

Bien vu!

**LE MAGAZINE
DE VOTRE SANTÉ VISUELLE**

Fiche maladie
Membrane épirétinienne

Dossier
L'œil et l'art

Grand angle
Un peu de sang
pour apaiser les yeux



**N°20
Août
2026**

Fondation Asile des aveugles



Un vrai sourire rayonne
jusqu'aux yeux.

Grâce à vos dons.

 Fondation Asile des aveugles

Faites un don avec
TWINT !

 Scannez le code QR avec
l'app TWINT

 Confirmez le montant et
le don



ophtalmique.ch/faire-un-don
CH14 0900 0000 1000 2707 0

ÉDITORIAL

Donner à voir

Cette 20^e édition du magazine *Bienvu!* vous emmène au cœur de l'art et de l'ophtalmologie au travers de son dossier : lorsque la vision s'altère, la perception de l'artiste s'adapte et son art évolue. Vous découvrirez également le parcours d'un jeune pianiste atteint de rétinite pigmentaire ; un éclairage sur la technique IPL, un nouveau traitement contre les yeux secs mais aussi des sujets sur les cils ou sur les différents types d'anesthésie.

Pour ma part, c'est l'occasion de poser mes premiers mots à la tête de cette belle maison qu'est la Fondation Asile des aveugles. Je la découvre un peu plus tous les jours, pleine de facettes à l'image d'un diamant brut : une médecine de pointe avec des patientes et patients devenus partenaires, un centre de recherche incroyablement performant, un accueil de la population de 0 à 99 ans (et même plus !), une prise en charge spécifique à chacune et chacun, pensée pour accompagner toutes les étapes d'un parcours de vie. J'ai rejoint une institution humaniste et unique en son genre, tournée vers la santé publique.

Ce numéro consacré à l'art et à la vision résonne particulièrement avec ce que je vis moi-même en ce moment. Comme les artistes dont vous découvrirez le parcours dans ce dossier, j'apprends à regarder autrement une réalité déjà là, à en saisir les nuances, les détails, les forces parfois invisibles au premier regard. Paul Klee disait que l'art ne reproduit pas le visible, mais qu'il le rend visible. C'est un peu ce que je souhaite pour ce nouveau chapitre : donner à voir tout ce que cette Fondation accomplit chaque jour, souvent avec une discrétion qui l'honore et qui mériterait d'être racontée davantage.



INKA MORITZ
Directrice générale
de la Fondation
Asile des aveugles

Comment limiter le risque de myopie chez votre enfant

Commandez notre brochure de prévention disponible gratuitement **en français et en anglais**



lesyeuxdesenfants.org/brochure



**Hôpital ophtalmique
Jules-Gonin**
Service universitaire d'ophtalmologie
Fondation Asile des aveugles

Avec le soutien du
fonds Ingvar
KAMPRAD



SOMMAIRE

ÉDITORIAL
1 Donner à voir

ÇA SE PASSE ICI
4 De la musique à l'hôpital

3 QUESTIONS À...
7 Kate Hashemi : Comprendre la technique IPL

DOSSIER
8 L'œil et l'art

ZOOM
14 Les cils

TÉMOIGNAGE
16 Loris Mittaz : « Ma maladie impacte peu ma vie »

PRÉVENTION
18 Se maquiller sans risque

P'TIT MAG
20 Protège tes yeux, c'est important !

FICHE MALADIE
22 Membrane épirétinienne

GRAND ANGLE
24 Un peu de sang pour apaiser les yeux

L'INFOGRAPHIE
26 Les différentes anesthésies de l'œil

ÇA SE PASSE AILLEURS
28 Faire de son smartphone un allié pas comme les autres

EN BREF
32

IMPRESSUM

Éditeur • Fondation Asile des aveugles, Avenue de France 15 – Case postale 1, CH-1001 Lausanne, www.asile-aveugles.ch, www.ophtalmique.ch

Réalisation • Planète Santé/Médecine et Hygiène, Chemin de la Gravière 16 – CP 475, CH-1225 Chêne-Bourg, www.medhyg.ch

Responsables de publication • 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

Abonnements • Version papier : gratuite, 021 626 80 14, bienvu@fa2.ch

Impression • Merkur medien AG, Gaswerkstrasse 56, 4900 Langenthal, Suisse, merkurmedien.ch

imprimé en
suisse

Fiche technique • Tirage : 9'700 exemplaires, 3 fois par an, disponible en version digitale accessible sur www.magazinebienvu.ch

Numéro ISSN : 2673-6780

Illustrations (couverture et intérieur) : Popy Matigot

Photographies : Isabel de Dios, Samuel Devantéry, Muriel Faienza, Yann Leuba, Shutterstock.com

Illustrations p. 14-15 : 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

DE LA MUSIQUE À L'HÔPITAL

Chaque semaine, une pianiste vient jouer pour des enfants.

PAR ÉLISABETH GORDON

En collaboration avec la Fondation Planètes Enfants Malades (FPEM), l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin offre une pause musicale aux enfants traités au sein de l'unité d'oncologie pédiatrique. Un moment d'apaisement et de gaieté, apprécié par le jeune public, mais aussi par les parents et le personnel soignant.

Un concert rien que pour eux. Tous les vendredis, la pianiste Nina Sofronski est présente dans l'unité d'oncologie pédiatrique où sont accueillis les enfants souffrant d'un rétinoblastome (cancer oculaire pédiatrique), avant ou après une opération. Ces interventions se faisant en hospitalisation de jour, les jeunes patientes et patients ne restent que quelques heures sur place. Mais à ces âges-là, le temps paraît vite bien long. C'est pourquoi, depuis quelques années, « grâce aux donations,

nous organisons différentes activités à leur intention », se réjouit Fanny Casas, infirmière-chef de l'unité d'hospitalisation. Un clown de la Fondation Théodora vient par exemple deux fois par semaine distraire les enfants. L'équipe soignante souhaitait diversifier davantage les animations et la Fondation Planètes Enfants Malades (FPEM) lui en a donc proposé une nouvelle, musicale cette fois.

DES PIÈCES MUSICALES LUMINEUSES

C'est ainsi que, depuis un peu plus d'un an, Nina Sofronski, intervenante musicale auprès de la FPEM, vient jouer une fois par semaine pour ces jeunes patients et patientes. Disposant d'un piano électrique acquis par l'hôpital et monté sur roulettes, elle se déplace de chambre en chambre, puis installe son instrument dans l'espace de jeux attenant, « au milieu des cubes et des petites voitures », comme le décrit Marine, maman de Sophie qui est âgée de 2 ans et demi (*lire encadré*).

Nina Sofronski a une grande expérience en la matière, elle qui joue régulièrement depuis plusieurs années pour les enfants malades au Centre hospitalier universitaire vaudois. Pour les distraire, « il faut avoir un répertoire et bien le connaître, s'adapter au rythme de l'hôpital et être très pédagogue », précise-t-elle. Avant d'ajouter : « Les pièces interprétées doivent être diversifiées et toujours lumineuses. » Elle les choisit donc en fonction des réactions des enfants. Cela peut être de la musique classique, en particulier du Mozart « que tout le monde aime », constate-t-elle, ou des musiques de film, comme celles de *Titanic* ou de *Pirates des Caraïbes*, du jazz, des airs traditionnels de différents pays – car les jeunes patientes et patients viennent de toute l'Europe –, ou

encore du rap pour les ados. « Chaque semaine, c'est différent », note la pianiste. L'important, ajoute-t-elle, est « d'établir un lien avec l'enfant, d'instaurer un climat de confiance et de l'inciter à s'engager, dans la mesure où il le permet ». « Les interventions de Nina Sofronski sont toujours spontanées », confirme Fanny Casas.

POUR SOULAGER L'ANXIÉTÉ

À l'instar de la petite Sophie, la plupart des enfants sont sensibles à cette musique qui soulage l'anxiété souvent ressentie lors de leur visite à l'hôpital. Nina Sofronski se souvient de ce tout petit garçon âgé d'un an « qui réagissait particulièrement bien au rythme. Quand je jouais un morceau rapide, il bougeait, et quand je changeais pour une pièce plus lente, il restait immobile. »

« Les pièces que j'interprète doivent être diversifiées et lumineuses »

Nina Sofronski

Pour sa part, Fanny Casas a été frappée par un enfant qui avait des problèmes d'audition. « Il n'aimait pas porter son appareil auditif mais, dès que la pianiste arrivait, il demandait à le mettre. On voyait bien, à son sourire, que le concert lui plaisait. » Les parents, eux aussi, savourent ces intermèdes musicaux et parfois, « prenant leur enfant dans leurs bras, ils se mettent à danser », témoigne Nina Sofronski. Les interventions de la pianiste « apportent de la gaieté dans le service et offrent une bulle dans un autre espace-temps aux enfants et à leurs parents. Mais aussi au personnel soignant qui profite de ces temps d'échange,



Monté sur roulettes, le piano se déplace de chambre en chambre.

de ces moments suspendus dans leurs journées de travail. La musique n'est pas un soin médical, mais elle soigne le moral, ce dont on a aussi besoin », ajoute Fanny Casas.

