ou établir un diagnostic. L'IA peut être une alliée complémentaire précieuse.

## **Disposez-vous d'outils informatiques déjà performants pour la prise en charge de certaines pathologies ?**

L'Hôpital ophtalmique a déjà utilisé un outil appelé IDx-DR pour la détection de la rétinopathie diabétique. Au sein de la plateforme RIO, nous travaillons sur plusieurs projets basés sur des modèles GPT. Le plus avancé d'entre eux, mené en collaboration avec le Prof. Yan Guex-Crosier et la Dre Florence Hoogewoud, vise à automatiser l'évaluation de l'inflammation liée à l'uvéïte (*inflammation de l'œil affectant la vision, nldr*). Notre objectif est de soumettre ce projet à

Swissmedic afin de transformer nos recherches en un dispositif médical certifié.

## **Comment l'IA peut-elle encore transformer le visage de l'ophtalmologie ?**

Selon moi, la direction la plus intéressante que peut prendre cette technologie est le domaine de la médecine prédictive. L'œil est une fenêtre sur le cerveau et sur le corps dans son ensemble. En observant les structures oculaires, il est possible de déceler des dysfonctionnements concernant d'autres organes. Les premiers signes du diabète ou de certaines maladies cardiovasculaires, par exemple, peuvent être détectés dans l'œil de façon très précoce. Aux États-Unis, un dispositif médical approuvé par la Food and Drug Administration en 2024 permet, sur la base d'informations rétinienne, d'évaluer la santé cardiovasculaire.

En allant vers cette approche globale, les outils utilisant l'IA pourront à l'avenir s'imposer comme de véritables supports au diagnostic précoce et au développement de traitements personnalisés. ●





ÇA SE PASSE  
AILLEURS

# MISSION : FORMER À LA DÉFICIENCE VISUELLE

Une formation inédite pour sensibiliser le personnel d'aide et de soins à domicile.

PAR ELISABETH GORDON

**Les employés et employées des centres médico-sociaux (CMS) de la région lausannoise vont désormais bénéficier d'une formation qui leur permettra de mieux dépister la malvoyance des personnes accompagnées et d'adapter leur prise en charge.**

Certaines personnes, les plus âgées notamment, refusent de sortir de chez elles. D'autres s'isolent, peinent à se nourrir ou à s'hydrater. On attribue souvent ces comportements à des troubles psychiques, sans penser qu'ils peuvent parfois résulter d'une vue défaillante. Pour le personnel des centres de soins et de l'aide à domicile, en prendre conscience est essentiel.

Et bien souvent, le défi est de taille, car « les façons de se comporter avec des personnes

atteintes de déficience visuelle ne sont pas enseignées dans les cursus des formations traditionnelles», constate Valérie Sirieix, responsable de la formation soins & médico-technique et thérapeutique (MTT) à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin. Pour pallier ce manque, cette infirmière clinicienne et sa collègue Maryne Mailly, optométriste et référente formation et e-learning, ont élaboré une formation spécifique. En collaboration avec les trois associations regroupant les centres médico-sociaux de la région lausannoise, elles ont mis en place des cours auxquels les 1 500 collaboratrices et collaborateurs de ces établissements seront invités à participer. L'objectif: les sensibiliser à la santé visuelle, laquelle « est aussi importante que la santé physique ou mentale », souligne Valérie Sirieix. « Il est nécessaire que nos collaboratrices et nos collaborateurs comprennent qu'une déficience visuelle affecte le quotidien de nos clientes et nos clients », renchérit Timothy Spina, responsable des prestations à la Fondation Soins Lausanne (FSL), qui regroupe les huit CMS de la ville de Lausanne.

## DANS LA PEAU D'UNE PERSONNE MALVOYANTE

Destinée aux infirmiers et infirmières, assistants et assistantes en soins et santé communautaire (ASSC), assistantes sociales et assistants sociaux, ergothérapeutes, diététiciennes et diététiciens, la formation se fait dans un premier temps à distance, sous forme d'e-learning. « Nous donnons des bases théoriques, précise Maryne Mailly. Après avoir décrit l'anatomie de l'œil, nous évoquons notamment les maladies oculaires les plus fréquentes, ainsi que leurs impacts sur la vision. Nous expliquons également comment suspecter une déficience visuelle chez une personne à domicile, ainsi que la façon de se

comporter pour lui faciliter la vie ou améliorer sa sécurité. » La formation se poursuit en présentiel et elle est alors « adaptée aux différents métiers », indique l'optométriste.

