

## Connaître le système visuel et la pathologie des personnes déficientes visuelles

### Public visé :

Professionnels du secteur médico-social travaillant auprès de personnes atteinte de cécité ou de basse vision

### Objectifs :

- Connaître les supports anatomiques et la physiologie du système visuel
- Découvrir la pathologie visuelle et les impacts fonctionnels
- Maîtriser la législation et approcher le quotidien des personnes atteintes de déficience visuelle

### Prérequis :

Accompagner des personnes déficientes visuelles

### Durée :

2 jours, soit 14h

### Evaluation de la formation :

- Auto-évaluation de positionnement par questionnaire
- Evaluation à chaud de la satisfaction

**Tarif :** sur devis

### Déroulé / contenu de la formation :

#### Le système visuel

- ↳ Anatomie, physiologie
- ↳ L'optique oculaire
- ↳ Les examens en ophtalmologie

*Evaluation du module : QCM et brainstorming*

#### La pathologie visuelle et les impacts fonctionnels

- ↳ Les troubles de la réfraction et leurs traitements
- ↳ Les maladies du système visuel et leurs conséquences fonctionnelles
- ↳ Les différentes acuités visuelles sur le plan fonctionnel
- ↳ Signes d'un problème visuel à l'observation directe

*Evaluation du module : cas pratique*

#### La vision dans un ensemble

- ↳ Législation de la déficience visuelle
- ↳ Les types d'information apportées par les différents sens
- ↳ Pratique avec lunettes de simulation

*Evaluation du module : étude de cas*

### Moyens techniques :

Prévoir un vidéoprojecteur, un paperboard et des enceintes.

### Compétences et qualifications du formateur :

La formation est assurée par une infirmière et orthoptiste, spécialisée en déficience visuelle et membre du COPIL du MIC.

## BULLETIN D'INSCRIPTION

### Connaître le système visuel et la pathologie des personnes DV

Nombre de places limité à 12 personnes

**DATES :** 4 et 5 novembre 2024

**LIEU :** Paris

#### MATERIEL NECESSAIRE :

Un ordinateur muni d'une connexion internet, d'un micro et d'une webcam

#### TARIFS POUR 1 JOURNEE DE FORMATION

Nombre de stagiaire	Tarif adhérents FISAF	Tarif non-adhérents
1	550 €	650 €

Tarif dégressif à partir de 3 inscrits : - 10 %

#### REGLEMENT

Par virement bancaire à réception de la facture en fin de formation.

#### BULLETIN A RETOURNER

Le bulletin doit être dûment rempli, signé et retourné par mail à :

[j.legeay@fisaf.asso.fr](mailto:j.legeay@fisaf.asso.fr)

Date, cachet et signature de la Direction

Nos formations sont accessibles aux personnes en situation de handicap. N'hésitez pas à nous contacter pour toutes demandes d'adaptation.

Vous pouvez contacter Joanna LEGEAY pour plus de renseignements au 05 57 77 48 33 ou par mail :

[j.legeay@fisaf.asso.fr](mailto:j.legeay@fisaf.asso.fr)

#### ETABLISSEMENT

Etablissement :

Adresse :

Code Postal

Ville :

Numéro SIRET :

Nom du Directeur :

Mail du Directeur :

Nom du référent formation :

Mail du référent formation :

#### INFORMATIONS SUR LES STAGIAIRE(S)

*Merci de nous fournir l'ensemble de ces informations indispensables à la prise en compte de votre inscription.*

##### Stagiaire 1

Nom-Prénom

Fonction

Mail

Téléphone

« TRADUCTION LSF/FRANÇAIS NECESSAIRE :  OUI  NON »

##### Stagiaire 2

Nom-Prénom

Fonction

Mail

Téléphone

« TRADUCTION LSF/FRANÇAIS NECESSAIRE :  OUI  NON »

Date limite d'inscription : 3 semaines avant le début de la formation.

Sous réserve du nombre d'inscrits.

Une convention de formation vous sera transmise pour contractualiser votre inscription.

PARTIE A COMPLETER

## QUESTIONNAIRE PREALABLE

Formation :

« ..... »

**Module :** « ..... »

*Vous souhaitez participer à l'action de formation ci-dessus référencée. Afin d'adapter au mieux la formation et de vérifier que vos attentes correspondent aux contenus et objectifs du stage, nous vous remercions de bien vouloir compléter ce questionnaire.*

**Les questionnaires qui ne seront pas intégralement complétés ne seront pas traités.**

**Rappel : Les objectifs de cette formation ne sont pas d'identifier ou de valider le projet professionnel qui doit être clairement et préalablement défini.**

### 1. Mieux vous connaître

**NOM – Prénom :** .....

**E-mail :** .....

**Fonction ou métier exercé :** .....

**Formation :** .....

**Vous êtes sur votre poste depuis :**

Moins d'un an       1 à 5 ans       5 à 10 ans       plus de 10 ans

### 2. Préparez votre formation

**Quels sont les thèmes du programme qui vous intéressent le plus ?**

.....  
.....  
.....

**Avez-vous des questions à propos des thèmes abordés par la formation ?**

.....  
.....  
.....

**Quelle est votre expérience par rapport au sujet de la formation ?**

.....  
.....  
.....

**Quelles sont vos principales attentes par rapport à cette formation ?**

.....  
.....

**Avez-vous des informations que vous souhaitez communiquer au formateur ?**

.....  
.....

*Remarque : Stage complémentaire « ..... »*

**A retourner 6 semaines avant le début du stage à [j.legeay@fisaf.asso.fr](mailto:j.legeay@fisaf.asso.fr)**

FISAF  
Responsable de formation INTER : Joanna LEGEAY