

REUNION PLENIERE No 38
Lundi 17 novembre 2014, 14h - 17h au CAD

Présents : Janine Berberat (Présidente PLATEFORME), AAFI-AFICS (Odette Foudral, présidente), ABA-CIR (Marie-Paule Christiaen ergothérapeute, responsable secteur communication & sensibilisation et Daniel Nicolet, ergothérapeute responsable du secteur des personnes âgées du CIR-Centre d'Information et de Réadaptation - Association pour le Bien des Aveugles et malvoyants), Années à savourer (Catherine Bernasconi, présidente), AOMS (Roger Fontana, président d'honneur), APAF (Marie-Rose Charvoz, co-présidente et Rolande Golay, trésorière), APEGE (Michel Malka et Robert Gurny, membres du Comité), Association Entrelacs (Lydia Muller, présidente), Association pour le vieillissement créatif (Maryvonne Gognalons Nicolet, présidente), Caritas (Catherine Bassal, responsable Secteur Accompagnement et Katia Hechmati, assistante sociale Secteur Aînés), Comlsra - Cercle de l'âge d'or (Abraham Sakhnowsky, délégué), Conseil des anciens de Troinex (Raymond Jeanrenaud, président), Croix-Rouge Genevoise (Sylvie Munaretto, coordinatrice Bénévoles pour visites personnes âgées), CSP Bel âge (Anne Davoli et Christelle Perrier, coordinatrices), FAAG (Cyrus Mechkat, président), FGCAS (Philippe Perrin, président), Gym seniors (Martine Sumi, présidente + Jacqueline Grandjean, monitrice), MDA (Olivier Chenu, secrétaire général), Rendez-vous des 55 ans et plus Thônex (Jacqueline de Bay coordinatrice, Lise Wyler, membre du Groupe de coordination), Hans Peter Graf (secrétaire PLATEFORME, PV)

Observateurs + invités : Madeleine Bernasconi (présidente EMS Meyrin), Joel Goldstein (directeur EMS Les Marronniers), CAD-Hospice général (Yves Perrot), imad (Yasmine Hunt + Catherine Bernier), Gérald Sapey (journaliste retraité), Uni 3 (Jean-Pierre Rageth), Ville de Carouge (Pierre Orelli), Ville de Genève, SSVG/Cité seniors (Stéphane Birchmeier)

Excusés : Reza Arbabi (UCG/Webseniors), Barbara Bianchi (Lecture et Compagnie), Armelle Colangelo et Geneviève Stucki (FEGEMS), Sophie Courvoisier (ALZ-GE), Sabine de Clavière (Jardin d'Hedwig), Maurice Demont (Pro Senectute Genève), Emmanuelle Gentizon (Ass. Foyers pour personnes âgées), Anne-Claude Juillerat Van der Linden (VIVA), Etienne Membrez (FGCAS), Sophie Moudon (Appuis aux aînés), Maryvonne Nicolet-Gognalons (Ass. pour le Vieillissement créatif), Philippe Noverraz (Ville de Vernier), Laura Ringuet et Kim Wohlers (Cité générations), Anne-Marie Struijk + Daphné Fresle (Maison de Tara), Micheline Toscano (CdA)

1. Bienvenue et acceptation de l'ordre du jour

La Présidente souhaite la bienvenue à cette séance qui se focalisera principalement sur la malvoyance. Elle salue plus particulièrement Catherine Bernier (responsable d'équipe imad, Ergothérapie & sécurité à domicile), Jacqueline Grandjean (monitrice Gymnastique seniors au Foyer du Vallon), Joel Goldstein (directeur EMS Les Marronniers), tous les trois conférenciers invités ainsi que trois nouveaux représentants de nos membres: Catherine Bassal, Caritas ainsi que Michel Malka et Robert Gurny, représentants de l'APEGE.