**« La santé visuelle est aussi importante que la santé physique et mentale »**

**Valérie Sirieix**

C'est aussi en présentiel qu'elle est prodiguée aux auxiliaires de santé (en charge des soins non infirmiers, de l'aide à la préparation des repas ou au ménage, etc.). Les cours laissent alors une large place aux ateliers interactifs et pratiques. « J'arrive avec une valise chargée de matériel », raconte Valérie Sirieix. Elle contient en particulier des lunettes spéciales qui permettent aux participantes et participants de se mettre dans la peau de personnes ayant un déficit visuel et de voir comme elles. Depuis peu, la nouvelle application Vision[s], qui permet de simuler un problème visuel directement avec la caméra d'une tablette ou d'un smartphone est également utilisée. « Cela attire notamment leur attention sur les objets du quotidien », poursuit l'infirmière clinicienne. Les auxiliaires prennent conscience qu'il est par exemple difficile de distinguer une assiette blanche sur une nappe de la même couleur. Ou encore, constate Valérie Sirieix, « que l'on peut aisément confondre un tube de dentifrice avec un tube de Cenovis ou de cirage ».

« Ces ateliers ont beaucoup impressionné nos collaboratrices et collaborateurs », remarque Timothy Spina. Auxiliaire de santé à l'APRE-MADOL (qui regroupe les CMS de l'Ouest

lausannois), Rosa Maria Albuquerque Ferreira Augusto y a été très sensible : « Quand on vit les difficultés d'une personne, on y accorde une plus grande attention ».



Une participante à la formation en déficience visuelle essaie de lire en portant des lunettes qui simulent une forte réduction du champ visuel.

### SIGNAUX D'ALERTE

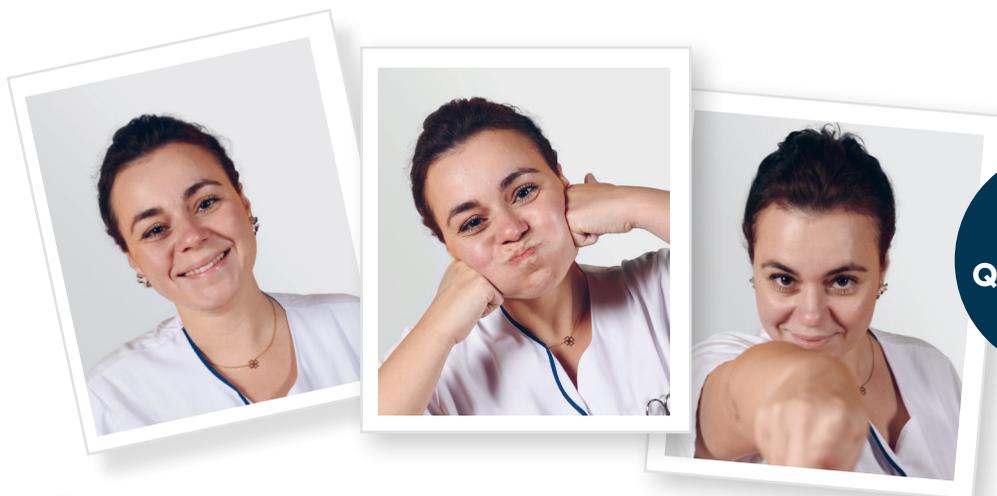
Les formatrices et leurs collègues insistent aussi sur « l'éducation thérapeutique et la compliance », précise Valérie Sirieix. Dans le domaine de l'ophtalmologie, comme dans bien d'autres, il est indispensable de bien suivre son traitement, de mettre régulièrement ses gouttes oculaires par exemple, « sinon, les conséquences peuvent être graves », précise l'infirmière clinicienne.