Échange, mais aussi, partage. Ce sont les termes qu'emploie Nina Sofronski. Pour la professeure de piano, de même que pour ses élèves, qu'elle emmène parfois à l'hôpital, ces interventions sont « des moments où l'on peut partager notre amour pour la musique et constater que celle-ci peut vraiment être utile », poursuit la pianiste, qui a fait des émules. Ayant appris que l'établissement disposait d'un instrument, Alexandre Lévêque, un gymnasien, vient bénévolement pendant son temps libre donner des récitals pour les adultes qui sont, comme les enfants, hospitalisés au 7^e étage. Fanny Casas encourage celles et ceux qui voudraient l'imiter et conclut : « Si vous savez jouer du piano, venez ! » ●

« Cela crée une autre dynamique »

Marine, maman de Sophie, 2 ans et demi

« Ma fille aime beaucoup la musique. Au début, elle partait au bloc opératoire au moment où la pianiste, Nina Sofronski, arrivait et elle était triste de ne pas pouvoir l'entendre. Maintenant qu'elle est plus grande, ses interventions se font un peu plus tard dans la matinée et elle est ravie de pouvoir l'écouter. La pianiste l'installe même parfois devant l'instrument pour qu'elle puisse essayer de jouer. Même si l'hôpital est accueillant et qu'il offre beaucoup de jeux et d'activités pour les enfants, cela reste un hôpital. Avoir quelqu'un qui vient de l'extérieur, cela fait du bien et crée une autre dynamique. La musique est apaisante. »



Quand il pose ses mains sur celles de la pianiste, l'enfant oublie tout du contexte hospitalier et se concentre sur la musique.



3
QUESTIONS
À

KATE HASHEMI*

Comprendre la technique IPL

PAR ESTHER RICH

Qu'est-ce que la technique IPL ?

IPL est l'abréviation d'*intense pulse light*, qui se traduit par « lumière intense pulsée ». Cette technique est utilisée pour combattre la sécheresse oculaire lorsque les lubrifiants et les médicaments topiques (qui agissent localement) ne suffisent pas. Le traitement est appliqué sur les glandes de Meibomius, situées dans les paupières, via une sonde reliée à une machine spécifique. Ces glandes produisent la partie huileuse des larmes, laquelle ralentit l'évaporation de la partie aqueuse, protégeant ainsi la surface oculaire. Lorsqu'elles fonctionnent mal, parce qu'elles sont bouchées ou produisent une huile de mauvaise qualité, les yeux deviennent secs, entraînant brûlures et sensation de grains de sable.

Comment fonctionne la lumière pulsée ?

L'IPL libère un flash lumineux qui liquéfie les sécrétions trop épaisses bloquant l'écoulement de l'huile. Cette technique améliore la circulation sanguine de la paupière, et ainsi l'irrigation des glandes de Meibomius, qui reçoivent alors les nutriments essentiels à leur bon fonctionnement. Trois séances sont d'abord proposées comme traitement de fond. Ensuite, une séance annuelle de maintien suffit. Chaque session dure environ quinze minutes. Les yeux sont protégés par des coques et un gel est appliqué sur la zone qui va être traitée. À la fin de la séance, la partie flashée est recouverte de crème solaire pour protéger la peau.

* Médecin adjointe, responsable de l'unité de cornée et chirurgie réfractive de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin.

Quels sont les contre-indications et les effets secondaires ?

Les personnes dont la peau est très foncée sont plus à risque de brûlure, bien que l'appareil règle son intensité en fonction de la pigmentation. Une intervention chirurgicale ou une infection oculaires récentes, un traitement par radiothérapie ou chimiothérapie sont des contre-indications. S'y ajoutent les médicaments rendant sensible à la lumière, une maladie auto-immune non stabilisée ou une lésion cutanée proche de l'œil. Les effets secondaires les plus fréquents sont : inconfort, sensation de brûlure, sécheresse cutanée, démangeaisons et gonflement. Ils sont transitoires. Dans de rares cas, les nerfs proches de la zone traitée s'irritent, ce qui provoque des douleurs passagères.

L'ŒIL ET L'ART

Plongée dans un univers visuel, mais pas seulement.

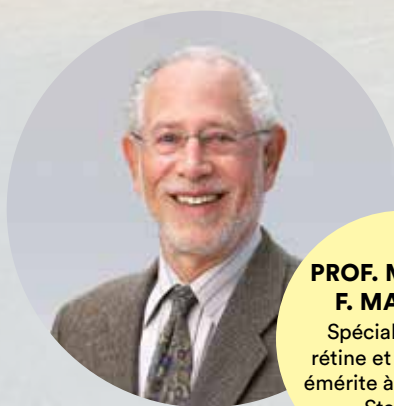
PAR ESTHER RICH

Pour créer des œuvres visuelles éblouissantes, il n'est pas nécessaire d'avoir une excellente vue. Certains défauts et maladies donnent même naissance à des tableaux magnifiques. L'œil n'est d'ailleurs pas l'unique organe de la vision : le cerveau et son interprétation influencent la perception. Les illusions d'optique en sont un exemple éloquent.



Faut-il avoir des yeux en parfaite santé pour réaliser une peinture digne d'une exposition ? La réponse est évidemment non. Et cela, pour deux raisons : d'une part, nous ne voyons pas le monde qui nous entoure uniquement avec nos yeux. Notre cerveau, aussi, est à l'œuvre. En effet, il ne renvoie pas l'image telle qu'elle est, mais telle qu'il l'imagine. D'autre part, parce que l'art va bien au-delà d'une représentation fidèle de la réalité. « Il est là pour soulager, inspirer, mais également pour soulever les problèmes humains et sociétaux. L'art ne reflète donc pas précisément ce qui se trouve dans la pièce, il va bien au-delà », explique le Prof. Thomas J. Wolfensberger, directeur médical de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin. Le ou la peintre va produire un tableau dont le résultat est un savant mélange entre ce qu'il ou elle voit et le message qu'il ou elle a envie de transmettre.

Qu'en est-il malgré tout de l'impact des troubles visuels ? La myopie (défaut de la vision de loin), l'hypermétropie (nuisant à la vision de près), l'astigmatisme (déformation



PROF. MICHAEL F. MARMOR

Spécialiste de la rétine et professeur émérite à l'Université Stanford (États-Unis)

des objets), la presbytie (lecture de près difficile) influencent peu les artistes qui en souffrent. « Ces défauts de réfraction ne peuvent pas être tenus pour responsables du style de certains peintres, car les lunettes existent depuis plus de 500 ans », poursuit l'ophtalmologue. Ainsi, par exemple, les impressionnistes n'ont pas utilisé le flou en raison d'une myopie supposée. Il était voulu. « Ces artistes cherchaient à s'affranchir des règles académiques de leur époque afin d'explorer de nouvelles manières de représenter la lumière, les couleurs et les impressions visuelles. Leur démarche relevait donc d'un choix intellectuel et esthétique plutôt que d'une limitation physiologique », explique Michael F. Marmor*, spécialiste américain de la rétine et professeur émérite à l'Université Stanford, aux États-Unis. Il prend pour preuve l'astigmatisme prêté au peintre et sculpteur El Greco (1541-1614) : « En raison des silhouettes très allongées que l'on retrouve dans plusieurs de ses tableaux, certains observateurs et observatrices ont supposé que le peintre souffrait d'astigmatisme. Or les déformations observées ne correspondent pas à celles produites par un véritable trouble



PROF. THOMAS J. WOLFENSBERGER

Directeur médical de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin

* Auteur du livre *The Artistic Eye*, Kugler Publications, 2023



El Greco, *Saint André*, vers 1610.

de la réfraction. De plus, si El Greco avait réellement perçu le monde de façon déformée, il aurait également vu sa toile déformée et n'aurait donc pas reproduit ces allongements de manière cohérente», illustre le spécialiste.