Diana Faras, apprentie au CAD prendra des photos de notre Plénière, notamment en vue du premier numéro de notre nouvelle newsletter *Plateforme des associations d'aînés de Genève. Quelles nouvelles*, rédigée par Gerald Sapey et portant sur la malvoyance à paraître en décembre sous forme essentiellement électronique.

Un hommage est rendu à Ginette Rabinovici, représentante de *Comlsra - Cercle de l'âge d'or*, décédée le 27 septembre dernier. La salle se lève et respecte une minute de silence.

2. Acceptation du PV de la plénière No 37 du 22.9.14

Le PV est adopté, voir www.plateformeaines.ch/pages/view/proces-verbaux.

3. Infos PLATEFORME

- **Adhésion à la PLATEFORME de l'APEGE** - Association de pensionnés de la caisse de prévoyance de l'Etat de Genève, créée en juin dernier de la fusion de l'AMPIA Association des membres pensionnés de l'instruction publique et de l'administration (qui avait démissionné de la PLATEFORME début 2013) et de notre membre ADP-EPM. Association des pensionnés des établissements publics médicaux. L'APEGE sera représentée à la Plateforme par Robert Gurny, professeur honoraire de pharmacologie à l'Université et Michel Malka. Ce dernier n'est pas nouveau parmi nous par ce qu'il était actif comme représentant de l'AMPIA et membre de notre Comité jusqu' en 2013.

- **Groupe de travail DGS "Bien vieillir en santé"**
La *Direction générale de la santé, Service du médecin cantonal* souhaite constituer un groupe d'experts pour accompagner la réflexion stratégique et la mise en œuvre des objectifs cantonaux en matière de prévention des maladies et de promotion de la santé des personnes âgées. La PLATEFORME a été invitée à désigner une personne pour la représenter dans ce groupe coordonné par Pascal Haefliger, chef du *Secteur Prévention et promotion de la santé*. Les autres entités suivantes invitées à y prendre part sont : imad, HUG Gériatrie communautaire), Hospice général (CAD), Ville de Genève (Cité Seniors), autre commune genevoise à identifier, Pro Senectute Genève, VIVA, Cité Générations, Université de Genève (CIGEV).
En examinant cette liste, notre Comité a trouvé que le volet mobilité manquait et a donc proposé à Martine Sumi, présidente de Gymnastique seniors Genève de représenter la PLATEFORME et de nous tenir au courant.
- **Avant-projet de loi sur la répartition des tâches entre les communes et le canton** (cf. <http://ge.ch/communes-canton> et courriel PLATEFORME du 11.11.). Cet avant-projet nous intéresse sur plusieurs points. Actuellement seulement les communes ont été consultées, la PLATEFORME suivra en stand-by.
- **3^e colloque annuel du réseau des soins du 21 novembre prochain :**
Sophie Courvosier, notre représentante au sein de la *Commission de coordination du réseau de soins et du maintien à domicile* demande à rappeler qu'il est encore possible de s'y inscrire en ligne.

4. Propositions et communications des membres et observateurs

- Katia Hechmati, assistante sociale au Secteur Aînés de Caritas présente Catherine Bassal, nouvelle responsable du Secteur Accompagnement, en remplacement de Isabelle Nielsen qui a quitté Caritas.
- Cyrus Mechkat met en circulation l'affichette des Jeudis de la FAAG des 4 et 11 décembre 2014: "Bien-mourir" : peut-on bien vivre jusqu'à la fin ?"

5. Malvoyance des personnes âgées : des pistes à prendre en compte pour répondre à leurs besoins

Hans Peter Graf introduit cette partie thématique retenue comme sujet central pour la présente Plénière "nouvelle formule", concrétisant ainsi les souhaits exprimés lors de nos Plénières précédentes consacrées à l'avenir de la PLATEFORME.