Un autre chapitre abordé est celui de la détection des déficiences visuelles. Pour les infirmières et infirmiers ainsi que pour les ASCC, « les signaux d'alerte sont, entre autres, une rougeur à l'œil accompagnée d'une douleur ou l'apparition soudaine d'une vision double », explique Valérie Sirieix. Pour les auxiliaires, il s'agit d'interpréter certaines attitudes inhabituelles. « Quand on voit une dame, habituellement très coquette, porter un pull plein de taches ou du courrier qui s'accumule dans un coin, on doit s'en soucier, illustre Rosa Maria Albuquerque Ferreira Augusto. Nous sommes en première ligne pour repérer ces signaux. »

### UNE FORMATION TRÈS UTILE

Toutes celles et ceux qui ont participé jusqu'ici à cette formation la trouvent « très utile, car elle leur permet de se mettre à la place de l'autre et de mieux comprendre ses problèmes, confirme Timothy Spina. C'est un élément essentiel pour que nos clientes et clients puissent garder le plus longtemps possible une certaine autonomie. » Rosa Maria Albuquerque Ferreira Augusto estime même que l'on devrait « apprendre tout cela à l'école ».

Nous n'en sommes pas là, mais les formatrices n'excluent pas, à terme, de proposer leur expertise « à toutes les institutions qui s'occupent des soins à domicile », indique Valérie Sirieix. Mais aussi, ajoute Maryne Mailly, « à des associations spécifiques, comme celles qui assurent le transport des personnes handicapées ». Sans oublier, bien sûr, les EMS. « Il y a encore un énorme champ des possibles », conclut Valérie Sirieix. ●



# MÉLANIE SILVA

## Entre soins infirmiers et soins médicaux

PAR CLÉMENTINE LAMIRAND

### Qu'est-ce que le métier d'infirmier ou infirmière praticienne spécialisée (IPS) ?

Ce métier, qui existe dans le canton de Vaud depuis 2017, oscille entre celui d'infirmier ou infirmière et celui de médecin. Pour le pratiquer, il faut compléter sa formation initiale d'infirmier ou infirmière par un master d'IPS. Les principaux objectifs de cette nouvelle profession sont de répondre à la pénurie croissante de personnel soignant, dans un contexte où le vieillissement de la population et l'explosion des maladies chroniques ne font qu'accroître la demande, et de désengorger les services d'urgence. En facilitant la collaboration entre médecins et équipes infirmières, l'IPS représente également un atout majeur pour favoriser l'interprofessionnalité.

### Justement, quelles sont les différences entre l'IPS et l'infirmier ou infirmière ?

Grâce à ses compétences infirmières, mais aussi médicales, poussées, l'IPS peut se charger de manière autonome des patients et patientes dans son domaine clinique, par exemple en ophtalmologie, tout en restant en relation avec un ou une médecin partenaire. Son rôle hybride lui permet de dispenser des soins infirmiers, de prescrire des médicaments, de demander des examens puis les interpréter, ou encore de réajuster un traitement. L'IPS peut aussi faire de la recherche. Ces nouveaux rôles, qui vont au-delà des soins infirmiers classiques, nécessitent d'être expliqués, à la patientèle comme à l'ensemble du personnel soignant.

\* Infirmière praticienne spécialisée (IPS) au service des urgences et de la polyclinique de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin.

### Quelles prises en charge spécifiques sont aujourd'hui assurées par les IPS ?

Avec son poste d'IPS en ophtalmologie, l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin est pionnier puisqu'il n'en existe pas d'autre en Europe. Actuellement, au sein du service des urgences et de sa polyclinique, l'IPS s'occupe prioritairement des personnes de plus de 18 ans qui présentent des pathologies touchant l'avant de l'œil et entrant dans son champ de compétence telles qu'une érosion de la cornée, une blépharite ou encore en cas de présence d'un corps étranger. En assurant une bonne continuité dans les prises en charge, l'IPS permet de libérer du temps médical et d'améliorer la qualité des soins grâce à sa vision infirmière et à ses compétences médicales.

# EN BREF



## PREMIÈRE À LAUSANNE

### Rencontre des hôpitaux ophtalmiques du monde entier

Le congrès annuel de la *World Association of Eye Hospital (WAEH)* se tiendra pour la première fois à Lausanne et à Paris, du 5 au 9 octobre 2025. Ce réseau mondial d'hôpitaux ophtalmiques, fondé en 2007, a notamment pour mission de favoriser l'échange et la diffusion de connaissances, de bonnes pratiques et de retours d'expérience dans la prise en soin et la performance clinique en lien avec la santé visuelle.