CONTRASTES ET ÉMOTIONS

D'autres pathologies, comme la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) ou la rétinite pigmentaire, peuvent influencer une œuvre. « La DMLA altère la vision centrale et cela se voit dans certains tableaux où le centre manque cruellement de détails, comme ceux de Georgia O'Keeffe, par exemple (*lire encadré, ndlr*). Quant à la rétinite pigmentaire, elle altère la vision périphérique », explique le Prof. Wolfensberger. Un artiste atteint de cette maladie est le peintre Charles-Emmanuel Schelfhout. Il est ainsi connu pour créer de



El Greco, *Portrait d'un homme*, vers 1590-1600.

somptueux tableaux de voiliers sur des fonds neutres, ne présentant aucun détail.

Le Prof. Marmor rappelle également le rôle important des contrastes dans la production artistique : « Même si on le compare souvent à un appareil photographique, l'œil humain dispose de spécificités bien différentes. Les circuits neuronaux de la rétine amplifient naturellement les transitions entre les zones claires et les zones sombres. Le cerveau ne reçoit donc pas une reproduction fidèle de la



Les voiliers du peintre Charles-Emmanuel Schelfhout® voguent sur un fond neutre.

ZOOM SUR QUELQUES PEINTRES AYANT SOUFFERT D'UNE DÉFICIENCE VISUELLE

Plusieurs artistes de renom ont continué à travailler malgré une déficience visuelle. Un exemple particulièrement documenté est celui de Claude Monet. Vers l'âge de 60 ans, l'impressionniste français a développé une cataracte. Les tableaux qu'il a peints à cette époque s'avèrent moins détaillés et sont dominés par des teintes de rouge et de jaune, plus faciles à distinguer avec une vision diminuée. Autre exemple connu : celui d'Edgar Degas. « Il a souffert d'une maladie de la macula dont les symptômes se sont manifestés alors qu'il était encore jeune. Ce n'était donc pas une DMLA. Si on compare deux de ses tableaux pastel, on constate une différence frappante entre celui réalisé dans les années 1870, alors que sa vue était encore relativement bonne, et celui d'après 1900, alors que sa vue était bien en dessous du seuil que l'on considère aujourd'hui comme de la cécité. Ses pastels tardifs ne présentent plus aucun détail des visages ou des mains, les ombres sont grossières et les vêtements inexistant », explique Michael F. Marmor, spécialiste américain de la rétine et professeur émérite à l'Université Stanford, aux États-Unis.

Quant à la peintre américaine Georgia O'Keeffe, chez qui une DMLA a été diagnostiquée à l'âge de 77 ans, elle a perdu progressivement sa vision centrale. « La maladie a clairement changé ses tableaux, qui ne présentent plus de détails au centre », précise le Prof. Thomas J. Wolfensberger, directeur médical de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin. Cela n'a pas empêché l'artiste américaine de poursuivre son art en se basant sur sa mémoire et son imagination. « Plusieurs



Edgar Degas, *La répétition*, 1878.



Edgar Degas, *Scène de ballet*, vers 1907.

peintres ont continué leur travail, même en étant presque aveugles. Ils et elles savaient où se situaient les couleurs sur la palette et pouvaient ainsi poursuivre leurs créations », ajoute-t-il. À noter que les couleurs ne sont pas indispensables à la réalisation d'une œuvre de qualité. Moins connu, l'artiste contemporain suédois Hans Börje Fellenius, atteint de daltonisme, a réalisé des tableaux émouvants dans des teintes de gris et de brun. Certains d'entre eux décorent les murs du château de La Becque, à La Tour-de-Peilz. L'artiste français Charles Meryon (1821-1868), lui aussi daltonien, s'est naturellement tourné vers l'eau-forte (un procédé de gravure en creux sur plaque métallique) donnant des résultats magnifiques en noir et blanc.

réalité, mais une interprétation dans laquelle les contours et les contrastes sont renforcés. Cette caractéristique du système visuel explique pourquoi les œuvres présentant de forts contrastes attirent davantage notre attention et suscitent souvent une réaction émotionnelle plus intense. »

SYNDROME D'ALICE AU PAYS DES MERVEILLES

Certains cancers, pathologies et infections (oculaires ou neurologiques notamment) peuvent avoir des répercussions importantes sur la perception de l'environnement. « Un exemple particulièrement éloquent est le syndrome d'Alice aux pays des merveilles (*trouble ainsi baptisé en référence à l'héroïne de Lewis Carroll et aux passages du livre où elle devient tour à tour gigantesque ou minuscule, ndlr*) qui donne l'impression que les objets rétrécissent ou grossissent », explique le Prof. Wolfensberger. Le Prof. Michael Bach, chercheur en ophtalmologie à l'Université de Fribourg-en-Brigau en Allemagne, ajoute : « Une inflammation du nerf optique peut provoquer l'effet de Pulfrich, une illusion de profondeur liée à un décalage temporel entre les deux yeux (les images perçues par chacun d'eux ne parviennent pas au cerveau en même temps). Par ailleurs, les personnes atteintes d'une perte visuelle importante peuvent développer le syndrome de Charles Bonnet, induisant des hallucinations visuelles

complexes. » La personne atteinte voit des formes géométriques, parfois même des scènes très détaillées, tout en étant consciente que ces images ne sont pas réelles.

Et l'expert de conclure : « Des créateurs comme Maurits Cornelis Escher, Victor Vasarely, Salvador Dalí, Bridget Riley ou encore Marcel Duchamp ont utilisé les ambiguïtés de la perception pour interroger notre rapport à la réalité, via des peintures surréalistes ou des effets d'optique par exemple. Ils ont ainsi créé des œuvres époustouflantes pour le plus grand plaisir de l'œil et de l'esprit. » ●



« LES ILLUSIONS D'OPTIQUE NE TROMPENT PAS LE CERVEAU, ELLES RÉVÈLENT SON FONCTIONNEMENT »

Le Prof. Michael Bach, chercheur en ophtalmologie à l'Université de Fribourg-en-Brisgau, en Allemagne, et créateur du site *Optical Illusions & Visual Phenomena**, explique ce qui se cache derrière certains phénomènes visuels.

Comment fonctionnent les illusions d'optique ?

Prof. Michael Bach Contrairement aux idées reçues, elles ne sont pas des erreurs provenant de la vision. Elles révèlent simplement le mode de fonctionnement du système visuel. L'œil, la rétine et le cerveau travaillent ensemble pour construire une image. Mais ils se basent parfois sur des informations incomplètes ou ambiguës qui aboutissent à ces phénomènes.

Quand avez-vous commencé à vous y intéresser ?

Durant ma thèse de doctorat, j'ai parcouru de nombreux ouvrages qui montraient des exemples d'illusions d'optique. Cela a piqué ma curiosité.

Une illusion d'optique vous a-t-elle particulièrement fasciné ?

Oui, l'illusion de Craik-O'Brien-Cornsweet. Dans cette figure, deux surfaces qui possèdent la même luminosité paraissent différentes à cause de la section à laquelle elles sont accolées. Le cerveau pense que la zone qui se trouve près du bord à fort contraste est forcément plus sombre.

Pourquoi le cerveau procède-t-il ainsi ?

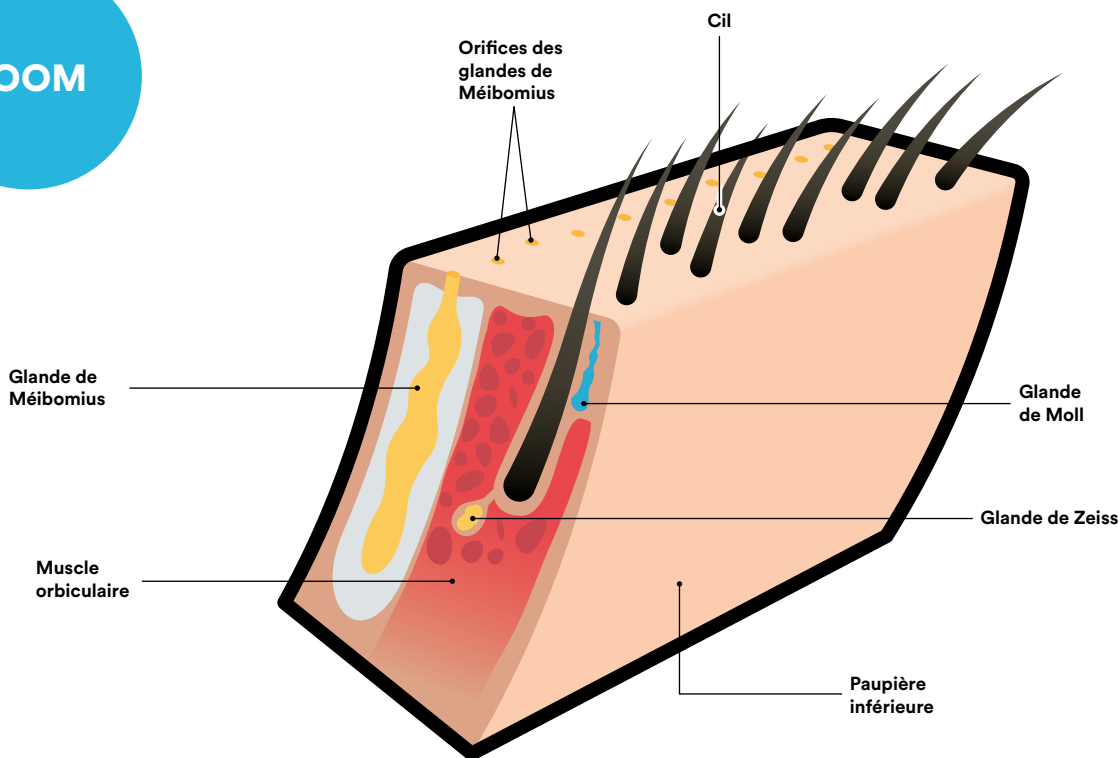
Il cherche à construire une représentation cohérente du monde qui l'entoure. Elle repose notamment sur des raccourcis et des phénomènes d'adaptation. Un exemple souvent parlant est celui du mouvement. Nous avons parfois l'impression qu'une image fixe bouge. Les neurones spécialisés dans la détection des mouvements peuvent mal interpréter une image fixe s'ils sont surstimulés.

