

BILAN D'EVALUATION DES CAPACITES VISUELLES FONCTIONNELLES

Vie sociale antérieure :	Actif (O/N)	Profession :
Vie sociale actuelle :	Indépendant O/N : seul ☐	avec famille ☐
	conjoint ☐	autre ☐
		maison de retraite ☐
Violon d'Ingres :		maison ☐ ville - rural
		appartement ☐
Vient :	seul(e) / accompagné(e) par :	
	Mode de transport :	Main dominante : D - G

Pathologie :

Histoire de la maladie :

Œil préféré :

Autres pathologies associées :

Etat de santé :

Acuité visuelle :

De loin à 5m (AC / SC)

- OD :
- OG :
- En binoculaire :

De loin à 3m (AC / SC)

- OD :
- OG :
- En binoculaire :

De près (AC / SC)

- OD :
- OG :
- En binoculaire :

Correction optique :

De loin :

- OD :
- OG :

De près :

- OD :
- OG :

Champ visuel GOLDMANN :

ETUDE DE LA VISION BINOCULAIRE

Statique

— Avec ou sans correction —

Fixation :	position primaire :	oui	non	stable	instable
	position excentrée :	oui	non	stable	instable

Reflets : Écran :

Œil fixateur :

Vision du relief :

Cinétique

Ductions : O.D. : O.G. :

Versions :

Vergences :

Poursuite :

Saccades :

CPV-CHH-JPM-93

Administratif :

- Entente préalable :

- Transport :

- Réponse :

VISION ELOIGNEE

A/Evaluation subjective :

1- Déplacements / Activités :

Seul ?

Dans le quartier ?

Sur un trajet inconnu ?

Demande d'aide ?

Traversée des rues ? avec ou sans aide ?

Perception du passage piétons ? des feux tricolores ?
des feux piétons ?

Transports en commun : bus ? métro ? train ?

Promenades ?

Spectacles : théâtre ? concert ? cinéma ?

2- Perception de l'environnement :

Dans la salle d'attente :

-attitude figée ?

-intérêt pour l'environnement ?

Canne d'appui ?

Démarche : aisée / lente / hésitante ?

Comportement face aux obstacles ?

Perception des obstacles fixes :

-trottoir ?

-marche isolée ?

-escaliers ?

-plots ?

Heurt d'un obstacle : dans la rue (poteau, banc, poubelle ...) ?

à la maison ?

Perception des obstacles mobiles :

-voiture ?

-vélo ?

Estimation de leur vitesse ?

de leur distance par rapport à soi ?

Heurt d'un passant ?

Eblouissement ?

Port de verres teintés ?

3-Lecture ponctuelle

Nom des rues ?

Numéros des immeubles ?

Numéros des bus ?

Panneaux indicateurs ?

Horaires dans les gares ?

Publicités murales ?

Utilisation d'une aide optique ?

B/ Evaluation objective :

PERCEPTION formes globales	Det	Rec	Id	VF	STRATÉGIES	VF
Mobile : Voiture	0 1	0 1	0 1		Attention	0 1
Statique : Véhicule arr.	0 1	0 1	0 1		Se rapprocher	0 1
Statique : Passage piét.	0 1	0 1	0 1		Tourner la tête	0 1
Statique : Bureau	0 1	0 1	0 1		Exploration visuelle	0 1
Statique : Fauteuil	0 1	0 1	0 1		Excentration	0 1
PERCEPTION Formes + précises	Det	Rec	Id	VF	Utilisation audition	0 1
Mobile : Piétons	0 1	0 1	0 1		Ut./toucher instrumental	0 1
Statique : Feux piétons	0 1	0 1	0 1		Utilisation odorat	0 1
Statique : Panneau/bus	0 1	0 1	0 1		Représentation	0 1
Statique : Porte-manteau	0 1	0 1	0 1		Raisonnement	0 1
PERCEPTION détails fins/lecture	Det	Rec	Id	VF	Orientation spatiale	0 1
Rictogramme	0 1	0 1	0 1			
Nombre	0 1	0 1	0 1			
Mots	0 1	0 1	0 1			
LOCALISATION				VF		
Objets entre eux			0 1			
Objets par rapport à soi			0 1			

Remarques :

Problèmes majeurs :

Conclusion :

VISION INTERMEDIAIRE

A/ *Evaluation subjective* :

1- Activités / Coordination :

Courses ?

Seul ou accompagné ?

Produits dans les magasins ?

-du quartier ?

-au supermarché ?

Lecture ponctuelle :

-d'un prix ?

-d'une date de péremption ?

Demande d'aide ?

Téléphoner :

-avec téléphone normal ?

-avec téléphone à grosses touches ?

-dans une cabine téléphonique ?