La malvoyance constitue une excellente entrée en matière en vue d'une sensibilisation et d'un échange de savoirs et d'expériences permettant d'améliorer nos pratiques et le développement de compétences et de synergies entre associations et observateurs réunis au sein de la PLATEFORME :

- vu la prévalence de la malvoyance auprès des personnes en âge avancée, toutes les entités ici réunies sont concernées ;
- grâce à notre membre CIR-ABA /Centre d'Information et de Réadaptation de l'Association pour le Bien des Aveugles et malvoyants nous avons la chance de disposer en interne d'un excellent centre de compétences en la matière, qui attendait depuis de longs moments à se présenter.

Vu cette situation nous avons choisi de limiter le nombre d'intervenants et demandons aux associations se sentant plus particulièrement concernées de rapporter leurs expériences, témoignages et questionnements lors de l'échange avec la salle après les interventions.

En ce qui concerne la FEGEMS, elle a résumé sur une page son action *Formation Basse-vision en EMS*, mise en place par sa Plateforme de formation en collaboration avec le CIR, note distribuée lors du point 3.3. voir Annexe 4 au présent PV.

3.1. Plaidoyer pour une communication accessible par M-P Christiaen et D. Nicolet (CIR)

Par deux exposés, Daniel Nicolet, ergothérapeute responsable du secteur des personnes âgées et Marie-Paule Christiaen, ergothérapeute et formatrice d'adulte, responsable du secteur communication & sensibilisation du CIR-Centre d'Information et de Réadaptation présentent le contexte, les réalités et les conséquences de la malvoyance ainsi qu'un plaidoyer pour une meilleure lisibilité au service des personnes malvoyantes.

Se référer à leurs présentations, Annexes 1 et 2 au présent PV.

A retenir de leurs exposés et des questions-réponses qui ont suivi :

- par son équipe composée d'assistants sociaux et d'ergothérapeutes spécialisés le CIR offre des prestations sociales et d'ergothérapie spécifiques aux conséquences du déficit visuel. Ses prestations visent l'autonomie de la personne malvoyante ou aveugle, une qualité de vie et une intégration optimale, ainsi que plus de confort et de sécurité, dans son lieu de vie et dans la société.
En savoir plus : www.abage.ch → Information et Réadaptation.
- 300'000 personnes déficientes visuelles en Suisse dont 20'000 à Genève + personnes âgées avec une vue moins performante. La prévalence de la malvoyance augmente avec l'âge, notamment autour de 85 / 87 ans : selon l'OMS 54 % des personnes très âgées ont des problèmes de vue et pourraient être des clients du CIR. Or le CIR n'a que 1600 clients.
- Marie-Paule Christiaen a décidé de focaliser sa présentation sur la question de lisibilité, vu que toutes les associations et entités ici réunies produisent des documents et ont parmi leurs publics des personnes malvoyantes ;
- à éviter, puisque difficile de lire : polices trop petites et difficiles à déchiffrer, italique, majuscules sans accents, manque d'espacement entre les mots, encre / couleurs peu contrastées, mises en page trop compliquées, textes justifiés (meilleure lisibilité si le texte est aligné à gauche), retraits en début de paragraphe, césures de mots, brillance du papier, superposition textes – images ;
- suggestion d'utiliser caractères de type Arial, Verdana, Frutiger (attention, cette dernière est payante)
- caractères gras pour mettre en évidence, jouer avec les contrastes, structurer et espacer les textes
- pour améliorer la situation: agir sur l'environnement et sur la présentation de l'information, notamment lumières adaptées qui éclairent la tâche
- à consulter pour en savoir plus :
 - CHRISTIAEN Marie Paule, Vivre mieux dans un environnement visuel adapté. Lumières, contrastes et repères au service des personnes âgées en EMS, Chêne-Bougeries : ABA-CIR, mai 2004, 54 p. www.abage.ch/themes/content/EnvironnementVisuel.pdf
 - INCA : Lisibilité des imprimés, 2008
www.cnib.ca/fr/services/accessibilite/ressources/meilleure-lisibilite/pages/default.aspx
 - INPES, informer les personnes aveugles ou malvoyantes , 2013, www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1415.pdf
 - www.sensus60plus.ch
 - Boîte à outils ABA-CIR pour faciliter les activités de la vie quotidienne des personnes déficientes visuelles : classeur réalisé en partant des astuces signalés par les participants malvoyants à des rencontres à thème. Livrets disponibles: Livret introductif, Les soins personnels, Les courses, L'administration, La cuisine, La communication, L'accès à la culture, Les activités physiques, Les voyages. Classeur complet en vente auprès de l'ABA-CIR pour CHF 30.- + frais de port ou téléchargement gratuit: www.abage.ch/depot/cir-bao
- importance de l'éclairage dans les constructions et sur la voie publique, voir Centre suisse pour la construction adaptée aux handicapés, www.construction-adaptee.ch → français → Malvoyants. Trop souvent les recommandations en quantité de lumière sont adéquates pour des jeunes professionnels plutôt pour des personnes âgées avec un déficit visuel
- souvent la sensibilité des graphistes est focalisée avant tout sur des critères esthétiques ;
- collaboration exemplaire du CIR avec le Service de la culture de la Ville de Genève en vue de l'accessibilité des Musées aux malvoyants ;
- trop souvent les personnes vieillissantes s'accommodent de leur baisse de vue sans se faire diagnostiquer et soigner et chercher à y remédier (« un glaucome ne fait pas mal »), d'où l'importance de promouvoir la prévention et l'information en la matière.