Les illusions d'optique sont-elles donc dues à une sorte de « faiblesse » du cerveau ?

Au contraire, elles montrent son extraordinaire capacité à interpréter un monde complexe. En étudiant les situations dans lesquelles cette interprétation s'écarte de la réalité physique, les chercheurs et chercheuses découvrent les règles profondes qui gouvernent notre perception. Les illusions constituent l'un des meilleurs laboratoires pour comprendre comment nous voyons notre environnement.

*michaelbach.de/ot

ZOOM



LES CILS

Un rôle important de protection de l'œil.

PAR ESTHER RICH

Loin d'avoir uniquement un rôle esthétique, ces petits poils remplissent plusieurs fonctions importantes. Leur nombre est défini à la naissance.

Les cils sont des poils, mais ils présentent quelques particularités qui les différencient de ceux des bras, des jambes ou du crâne : ils ne poussent pas en continu, leur nombre est défini à la naissance et ils n'ont pas de muscles érecteurs. Ils ne réagissent donc pas en cas de chair de poule. Les cils ont un potentiel

esthétique indéniable tant ils embellissent le regard. Les marques de cosmétiques l'ont bien compris en vendant un assortiment de mascaras et autres sérums pour les sublimer. Cependant, ces petits poils implantés à la base des paupières remplissent surtout plusieurs fonctions visant à protéger les yeux.

BARRAGE CONTRE LES POUSSIÈRES

« La paupière supérieure est pourvue d'environ 170 cils, celle inférieure en a environ 80. Ils sont disposés en éventail et permettent de

capturer les poussières ou les pollens qui flottent dans l'air. Cela évite qu'ils atteignent l'œil et l'irritent », explique la Dre Sarah Libert, responsable de l'unité d'oculoplastie de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin.

Les cils supérieurs, longs de 7 à 8 mm (contre 5 à 6 mm pour ceux inférieurs), jouent également un rôle de pare-soleil en diminuant l'intensité des rayons ultraviolets, protégeant ainsi le globe oculaire. Et la spécialiste d'ajouter : « Les follicules pileux des cils ont beaucoup de terminaisons nerveuses. Elles agissent comme des senseurs de mouvement. Lorsqu'elles en détectent un, elles enclenchent le clignement des yeux pour le protéger d'un objet que nous n'aurions pas vu arriver. »

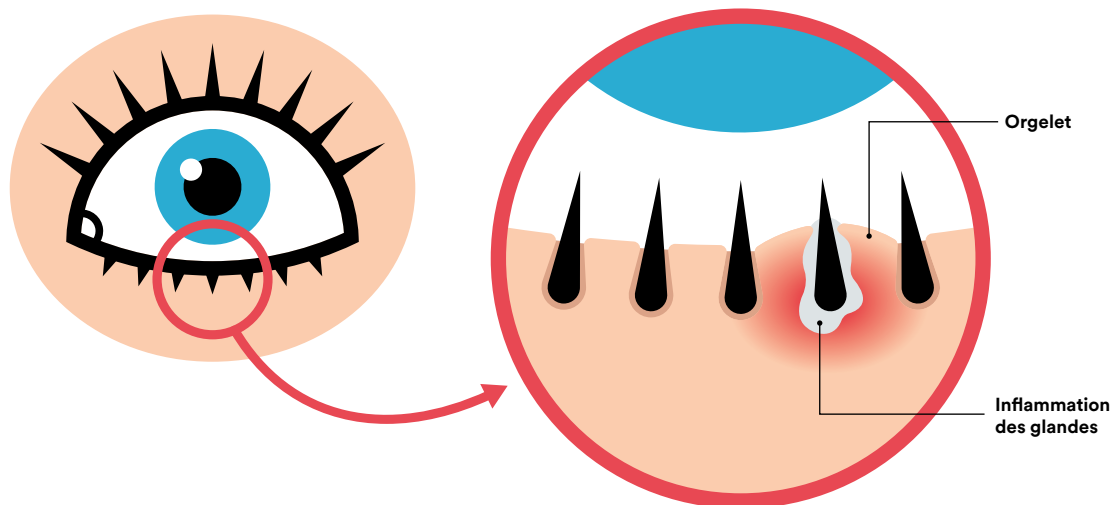
INFLAMMATIONS ET CIL INCARNÉ

Les cils disposent de glandes sébacées qui fabriquent du sébum gras pour les hydrater. D'autres glandes, celles de Moll, produisent de la sueur. « Les deux peuvent se boucher et créer une inflammation appelée orgelet. Appliquer du chaud et masser permet souvent d'ouvrir l'orifice et d'évacuer le liquide accumulé », précise la Dre Libert. Les cils

ne poussent pas en continu comme les cheveux, mais ceux qui tombent repoussent. Ils peuvent alors s'incarner, ce qui provoque parfois une infection. Le mieux est de consulter un ou une ophtalmologue afin qu'il soit délogé avec une aiguille.

ABSENCE DE CILS

L'alopecie est une maladie qui entraîne une perte de cheveux et de poils. Bien que les cils ne soient pas les premiers à tomber, ils peuvent aussi disparaître. « La croissance des cils n'est pas influencée par les hormones sexuelles. Les traitements hormonaux classiques pour lutter contre la perte de cheveux n'ont donc aucun effet sur eux », explique la Dre Libert. L'hypothyroïdie sévère ou certains types de cancer sont aussi responsables de la perte de cils. Sans oublier que les traitements de chimiothérapie et radiothérapie provoquent également la chute de tout type de poils. Cette perte est cependant réversible et ils repoussent une fois le traitement terminé. La spécialiste insiste sur un point : « Les personnes qui n'ont plus de cils devraient protéger leurs yeux avec une visière et des lunettes de soleil, car ils sont alors plus vulnérables. » ●



« MA MALADIE IMPACTE PEU MA VIE »

PAR STÉPHANY GARDIER

TÉMOI-
GNAGE

Photo : Samuel Devantéry

Atteint d'une rétinite pigmentaire qui a déjà beaucoup réduit son acuité visuelle, le pianiste Loris Mittaz mène une carrière musicale prometteuse, parallèlement à sa formation de masseur médical. Il présente son dernier album comme une véritable thérapie.

À 25 ans, Loris Mittaz a déjà une longue expérience de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin. Le jeune Valaisan y vient en effet chaque année depuis vingt ans. De ses premiers problèmes de vision qui ont débuté dans l'enfance, il ne garde que quelques souvenirs. « Je n'arrivais pas bien à lire le tableau si j'étais assis au fond de la classe. Une myopie a d'abord été évoquée, mais au fil des examens, le diagnostic s'est précisé : je souffre d'une rétinite pigmentaire. Mais je ne me souviens pas particulièrement de ma réaction quand on me l'a annoncé. La seule chose qui m'embêtait vraiment, c'était la perspective de devoir un jour arrêter le foot », raconte d'une voix douce le musicien. Quand il a en effet dû raccrocher ses crampons, il a commencé, sous l'impulsion de ses parents, à prendre des cours de piano, sans savoir alors que la musique deviendrait une passion et le piano, un confident.