Clavier Carte Bleue ?

Code porte d'immeuble ?

Télévision ?

-à quelle distance ?

-quelle perception de l'écran ?

Trouver des affaires dans un placard ?

Trouver un objet :

-sur la table ?

-tombé par terre ?

Aide ménagère ?

Ménage :

-aspirateur ?

-poussière ?

Repassage ?

Couture ?

Brancher une prise ?

Cuisine / Préparation des repas ?

Epluchage ?

Pesée ?

Cuisson ?

A table :

- aisance pendant le repas ?
- verser de l'eau dans un verre ?

Soins personnels (maquillage, rasage, ongles) ?

Loisirs :

- Couture ?
- Tricot ?
- Bricolage ?
- Jardinage ?
- Jeux de société ?
- Jeux de cartes ?
- Autres ?

2-Activités / Graphisme

Ecriture à la main ?

- Courrier ?
- Cartes postales ?

Lisibilité ?

Ecriture normale ou agrandie ?

Re-lecture ?

Qu'est-ce qui est utilisé pour écrire ?

Utilisation autonome de chèques ?

- remplir ?
- signer ?

Remplir des formulaires (feuilles SS, déclaration d'impôts ...) ?

Utilisation d'un guide tactile ?

Mots croisés ?

3-Perception

Reconnaissance des objets usuels ?

Reconnaissance des billets ?

Reconnaissance de la monnaie ?

Quelles pièces sont confondues ?

Reconnaissance des personnes :

- à quelle distance ?
- silhouette seulement ?
- en fonction de certains indices (voix, tenue vestimentaire ...) ?
- selon l'éclairement ?

Reconnaissance des gestes ?

Reconnaissance des expressions du visage :

- sourire ?
- tristesse ?
- contrariété ?
- émotion ?

Reconnaissance des visages :

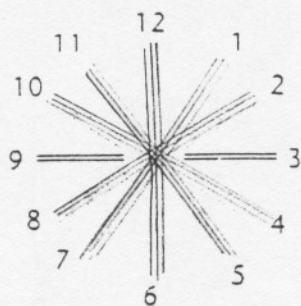
- à quelle distance ?
- complets ou partiels ?
- nets ou flous ?

Visage



Recherche

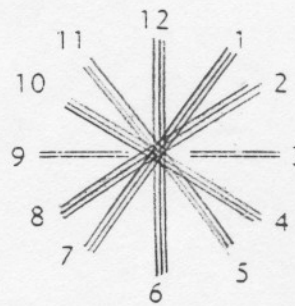
d'excentration



position spontanée

Mire

OD/OG



meilleure direction

Eclairage utilisé à la maison ?

- cuisine :
- séjour :
- salle à manger :
- chambre :

Eclairage préférentiel :

Activités favorites :