3.2. Témoignage de Roger FONTANA, délégué d'AOMS / AAFI-AFICS à la PLATEFORME

Approchant ses 90 ans, Roger Fontana, malvoyant toujours actif, témoigne des éléments qui lui ont permis de mener sa barque :

- doté d'un bon capital santé et d'un optimisme inébranlable, après une vie professionnelle bien remplie et accompagnée par une épouse compréhensive, il a continué à s'investir après l'âge de la retraite, d'abord en participant à des missions d'urgence de l'ONU et de l'OMS puis, une fois de retour à Genève, en s'investissant dans des actions de bénévolat, notamment au niveau associatif, ce qui lui permet de retrouver ses anciens collègues, ...
- lors de son entrée dans la malvoyance il y a 4 ans, son ophtalmologue lui a fait savoir que « dans votre cas nous ne pouvons [médicalement] rien faire pour vous », mais il a adressé son dossier au CIR. Suite à quoi le CIR l'a invité et l'a pris en charge en mettant des moyens importants à sa disposition – un éclairage adéquat à son domicile [et des dispositifs de lecture] – lui permettant de continuer à lire, et en lui réapprenant à se déplacer sur la voie publique, d'abord accompagné par une collaboratrice du CIR. Grâce au CIR, Roger Fontana estime donc pouvoir continuer à mener une retraite active. Son expérience si concluante a amené l'AAFI-AFICS à informer tous ses membres sur l'apport qu'ils pourront recevoir du CIR, si en situation de malvoyance.

3.3. Formation "Basse vision" au sein des EMS et applications concrètes sur le terrain par Joël Goldstein, directeur EMS Les Marronniers

Se référer aux Annexes 3 (sa présentation) et 4 (note préparée par Juliette Dumas, responsable de formation pour la Plateforme de formation de la FEGEMS) au présent PV.

A retenir de son exposé, de la note FEGEMS et des questions-réponses qui ont suivi :