PAS DE MANQUE

La rétinite pigmentaire est une maladie dégénérative pour laquelle il n'existe pas de traitement et qui conduit progressivement à la cécité. Mais Loris Mittaz l'avoue, il ne s'est jamais trop informé sur sa maladie. « Parce qu'en fait, elle impacte peu ma vie, justifie-t-il. Les gens ne me comprennent pas toujours, car la vue est le sens que l'on utilise le plus quand on est voyant. Mais j'ai grandi avec cette différence, elle a presque toujours fait partie de ma vie. Je ne ressens donc pas forcément un manque. À un moment, j'ai eu peur de ne plus

voir les visages de mes proches. Cela a fini par arriver et je ne m'en suis même pas rendu compte », explique le jeune homme. Et de confier se réjouir de bientôt ne plus voir du tout : « Le cap sera passé et il n'y aura plus à avoir peur. »

Cette future « nuit permanente » a donné son titre au dernier album de Loris Mittaz, *Black out*, qui se clôture par une chanson éponyme, écrite et interprétée par le rappeur valaisan Lionel Berclaz, qui raconte la trajectoire du jeune pianiste. « J'ai pris conscience qu'il y avait quelque chose que je n'avais pas encore réglé avec mon passé. Au lieu d'entamer une thérapie, j'ai composé cet album. Avec Lionel, nous avons eu un véritable coup de foudre amical. Quand il m'a montré son texte, j'ai été très touché. Cette chanson, personne d'autre n'aurait pu l'écrire », poursuit le jeune homme.

INTERVENTIONS DANS LES ÉCOLES

Loris Mittaz estime que cet album lui a permis de passer un cap. « J'ai senti un poids en moins. Maintenant, je ne considère plus que j'ai un handicap, je parlerais seulement d'une différence », énonce-t-il sereinement. Pour sensibiliser et lutter contre la stigmatisation que les personnes non voyantes subissent régulièrement, le pianiste aimerait multiplier les interventions qu'il fait dans les écoles. Nul doute que Kila, son nouveau chien-guide, sera une aide précieuse dans la médiation avec ce jeune public. Le labrador va prendre la relève de la fidèle Anis, désormais à la retraite. « Toute la famille avait une peur bleue des chiens quand elle est arrivée il y a une dizaine d'années, nous avons dû faire beaucoup d'efforts, se remémore avec amusement le jeune homme. Mais il est évident aujourd'hui qu'elle continuera à vivre à nos côtés ! » ●



PRÉVEN-
TION

SE MAQUILLER SANS RISQUE

Pour protéger ses yeux, gestes et produits doivent être adaptés.

PAR STÉPHANY GARDIER

Utilisé depuis des millénaires pour sublimer le regard, le maquillage peut aussi menacer la santé de nos yeux. La Dre Thi Ly Ly Nguyen, médecin assistante à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, donne des conseils simples pour se maquiller en toute sécurité.

L'œil et l'épiderme qui l'entoure constituent des zones particulièrement fragiles, surtout chez les personnes qui ont la peau sensible ou qui souffrent d'eczéma. C'est pourquoi il est plus prudent de tester en amont un nouveau produit, sur le poignet par exemple. Et « mieux vaut éviter d'appliquer les soins de contour de l'œil et les anticernes trop près des cils, car la peau y ressemble à de la muqueuse et est encore plus sensible », recommande la Dre Thi Ly Ly Nguyen, médecin assistante à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin.

De plus, juste derrière les cils, à l'intérieur de nos paupières, se cachent de petites glandes qui sécrètent le meibum, une substance huileuse importante pour la qualité du film lacrymal. Pour ne pas risquer de provoquer une inflammation, appelée « chalazion », en bouchant une ou plusieurs de ces glandes, il est déconseillé d'appliquer du crayon à l'intérieur de l'œil ou de mettre le mascara trop au ras des cils.

La propreté des pinceaux et la bonne conservation du maquillage jouent un rôle primordial. Ainsi, il est important de respecter la durée d'utilisation mentionnée sur les emballages car, avec le temps, des germes s'accumulent dans les produits. Il faut aussi veiller, après une infection de l'œil, à renouveler tous ses cosmétiques.

L'ART DU DÉMAQUILLAGE

« Le démaquillage, c'est tous les soirs et c'est non négociable », insiste la Dre Nguyen, qui a réalisé une vidéo sur le sujet pour le compte TikTok de l'hôpital*. Elle y rappelle qu'il ne faut pas frotter l'œil, mais appliquer un coton imbibé de démaquillant pendant une quinzaine de secondes. « Le maquillage part ainsi plus facilement et sans risque. Frotter ou appuyer de manière répétée sur l'œil peut déformer la cornée, de manière irrémédiable, avec de possibles problèmes de vue plus tard », met en garde la spécialiste. Si du démaquillant entre dans l'œil, l'idéal est de rincer avec du sérum physiologique.

Les produits waterproof étant plus difficiles à retirer, il n'est pas rare qu'ils laissent des résidus sur et autour de l'œil. Il est donc conseillé de les utiliser ponctuellement et de se démaquiller avec un produit adapté.

FAUX CILS, VRAIES BLESSURES

La mode des faux cils a fait augmenter le nombre de consultations pour des problèmes oculaires, parfois sévères. C'est principalement la colle utilisée pour les fixer qui est en cause. En séchant, le cyanoacrylate qu'elle contient libère du formaldéhyde, un composé très allergène qui induit des irritations de l'œil chez certaines personnes. « Il peut aussi arriver qu'une goutte coule dans l'œil. En plus des possibles brûlures, il y a alors un risque de micro-érosion de la surface oculaire, car les spécialistes doivent "gratter" pour retirer le produit », explique la Dre Nguyen. Si cela arrive, il faut rincer l'œil immédiatement et consulter dans les plus brefs délais.

Les faux cils magnétiques ne requièrent pas de colle. Cependant, leur fixation nécessite d'utiliser un crayon khôl qui contient des particules d'oxyde de fer pouvant aussi provoquer allergies et inflammations de l'œil. ●

* @ophtalmique.lausanne

Vigilance accrue avec les lentilles

Les lentilles fragilisent la surface de l'œil et favorisent la pénétration de germes. Les personnes qui en portent doivent donc faire particulièrement attention. Il est conseillé de poser ses lentilles avant de se maquiller – pour éviter de coincer des résidus de maquillage en dessous – et de les enlever avant le démaquillage. À noter que l'usage de produits formulés pour les personnes porteuses de lentilles ne dispense pas de ces précautions.

PROTÈGE TES YEUX, C'EST IMPORTANT !

Soleil, jeux, poussière :
nos conseils pour déjouer les pièges.

PAR CLÉMENTINE FITAIRE — EXPERT : DR MATTHIEU BARRALI, MÉDECIN ADJOINT,
RESPONSABLE DE LA POLICLINIQUE ET DES URGENCES DE L'HÔPITAL OPHTALMIQUE JULES-GONIN

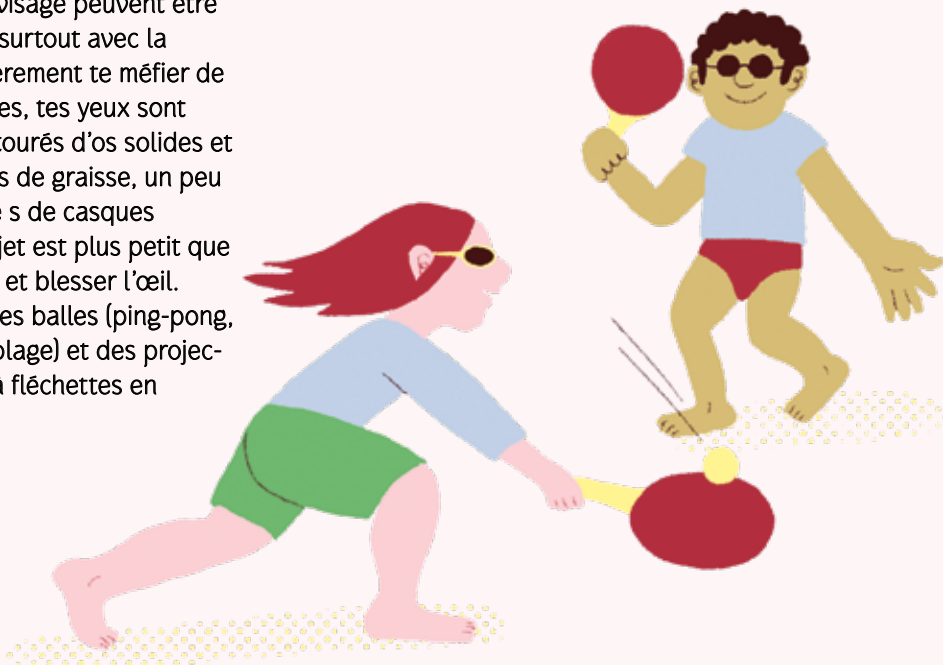
Tes yeux sont précieux : ils te servent à lire, jouer, reconnaître tes camarades et explorer le monde. Mais ils sont aussi fragiles et peuvent être abîmés facilement. Quelques bons réflexes t'aideront à les protéger au quotidien.