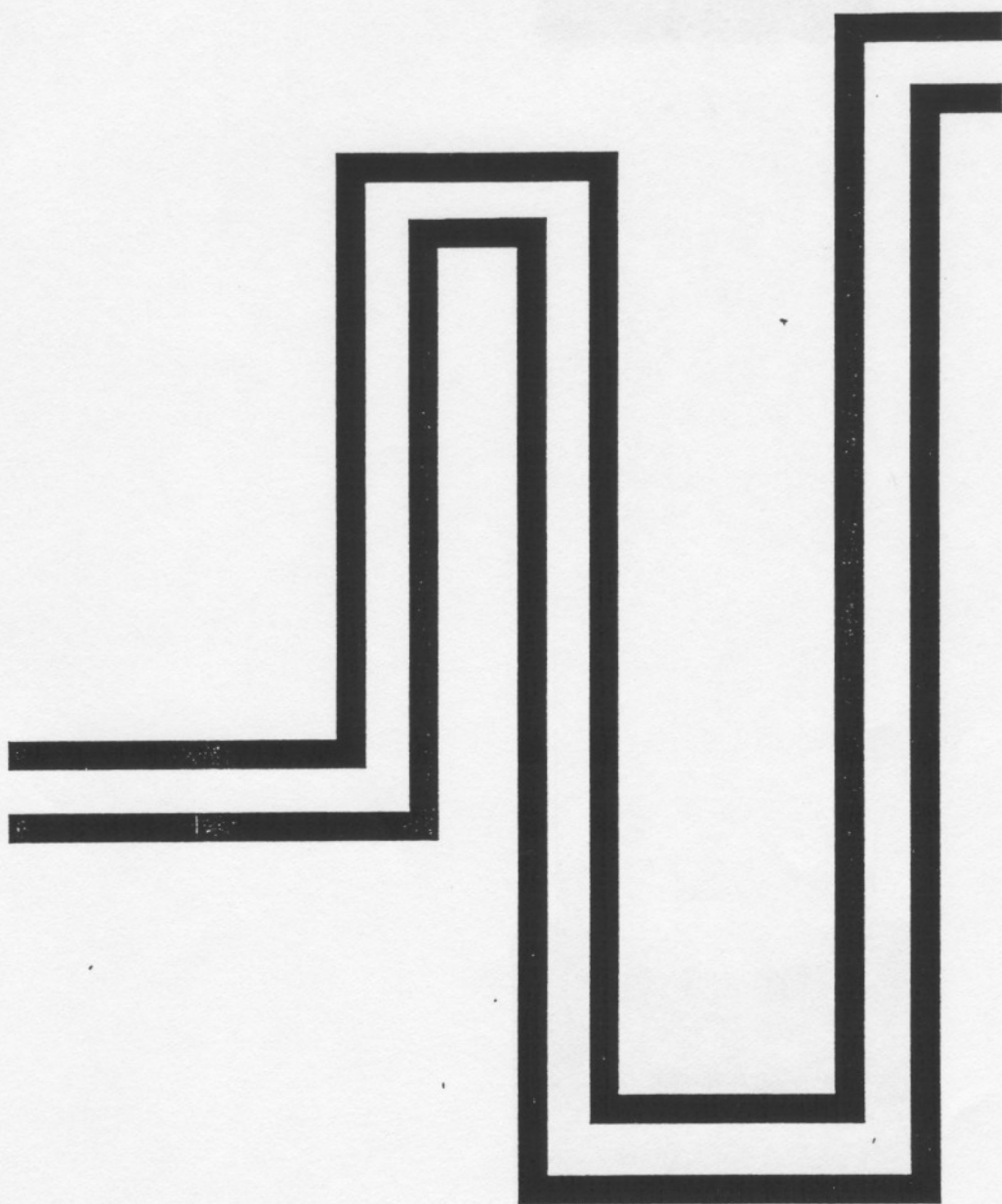
Problèmes majeurs / Conclusion :

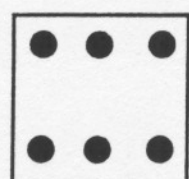
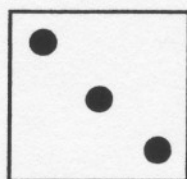
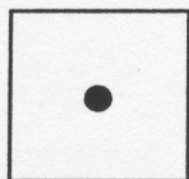
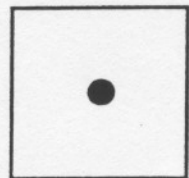
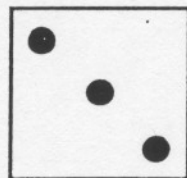
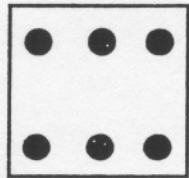
B / Evaluation Objective :

PERCEPTION	Det	Rec	Ide	VF
OBJETS l. globales	0 1	0 1	0 1	
OBJETS l. + précises	0 1	0 1	0 1	
OBJETS détails fins	0 1	0 1	0 1	
VOLUMES l. globales	0 1	0 1	0 1	
VOLUMES l. + précises	0 1	0 1	0 1	
VOLUMES détails fins	0 1	0 1	0 1	
SURFACES l. globales	0 1	0 1	0 1	
SURFACES l. + précises	0 1	0 1	0 1	
SURFACES détails fins	0 1	0 1	0 1	
CONTOURS l. globales	0 1	0 1	0 1	
CONTOURS l. + précises	0 1	0 1	0 1	
CONTOURS détails fins	0 1	0 1	0 1	
IMAGES COMPLEXES l. globales	0 1	0 1	0 1	
IMAGES COMPLEXES l. + préc.	0 1	0 1	0 1	
IMAGES COMPLEXES dél. fins	0 1	0 1	0 1	
PERCEPTION/COORDINATION				VF
Attraper balle devant/bien en face			0 1	
Saisir crayon devant/bien en face			0 1	
Pointer sphère devant/bien en face			0 1	