- l'EMS offre un domicile à 63 résidents dont 50 – 60 % sont malvoyants. Beaucoup parmi eux n'en parlent pas et souvent ils restent mal diagnostiqués ;
- pour sa construction (entre 2009 et 2011) et pour son exploitation, les responsables ont cherché à tenir compte des exigences liées à la malvoyance, ce qui en fait un cas exemplaire : en effet pas tous les EMS récemment construits n'ont consulté le CIR ;
- la formation "basse vision en EMS", mise en place dès 2007 par la FEGEMS en collaboration avec le CIR et le Foyer du Vallon, a permis une sensibilisation visant d'une part, à améliorer la qualité de vie des résidents par une meilleure compréhension psychosociale du handicap visuel et d'autre part à favoriser les interventions sur l'environnement social (philosophie des soins) et architectural (éclairage, contrastes) pour réduire les situations de handicap. Suivie entre 2007 et 2013 par 210 collaborateurs de 26 EMS, elle a été reprise en 2014 par la *Formation continue du Réseau santé et social* (EPI, FEGEMS, HG, HUG et imad) et est ainsi ouverte également aux professionnels de ces institutions. La FEGEMS garde en son sein juste une réunion de suivi des personnes ressources basse vision / malvoyance des (50% des) EMS qui ont intégré ce volet dans leur projet institutionnel ;
- conséquence de l'éclairage conséquent, l'EMS Les Marronniers a dû expliquer aux SIG l'importance de sa consommation d'électricité ;
- dias 5 et 6 : la volonté d'offrir aux résidents un salon et des couloirs avec beaucoup de lumière naturelle a comme effet l'importance du contre-jour, nécessitant un éclairage conséquent ainsi que la pose d'un plancher non-brillant ;
- dia 7 : l'EMS a dû aller en Allemagne pour trouver des appareils téléphoniques à grosses touches et à dénicher une télécommande la plus simple possible. Or pour un EMS il est difficile et financièrement trop onéreux (vu les coûts de remplacement) de suivre le rythme très rapide des développements technologiques ;
- dias 8-10 : tous les collaborateurs au sein de l'EMS ont été formés sur les gênes découlant de la malvoyance et sur comment aborder les résidents et les aider à regagner / préserver l'autonomie : ainsi pour la communication écrite à ses résidents l'EMS utilise la police Arial 20 ;
- dia 11 : on commet tous les jours des aberrations et il est important d'ajuster le tir. P. ex. au début l'EMS s'était équipé d'assiettes transparentes et a dû les changer. Autre exemple : brochure *L'Essentiel sur le droits des patients* de juillet 2013¹, diffusée par la DGS genevoise en 3000 exemplaires dans les EMS. Rédigée en Arial 6 à 7, elle

¹ http://ge.ch/dares/medecin-cantonal/actualite/huit_cantons_allient_aujourd_hui_pour_presenter_nouvelle_brochure_essentiel_droits_patients-9040.html

Notons que la version pdf de cette brochure téléchargeable sur ce site n'est pas verrouillée et se laisse facilement convertir en document WORD, permettant ainsi l'agrandissement de l'écriture

reste illisible, Joël Goldstein a donc contacté la DGS pour obtenir le document en fichier WORD, permettant d'augmenter son caractère. La DGS a refusé en invoquant les droits d'auteur !

Il est dès lors important de concevoir l'aménagement, les produits et les imprimés de sorte qu'on puisse les adapter à la situation des personnes à déficit, visuel ou autre ..., adaptations qui sont aussi bien acceptées par les autres résidents bien voyants auxquels elles apportent un confort supplémentaire.

3.4. Malvoyance : réponses données par l'IMAD sur le terrain par Catherine Bernier, responsable d'équipe ergothérapie et sécurité à domicile, imad

Se référer à sa présentation l'Annexe 5 au présent PV.

A retenir de son exposé :

- parmi les prestations de l'imad fournies à domicile, l'intervention, sur prescription médicale, de ses 12 ergothérapeutes, procédant à des aménagements pour faciliter le quotidien des clients, mettant en place des moyens auxiliaires et des aides techniques et assurant un suivi thérapeutique et une apprentissage à domicile ;
- les ergothérapeutes collaborent avec les équipes de maintien à domicile et informent sur les organismes, associations tels que le SPC ou le CIR qui peuvent être sollicités.