Quels jeux peuvent abîmer mes yeux ?

Certains objets lancés au visage peuvent être dangereux pour tes yeux, surtout avec la vitesse. Et il faut particulièrement te méfier de ceux qui sont petits ! Certes, tes yeux sont bien protégés : ils sont entourés d'os solides et contiennent des coussinets de graisse, un peu comme s'ils étaient équipés de casques rembourrés. Mais si un objet est plus petit que ce « cadre », il peut passer et blesser l'œil. C'est le cas par exemple des balles (ping-pong, badminton, raquettes de plage) et des projectiles (pistolets à billes ou à fléchettes en mousse).

Pourquoi faut-il porter des lunettes de soleil ?

Le soleil est agréable, mais il peut aussi être dangereux pour tes yeux. Le regarder directement ou rester longtemps sans protection peut abîmer le fond de l'œil. Ce dernier peut même attraper un coup de soleil ! Une petite tache apparaît alors pour toujours dans ta vision. Donc, dehors, lorsqu'il fait beau, porte toujours



des lunettes de soleil. Choisis un modèle bien couvrant, qui colle au visage, comme les lunettes de sport. Mais surtout, continue de jouer dehors : la lumière naturelle est très bonne pour éviter certains problèmes de vue, comme la myopie !

La poussière et le sable peuvent-ils abîmer mes yeux ?

Oui, surtout si tu touches tes yeux après les avoir touchés. Quand l'œil reçoit du sable ou de la poussière, cela démange beaucoup, car sa surface est composée de nombreuses terminaisons nerveuses très sensibles. Mais frotter peut rayer la partie externe de l'œil, appelée la cornée. Et là, ça fait très mal ! Le bon réflexe : rincer abondamment avec de l'eau propre ou du sérum physiologique. Et, surtout, ne pas frotter !

J'ai pris un coup dans l'œil, qu'est-ce que je dois faire ?

Si tu reçois un choc (avec une balle ou un poing par exemple), observe ce que tu ressens. Si tu vois moins bien, que ton œil pleure beaucoup, que tu as mal ou que la lumière te gêne, il faut consulter un ou une médecin rapidement. Si tout va bien (pas de douleur, pas de rougeur, vision normale), demande quand même à un ou une adulte de surveiller.

Un œil au beurre noir, est-ce que c'est grave ?

Cela signifie qu'il y a eu un choc, comme lorsqu'un bleu se forme sur la jambe après un coup. Ce n'est pas toujours grave, mais il faut faire attention. Si le contour de tes deux yeux devient noir (comme ceux d'un panda), il faut voir un ou une médecin, car cela peut être le signe d'une fracture. Un gros coup peut aussi faire apparaître une tache de sang dans le blanc de l'œil (on appelle ça un hyposphagme). Cela arrive quand de tout petits vaisseaux sanguins se sont rompus. Le plus souvent, la rougeur disparaît naturellement en trois semaines environ. ●

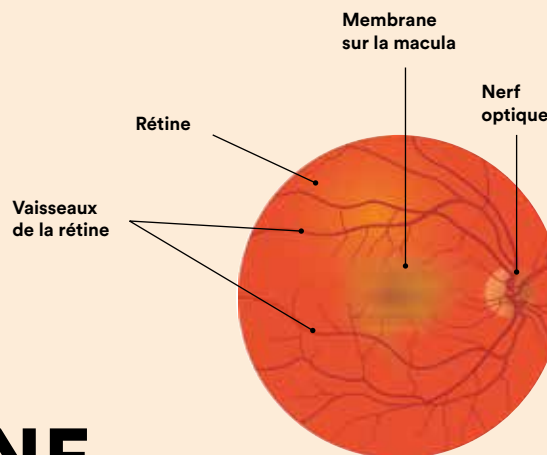
Quand faut-il consulter ?

Tes yeux doivent être examinés si :

- tu vois moins bien ;
- ton œil est rouge ou douloureux ;
- tu ne supportes plus la lumière ;
- ton œil pleure beaucoup.

Ces signes peuvent indiquer que l'œil est blessé et qu'il a besoin de soins.





MEMBRANE ÉPIRÉTINIENNE

Quand les lignes droites paraissent ondulées.

PAR ÉLISABETH GORDON — EXPERTE : DRE JELENA POTIC, CHEFFE DE CLINIQUE
DANS L'UNITÉ DE CHIRURGIE VITRÉORÉTINIENNE À L'HÔPITAL OPHTALMIQUE JULES-GONIN

DESCRIPTION

La membrane épirétinienne (MER) correspond à la formation d'une fine couche de tissu à la surface de la rétine. Elle apparaît surtout sur la macula, la zone centrale de la rétine qui assure la vision des détails. La cause exacte de cette affection, qui touche principalement les personnes âgées, n'est pas connue. Au cours du vieillissement, le vitré (la substance gélatineuse remplissant l'œil) se détache progressivement de la rétine, ce qui peut favoriser la prolifération de cellules à la surface de la macula et entraîner la formation de cette membrane. Dans quelques rares cas, la MER touche des personnes jeunes, notamment après une intervention chirurgicale.

SYMPTÔMES

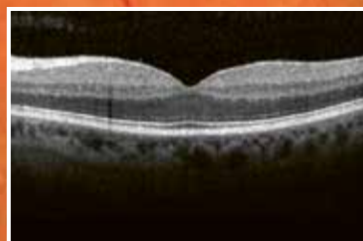
Cette membrane anormale plisse la rétine, en particulier au niveau de la macula, ce qui provoque une baisse de l'acuité visuelle centrale. Elle entraîne également une déformation des images, lesquelles semblent plus petites tandis que les lignes droites apparaissent ondulées. De nombreuses personnes ressentent une gêne lors de la conduite nocturne. Certaines d'entre elles signalent également une zone floue ou grisée au centre de la vision. Cela peut se produire lorsque la membrane provoque un œdème maculaire important ou exerce une forte traction sur la rétine, parfois associée à la formation d'une lésion appelée « trou maculaire ». La MER ne conduit toutefois pas à la cécité.

TRAITEMENT

La MER se développe lentement. Lorsque la baisse de la vision et les symptômes sont limités, un simple suivi régulier est préconisé. Si l'atteinte est plus sévère, le seul traitement disponible repose sur une opération visant à enlever le vitré, à « peler » la membrane et à remplir temporairement l'œil avec une bulle d'air ou de gaz. La récupération est progressive et longue (jusqu'à un an). Ensuite, la plupart des personnes constatent une amélioration progressive de leur vision et une diminution des déformations visuelles. Comme toute intervention chirurgicale, celle-ci comporte des risques (accélération de la cataracte notamment), mais ils sont rares et se soignent le plus souvent.



Tomographie par cohérence optique (OCT) maculaire de l'œil avec membrane épirétinienne.



OCT maculaire de l'œil sain.

Fond d'œil d'un patient atteint d'une membrane épirétinienne.



UN PEU DE SANG POUR APAISER LES YEUX

Le sérum autologue permet de traiter certaines sécheresses oculaires.

PROPOS RECUEILLIS PAR STÉPHANY GARDIER

Depuis plus de vingt-cinq ans, l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin produit du sérum autologue, un collyre pas comme les autres, produit à partir du sang des patientes et patients concernés. Le Dr ès sc. Michael Nicolas, responsable scientifique de la Banque des yeux, et la Dre ès sc. Margaux Jumeau, responsable de la pharmacie hospitalière, sont à la tête de sa fabrication.

Qu'est-ce qu'un sérum autologue ?

Margaux Jumeau (M. J.) Sa composition peut surprendre, mais elle est assez simple : ce collyre contient 80 % de sérum sanguin (partie du sang obtenue après coagulation et centrifugation) et une solution saline (mélange d'eau purifiée et de sel). Il est dit « autologue », car chaque patiente ou patient est traité avec le sérum issu de son propre sang. C'est un produit riche en minéraux, vitamines, protéines et facteurs de croissance notamment.

Dans quelles indications est-il utilisé ?