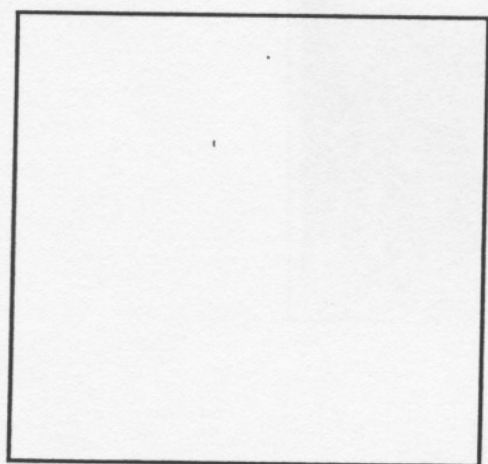
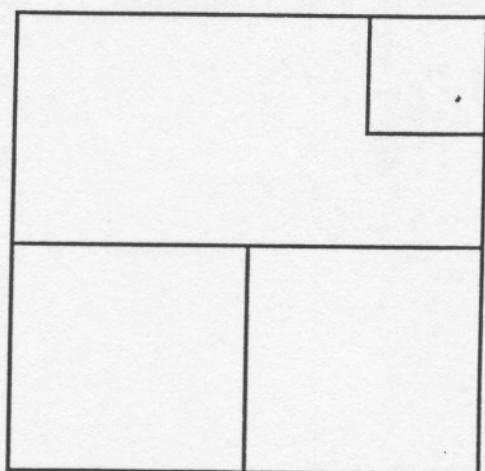
GRAPHISME	VF
Suivre un tracé	0 1
Relier des dés	0 1
Relier des points	0 1
Copier une figure	0 1
Colorier	0 1

STRATÉGIES	VF
Attention	0 1
Se rapprocher	0 1
Tourner la tête	0 1
Exploration visuelle	0 1
Excentration	0 1
Utilisation audition	0 1
Ut. toucher superficiel	0 1
Ut. toucher profond	0 1
Ut. toucher instrumental	0 1
Utilisation odorat	0 1
Représentation	0 1
Mémoire immédiate	0 1
Raisonn. logique	0 1
Stabilité geste	0 1
Coordination 2 mains	0 1





.1
.2
.3
.4
.5
.6
.7
.8
.9



Écriture

o :

d :



signature :

madame :

Échantillon d'écriture : ASC* - SC** - avec aide optique

Remarques :

Problèmes majeurs :

Conclusion :

VISION DE PRES / LECTURE

A/ *Evaluation Subjective* :

1-Lecture ponctuelle :

Heure sur une montre ?

Utilisation d'une montre adaptée (chiffres grossis, parlante) ?

Titres des journaux ?

Sous-titres ?

Notices des médicaments ?

Autres ?

2-Recherche :

Dictionnaire ?

Annuaire ?

Répertoire personnel :

-adresses ?

-numéros de téléphone ?

-est-il réécrit en gros caractères ?

3-Lecture sur écran :

Minitel ?

Indications sur un clavier de carte bancaire ?

Sous-titres T.V ?

Ordinateur ?

4-Lecture suivie :

Journaux ?

Journaux en caractères agrandis ?

Revue ?

-articles ?

-images ?

Courrier ?

Livres ?

Lecture de livres en gros caractères ?

Lecture de livres parlés ?

5- Aides optiques ?

a- Possédées :

b- Utilisées :

6- Eclairage utilisé pour la lecture :

7- Difficultés rencontrées :

Conclusion :

B/ Evaluation Objective :

1- Capacité de lecture de près :

Chiffres :

-erreurs :

Nombres :

-date :

-arrondissement :

-numéro de téléphone :

Lettres majuscules :

-erreurs :

-confusions :

Lettres minuscules :

-erreurs :

-confusions :

Mots :

Phrases :

Textes (correspondant à son A.V près :) :

2- Efficacité visuelle :

Endurance :

-temps :

-longueur lue (lignes, paragraphes, pages) :

Récupération (rapide, lente) ?

Vitesse de lecture : Mots /mn

3- Remarques :

Difficultés :

-mots courts (< 2 syllabes) :

-mots longs (> 2 syllabes) :

Erreurs dans les mots :

- début ?

- milieu ?

- fin ?

Confusions dans les lettres des mots ?

Retour à la ligne :

Saut de ligne ?

Saut de mot ?

CAPACITÉ DE LECTURE DE PRÈS			VF
2 3 5 1 4 7 0 6 9 8	0	1	
F H J K M Z Y X C G R D Q	0	1	
d i n e a r h g b q t y l	0	1	
a x f l o r b j s p u m z	0	1	
1879 75019 42 34 65 28	0	1	
VERT SOUPLE RECEVOIR	0	1	
je cueille des prunes	0	1	
tu fais un bouquet	0	1	
il doit emprunter le sentier	0	1	

Passage d'une ligne supérieure à une ligne inférieure ?

Compréhension ?

Autre :

4- Stratégies :

STRATÉGIES		VF	
Attention	0	1	
Se rapprocher	0	1	
Tourner la tête	0	1	
Exploration visuelle	0	1	
Excentration	0	1	
Fixations	0	1	
Régressions	0	1	
Déduction	0	1	

5- Besoin de grossissement :

Test utilisé :

Systèmes grossissants essayés :

Aide(s) optique(s) à envisager :

CONCLUSION :

PROJET DE REEDUCATION :