3.5. Gymnastique et communication avec les personnes malvoyantes par Jacqueline Grandjean, monitrice et Martine Sumi, présidente GSG

A retenir de leurs exposés :

- la GSG c'est 200 cours de gym par an + des cours / animations dans les parcs + une présence aux HUG pour prévenir les chutes. C'est aussi 70 monitrices formées, dont
- Jacqueline Grandjean, collaboratrice retraitée depuis 8 ans du Foyer du Vallon, EMS pour personnes aveugles ou malvoyantes de l'ABA, elle continue à y animer les cours. Ce faisant elle suit certaines règles telles que
- pas de résident-e debout, pour éviter des chutes ;
- les saluer à l'accueil par un toucher ;
- leur demander se mettre le dos au soleil, pour éviter d'avoir mal aux yeux ;
- vu l'absence d'effet miroir entre la monitrice et les personnes malvoyantes, communication par un langage imagé, faisant appel à leur souvenir, p. ex. « on fait du vélo » et leur laisser plus de place à l'improvisation, p.ex. « faites des gestes comme si vous jouiez un instrument de musique » : à la différence de ce qui se passe dans les autres EMS, les personnes malvoyantes n'ont pas le gêne du regard des autres participants ;
- fermer les yeux devant des imperfections pour éviter que les participant-e-s ne se sentent en échec ;
- utilisation de deux engins dans une même leçon, p. ex. des ballons gonflés qu'elle leur fait d'abord toucher ;
- Jacqueline Grandjean a la satisfaction de constater beaucoup de progrès parmi les participant-e-s à ses cours.

3.6. Echanges avec la salle

Les intervenants sont chaleureusement applaudis pour la qualité de leurs exposés, de leurs témoignages et de leurs manières d'agir.

A retenir du riche échange qui a suivi :

- quel accompagnement (y c. psychologique) des personnes malvoyantes et des bénévoles qui les entourent ? Réponses :
 - o le processus de l'intégration du handicap est similaire au processus du deuil. Vu les expériences concluantes de collaboration entre le secteur AI du CIR et les psychologues de *Trajectoires*, son secteur AVS a entamé une réflexion avec ces derniers ; par ailleurs le CIR collabore avec deux psychologues malvoyants ;
 - o parmi les résident-e-s dans les EMS, la dépression est répandue ; il est dès lors important de les amener à intégrer leur handicap et de ne pas s'isoler ;
 - o importance de partir des besoins des personnes et d'y répondre. Ainsi le recours à un moyen auxiliaire (p. ex. une loupe) n'est pas une fin en soi, mais constitue un pas pour retrouver une autonomie et la confiance en soi ;