Michael Nicolas (M. N.) La seule qui est validée par Swissmedic est celle des yeux secs. Ce symptôme est associé à divers problèmes oculaires, comme les kératites, ulcères, suites d'interventions chirurgicales ou encore maladies auto-immunes. Le sérum autologue n'est pas un traitement de première intention. Ce sont les médecins qui choisissent quand et à qui le prescrire.

Quels en sont les atouts par rapport à d'autres traitements ?

M. N. Des publications ont démontré des propriétés de réparation et de régénération tissulaires. Cependant, les mécanismes d'action précis sont difficiles à identifier, notamment car il ne s'agit pas d'un produit standardisé, mais d'un traitement dont la composition varie selon le sang en question. Deux personnes n'auront donc pas un produit identique et chacune pourra voir ses lots de sérums autologues varier au cours de sa vie.

En quoi consiste le récent changement de réglementation sur les sérums autologues ?

M. J. Le sérum autologue a d'abord été considéré comme une préparation magistrale, c'est-à-dire un produit réalisé sur prescription médicale, pour une personne donnée, en l'absence d'efficacité de médicaments commercialisés et sous la responsabilité d'une pharmacienne ou d'un pharmacien habilité. En 2019, Swissmedic a souhaité mieux réguler les produits dérivés du sang. À partir de là, le sérum autologue a été considéré comme un médicament. Le Pr André Pannatier, mon prédécesseur, ainsi que mon collègue le Dr Nicolas, ont alors passé près de cinq ans à constituer un dossier pour obtenir une autorisation de mise sur le marché. Celle-ci a été accordée par Swissmedic en février dernier.

Qu'est-ce que cette nouvelle réglementation a changé ?

M. N. Désormais, le prélèvement de sang effectué pour obtenir le sérum est considéré comme un don de sang. Nous devons donc réaliser différentes analyses pour détecter une éventuelle maladie infectieuse, puis pour confirmer la stérilité du produit fini. Pour les patientes et patients, cela implique de remplir le questionnaire réglementaire du don de sang. En cas de critères d'exclusion, ils ne peuvent plus obtenir de sérum autologue.

M. J. Avant, les personnes venaient pour le prélèvement sanguin et repartaient dans la journée avec leurs flacons de sérum autologue. Aujourd'hui, nous devons le soumettre à un test de stérilité dont le délai est de trois semaines. Les patientes et patients, souvent malvoyants, doivent donc se déplacer deux fois. Cela complique indéniablement les choses, sans compter que cette nouvelle réglementation a amené les hôpitaux universitaires de Genève et de Fribourg à cesser leur production. L'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin a heureusement pu reprendre le suivi de ces personnes, afin d'assurer la production de leur traitement. ●



LES DIFFÉRENTES ANESTHÉSIES DE L'ŒIL

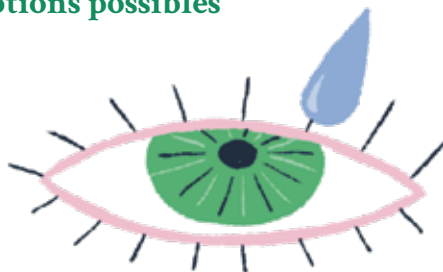
L'INFO-
GRAPHIE

PAR CLÉMENTINE FITAIRE - EXPERTE : DRE MARIE-CHRISTINE BURKHALTER,
MÉDECIN ANESTHÉSISTE À L'HÔPITAL OPHTALMIQUE JULES-GONIN

De nombreuses interventions ophtalmologiques nécessitent de procéder à une anesthésie. Celle-ci dépend de l'opération, de l'état de santé de la personne concernée, mais également de ses préférences quand elles peuvent être prises en compte.

Trois options possibles

Principe



1. Anesthésie topique*

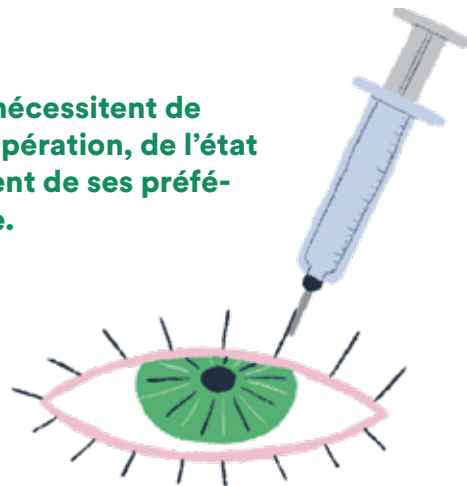
Des gouttes anesthésiantes sont appliquées directement à la surface de l'œil quelques minutes avant l'intervention.

Interventions

- Chirurgie simple de la cataracte.
- Gestes médicaux courts et peu invasifs (examen, retrait d'un corps étranger, etc.).

Avantages

- Procédure simple et peu contraignante.
- État d'éveil (communication possible avec l'équipe médicale).
- Récupération rapide.
- Peu d'effets secondaires.

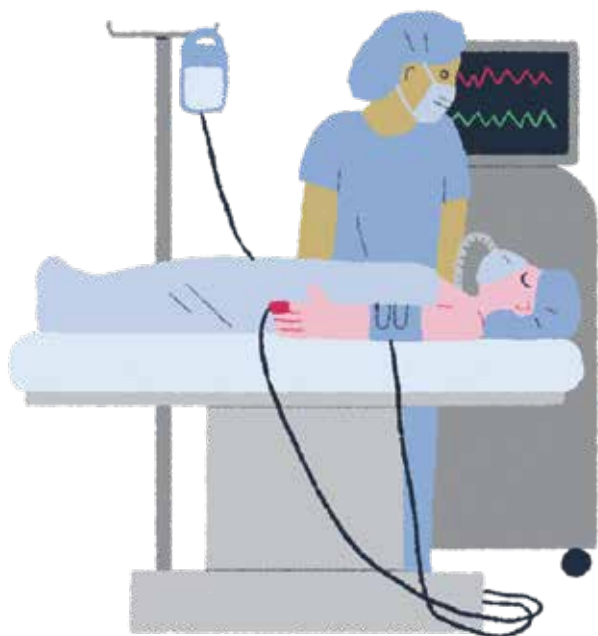


2. Anesthésie locorégionale*

Produits anesthésiques locaux injectés autour de l'œil afin d'éviter toute douleur et de bloquer temporairement les mouvements oculaires. L'injection se fait sans pénétrer dans le globe oculaire. Un tranquillisant est généralement administré avant le geste.

- Certaines chirurgies complexes de la cataracte.
- Chirurgie de la rétine (détachement de rétine, par exemple).
- Interventions chirurgicales de l'œil longues ou délicates.

- L'œil reste immobile, facilitant l'intervention chirurgicale.
- La personne est consciente.
- Anesthésie plus légère qu'une anesthésie générale.
- Récupération rapide de la vision, généralement en quelques heures.



3. Anesthésie générale

Entraînant un sommeil artificiel, elle est induite soit par voie intraveineuse via un cathéter dans une veine du bras, soit par inhalation d'un gaz anesthésiant via un masque (chez les enfants principalement).

- Traumatismes graves de l'œil.
 - Interventions longues ou complexes.
 - Situations où il est difficile de rester immobile.
 - Tout acte chirurgical chez l'enfant.
 - Refus par le patient ou la patiente de l'anesthésie locale ou locorégionale.
-
- Pas de conscience de l'intervention en cours.
 - Immobilité totale (particulièrement utile chez les jeunes enfants ou les personnes très anxieuses).

À savoir en perspective du jour J

Avant une anesthésie, il est nécessaire de :

- venir à jeun (en général six heures pour les aliments, deux heures pour les liquides ; consignes spécifiques chez l'enfant) ;
- suivre les indications du ou de la médecin anesthésiste concernant la prise de médicaments ;
- prendre une douche ;
- porter des vêtements propres ;
- ne pas se maquiller ;
- enlever bijoux et piercings du visage.

... et après :

- se faire accompagner si le retour à domicile a lieu le jour de l'intervention ;
- s'assurer de la présence d'un tiers la première nuit si anesthésie générale ;
- éviter les décisions importantes pendant quelques jours ;
- ne pas conduire le jour même (et à voir ensuite, selon l'accord de l'ophtalmologue).

* Un médicament relaxant administré par perfusion peut être proposé, par exemple aux personnes anxieuses. Il aide à se détendre tout en maintenant la conscience et la coopération si besoin.



ÇA SE PASSE
AILLEURS

FAIRE DE SON SMARTPHONE UN ALLIÉ PAS COMME LES AUTRES

L'association de l'École de la pomme offre des formations aux personnes en déficit visuel.