Co-hôte de la manifestation avec l'Hôpital des 15-20 à Paris, l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin se réjouit d'accueillir les dirigeantes et dirigeants des établissements ophtalmiques les plus renommés du monde dans la capitale vaudoise. Les thèmes du congrès de cette année incluent la prise en charge basse vision, l'innovation en ophtalmologie et dans les infrastructures hospitalières ainsi que l'impact de l'intelligence artificielle et du big data sur le diagnostic, le suivi et la prise de décision chirurgicale, entre autres.

## RECONNAISSANCE

### Dre Muriel Ott élue « Teacher of the year 2024 »

La Dre Muriel Ott, cheffe de clinique à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, a été nommée « Teacher of the year 2024 ». Cette distinction récompense son engagement et la qualité de son enseignement auprès des médecins en formation.

Créé en 2019 par l'association Swiss Young Ophthalmologists de la Société suisse d'ophtalmologie, le prix met à l'honneur les spécialistes qui se démarquent par leur implication dans l'enseignement et le coaching. Il est décerné par les médecins assistants et assistantes dans chaque clinique de formation postgraduée de catégorie A en Suisse (Lausanne, Aarau, Berne, Bâle, Genève, Lucerne, St-Gall et Zurich).

## SYMPOSIUM D'HONNEUR

### Leçon d'adieu du Prof. Yvan Arsenijevic

Le 23 janvier dernier, le Prof. Yvan Arsenijevic donnait sa leçon d'adieu après une carrière de 25 ans dédiée à l'ophtalmologie. Arrivé en 2000 à la Fondation Asile des aveugles, il a posé les bases d'un laboratoire de recherche de pointe, permettant le développement d'études majeures sur les cellules souches et la thérapie génique des dystrophies rétinienne.

Avec son équipe de recherche, il a aussi exploré les mécanismes de dégénérescence rétinienne et d'autres thérapies innovantes, dont tout récemment l'édition des acides nucléiques. Lauréat du Prix Alfred Vogt, il a formé et inspiré de nombreux jeunes chercheurs et chercheuses qui lui ont rendu hommage lors de ce symposium.

Homme de réseaux, il a contribué à l'avancée de la recherche en ophtalmologie en Europe et au-delà, construisant des ponts entre la recherche fondamentale, la clinique et les patientes et patients.





# regards neufs

2010 — 2025

une approche  
sensible du cinéma

Depuis 15 ans, **Regards Neufs** développe son **expertise en matière d'audiodescription et sous-titrages pour personnes sourdes et malentendantes**, de la production à la distribution en salles afin de rendre le **cinéma accessible** à toutes et tous en Suisse.

Ce travail pionnier fait de Regards Neufs une plateforme reconnue de l'accessibilité pour les personnes malvoyantes et malentendantes.

Regards Neufs propose **un service unique** favorisant l'inclusion dans les salles et en festivals grâce à **l'application gratuite pour téléphones mobiles Greta** :

- **Plus de 60 films accessibles par an dans toutes les salles de Suisse** dès le jour de leur sortie ou en avant-première.
- **Classiques du cinéma** suisse et international accessibles en streaming.
- **Communication globale de nos actualités** par newsletter, sur notre site, sur les réseaux sociaux et par le biais de nos partenaires de communication.
- Une sélection de films accessibles dans **les plus grands festivals de cinéma helvétiques**.

**Regards Neufs vous propose un service complet** pour répondre à vos besoins :

- **Production d'audiodescriptions et de sous-titrages** pour malentendants par des professionnels en français et en allemand.
- **Sensibilisation des enfants au handicap** grâce à des ateliers pédagogiques autour de l'audiodescription.
- Sensibilisation des **professionnels et institutions** de la branche cinéma aux enjeux d'une **meilleure inclusion**.



**audiodescription  
pour aveugles  
et malvoyants**



**sous-titrage  
pour sourds et  
malentendants**

Nous sommes à votre disposition pour répondre à toutes vos demandes et questions. N'hésitez pas à nous contacter, nous nous ferons un plaisir de vous renseigner.

**Regards Neufs**

**Avenue de la Rasude 2  
CH-1006 Lausanne**

**079 963 42 40**

**info@regards-neufs.ch**

*Un projet de*



*Porteur du label*



*Plus d'informations sur*

**www.regards-neufs.ch**



# vision[s]

Téléchargez « Visions »  
et simulez la vision des enfants  
et des personnes souffrant de  
déficiences visuelles.

Cette App a été développée grâce au  
généreux soutien de donateurs privés.

Apple store



Google Play