- importance de pousser leurs proches (aidants) à bien entourer les personnes malvoyantes sur un plan affectif et de leur montrer leur amour, notamment lorsque leur état se dégrade ;
- lors de la préparation de son *Guide des seniors 2014/2015* (cf. Annexe 2, dia 11), la Ville de Vernier s'était posée la question de la taille des caractères et l'avait testée avec des personnes de différents âge. Ces dernières ont répondu qu'elles n'avaient pas besoins de tailles de caractères plus grands.
Dans cette situation, comment faire pour « ne pas les vexer » ?
Réponse : une des solutions, offrir le document pdf en libre accès , ce qui permet de l'agrandir (en «plan B») en cas de besoin par un appareil de lecture.
Or en Suisse, offrir une telle possibilité dépend du bon vouloir de celui qui publie, alors qu'en France c'est une exigence légale, précisée par des directives ;
- le signalement au CIR par certains ophtalmologues des personnes à déficit de vue constitue une pratique exemplaire. Pourquoi ne pas envisager que par analogie les médecins fassent de même dans le cas de patients à risque d'isolement ?
Piste à retenir en vue de la Journée Isolement que la PLATEFORME prépare pour le 5 novembre 2015 ;
- quid du recours à des éclairages s'allumant / s'éteignant automatiquement par des capteurs de détection de mouvement ? Cette manière d'économiser de l'énergie constitue-t-elle un risque de gêne supplémentaire pour les personnes malvoyantes ?
Réponses :
 - mieux vaut recourir à des ampoules à basse consommation et d'éviter des situations de gêne. Pour les personnes désorientées, entrer dans un espace non-éclairé où la lumière s'enclenche automatiquement peut être problématique au point où ils ne vont même pas essayer d'y entrer. La même chose a vérifiée dans un EMS qui avait posé pour des raisons esthétiques un revêtement de sol noir : les résidants n'osaient plus sortir. Or les résidants des EMS sont souvent en situation de polymorbidité (y c. surdité) à prendre en considération, chez les personnes malvoyantes la rapidité d'adaptation à la lumière est en baisse, il n'est donc pas possible de ne pas éclairer constamment les couloirs ;
 - même constat dans l'EMS Butini, récemment reconstruit à neuf avec des détecteurs pour l'éclairage des sales de bains et des petites lumières au sol pour marquer le chemin vers la salle de bains : finalement les soignants ont décidé de laisser les lumières allumées en permanence. Les architectes eux aussi doivent prévoir des réservations permettant d'introduire simplement des modifications.
- quid recours aux nouvelles technologies de communication ?
Réponses :
 - le CIR-ABA recourt à des smartphones et à des tablettes numériques qui permettent p.ex. d'agrandir des documents, pour autant qu'ils soient adéquatement conçus à la base. Les iPad et iPhone d'Apple incluent aussi un volet de communication vocale. Une étude sur l'utilisation des tablettes est en cours au sein du CIR avec un bon retour : sur 900 personnes contactées, 300 ont répondu, dont 28 ont accepté de répondre à un questionnaire plus fouillé.
 - à l'imad la réflexion sur le recours aux gérontechnologies est en cours. Actuellement on se trouve encore souvent en face de prototypes, à utilisation complexe, conçus pour des personnes jeunes et pensés par les chercheurs, ... A présent il convient donc de se focaliser d'abord sur l'adaptabilité avant e parler de nouvelles technologies.
- quid personnes cumulant une malvoyance avec une surdité et /ou des troubles cognitifs ? Réponses :
 - en Suisse romande il existe une *Fondation romande en faveur des personnes sourdes-aveugles* ;
 - le CIR, focalisé sur la malvoyance et l'adaptation de l'environnement n'a pas de savoir spécifique par rapport aux troubles cognitifs ;
 - dans les EMS on est conscient du risque de glissement constitué par le cumul de déficits et cherche donc par ses services de soins et d'animation à stimuler et développer les capacités sensorielles de ses résidants pour qu'ils restent connectés avec ce monde.

Annexes au procès-verbal, téléchargeables sur notre site www.plateformeaines.ch

→ LA PLATEFORME → Procès-verbaux :

- Annexe 1 Daniel Nicolet (CIR-ABA) " Malvoyance des personnes âgées. Pistes à prendre en compte pour répondre à leurs besoins. Introduction"
- Annexe 2 Marie Paule Christiaen (CIR-ABA) "Plaidoyer pour une communication accessible: lisibilité au service des personnes malvoyantes"
- Annexe 3 Joël Goldstein (EMS Les Marronniers) " Prise en compte de la basse vision dans un EMS"
- Annexe 4 Annexe 4 "La formation Basse-vision en EMS. FEGEMS - Plateforme de formation"
- Annexe 5 Catherine Bernier (imad) "Malvoyance : réponses données par l'imad sur le terrain"

Documents distribués en séance

- Plaquette PLATEFORME, mise en circulation pour y apporter d'éventuelles corrections : voir version mise à jour, téléchargeable sur www.plateformeaines.ch → LA PLATEFORME → Statuts et plaquette
- Annexe 4 susmentionnée
- Affichette Jeudi de la FAAG des 4 et 11 décembre 2014: "Bien-mourir" : peut-on bien vivre jusqu'à la fin ?", www.faaq-ge.ch