PAR ÉLISABETH GORDON

Disponibles sur smartphones et tablettes, diverses applications aident les personnes malvoyantes ou aveugles dans leur vie quotidienne. Encore faut-il savoir les utiliser.

L'École de la pomme propose donc des formations pour celles et ceux qui en ont besoin, leur donnant les moyens de tirer parti des potentialités de ces outils d'assistance.

De nombreux smartphones ont intégré dans leur système d'exploitation des outils d'assistance pour que les personnes malvoyantes ou aveugles puissent communiquer, s'informer, naviguer ou se divertir. Toutefois, un entraînement est nécessaire, car il n'est pas facile de manier un écran tactile quand on ne voit pas bien. C'est pour cette raison que l'association de l'École de la pomme propose des cours adaptés. Fondée en 2016, elle s'est en effet donné pour objectif de « former les personnes en déficit visuel à être autonomes avec les outils technologiques », résume Saliou Sangaré, responsable de l'École de la pomme pour la Suisse romande, formateur et lui-même malvoyant. Informées par la newsletter de l'association, les personnes peuvent suivre des formations en groupe, soit en présentiel, soit en ligne. « Nous avons aussi la possibilité d'organiser des formations individuelles », ajoute Saliou Sangaré. Les apprentissages se font principalement sur iPhone, « appareils qui sont fréquemment employés par les personnes ayant un handicap visuel », mais aussi sur des smartphones disposant du système d'exploitation Android ou encore sur « certains téléphones simplifiés destinés aux aveugles », précise le formateur.

Actuellement, environ 275 personnes suivent chaque année les cours dispensés par Saliou Sangaré. Face à une demande qui ne cesse de croître, l'association souhaiterait développer son activité en Suisse romande en faisant appel à d'autres collaboratrices et collaborateurs.

PLACE AU MODE D'EMPLOI

Tenir correctement son téléphone

« Il s'agit d'un apprentissage très important pour les personnes aveugles, souligne Saliou Sangaré. Lors des formations, nous leur montrons la bonne manière de prendre leur

« L'École de la pomme
s'est donné pour objectif
de former les personnes
en déficit visuel à être
autonomes avec les outils
technologiques »

Saliou Sangaré

téléphone en main et d'interagir avec : comment le déverrouiller avec la caméra de reconnaissance faciale, comment appuyer sur les bons boutons, etc. »

Employer des widgets

« J'explique aux personnes malvoyantes comment configurer leur iPhone avec des widgets, ces outils que l'on active pour agrandir certains modules sur l'écran »,



Saliou Sangaré explique la navigation sur VoiceOver à une participante.

détaille le formateur. Ils facilitent la lecture du calendrier ou de la liste des contacts par exemple.

Lire avec VoiceOver

Disponible sur iPhone et iPad, VoiceOver est un lecteur d'écran grâce auquel, comme son nom l'indique, les personnes ayant un déficit visuel peuvent « lire ce qui se trouve sur leur smartphone », résume Saliou Sangaré. Il décrit en effet à haute voix ce qui y est affiché, comme l'élément sur lequel le doigt est posé, le nom de la personne qui appelle, le niveau de la batterie, etc.

Recourir à un assistant personnel

L'assistant OOrion, à ce jour disponible uniquement sur iPhone, « visualise l'environnement à l'aide d'une caméra et le décrit », précise le formateur. L'une de ses fonctions de base est d'aider à retrouver des objets égarés,



Il est possible d'ouvrir les applications avec une commande vocale.



Un participant interagit avec son téléphone grâce à la synthèse vocale.



comme ses lunettes. « Une fois que l'application a appris à les reconnaître, lorsqu'elle les repère, elle émet des bips qui guident la personne jusqu'au bon endroit. » Cette application peut être pilotée par la voix à travers l'iPhone, mais aussi à travers les lunettes connectées Ray-Ban Meta qui sont dotées d'une intelligence artificielle (IA).

Utiliser l'IA

OO Orion ainsi que d'autres applications peuvent être associés à des outils d'IA pour augmenter leurs fonctionnalités. « Lorsque la personne reçoit un courrier, elle peut le scanner en PDF, le lire avec VoiceOver

et le classer dans des fichiers », explique Saliou Sangaré. Il est aussi possible de dicter des messages et de les envoyer, ou encore de signer des documents. « L'IA améliore beaucoup de choses, mais la prudence s'impose quant à la protection des données et la vie privée », souligne le formateur. ●

Trucs et astuces

En suivant les cours dispensés par l'École de la pomme, les personnes en déficit visuel peuvent se tenir au courant des nouveautés en matière de technologies innovantes et découvrir trucs et astuces en tout genre qui facilitent l'usage des smartphones et tablettes. Parmi eux : installer de nouveaux widgets audios pour personnaliser son écran d'accueil, faire en sorte de lire un message sur WhatsApp sans confirmation de lecture ou empêcher n'importe qui de vous ajouter sur un groupe, télécharger une application (appelée « Blip ») qui transfère des fichiers d'un PC sur iPhone et inversement, sans recourir au cloud, mieux capter le réseau, limiter les fenêtres publicitaires sur internet ou encore empêcher les applications de vous suivre pour pouvoir mieux vous envoyer des publicités ciblées. La palette ne fera que s'élargir à mesure que les technologies se développeront, ce qui ne pourra qu'augmenter les besoins de formations.

EN BREF



HÔPITAL OPHTALMIQUE JULES-GONIN

Dre Marie-Christine Burkhalter nommée responsable de l'unité d'anesthésie

La Dre Marie-Christine Burkhalter prendra la tête de l'unité d'anesthésie de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin le 1^{er} octobre. Elle succédera au Dr Nicolas Milliet, qui prend sa retraite, après de nombreuses années d'engagement au sein de l'hôpital lausannois.

La Dre Burkhalter a rejoint l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin en octobre 2024 en qualité de médecin cadre anesthésiste après y avoir exercé à temps partiel pendant plusieurs années, en parallèle de son activité à l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB).

APP DE SIMULATION

«Visions» finaliste du Prix de la Canne Blanche 2026

L'application « Visions » a eu l'honneur de figurer parmi les trois finalistes du Prix de la Canne Blanche 2026, sélectionnés par un jury professionnel parmi 27 projets candidats.

Développée par l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, « Visions » permet au public de découvrir en live directement sur son smartphone l'impact de différentes pathologies visuelles sur la vie quotidienne. Cette approche originale vise à sensibiliser la population aux défis rencontrés par les personnes malvoyantes et à encourager une société plus inclusive.

Cette sélection est une reconnaissance importante de la qualité et de la pertinence du projet qui n'agit pas directement comme une aide technique, mais mise sur la sensibilisation et la compréhension du handicap visuel pour faire évoluer les regards et les comportements.

PRIX KATTENBURG

Recherche sur le rétinoblastome récompensée

Lors de l'assemblée annuelle de la Fondation Asile des aveugles le 9 juin dernier, la Dre ès. sc. Adeline Berger, qui mène le groupe de recherche *Epigenetics of Ocular Diseases* à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, a reçu le Prix Claire et Selma Kattenburg 2026. Ce dernier soutient son projet de recherche nommé RbLoop, consacré au rétinoblastome, le cancer de l'œil le plus fréquent chez l'enfant.

Sa recherche vise à mieux comprendre les mécanismes épigénétiques impliqués dans cette maladie et à développer des approches moins invasives pour caractériser les tumeurs. En analysant l'ADN tumoral présent dans l'humeur aqueuse de l'œil, l'équipe d'Adeline Berger espère identifier plus précisément le profil de la version agressive de la maladie afin de personnaliser le traitement et, à terme, de reprogrammer leur état épigénétique pour ramener ces cellules tumorales vers un état stable et moins dangereux. Le nom du projet, RbLoop, illustre son ambition : créer une boucle vertueuse entre analyses moléculaires et décisions cliniques. « L'idée, c'est que les données très fondamentales qu'on accumule sur des échantillons de patients et patientes leur reviennent concrètement », explique Adeline Berger.





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.

 Fondation Asile des aveugles

Apple store



Google Play



Des ouvrages scolaires
accessibles pour
favoriser l'école
inclusive



booxaa

des livres Accessibles et Adaptés pour tous!

Booxaa.ch, c'est une bibliothèque en ligne d'ouvrages scolaires accessibles. Elle permet d'accéder à une version aménagée des livres scolaires romands, à télécharger sur tablette ou ordinateur: un vrai gain de temps et d'autonomie!

Contact

CPHV Centre technique en
adaptation et accessibilité
transcriptions@cphv.ch

021 353 73 00

booxaa.ch

