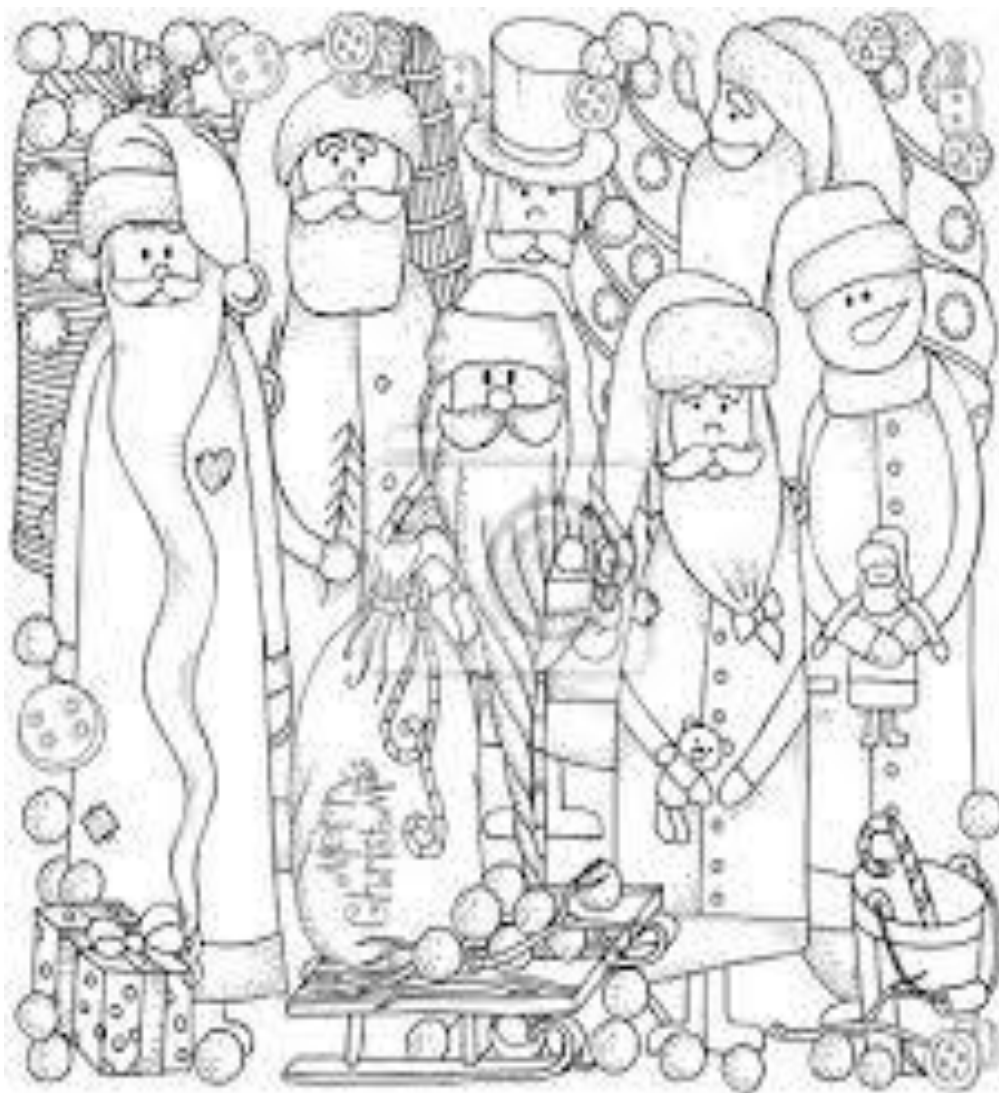




ASSOCIATION DES PERSONNES HANDICAPÉES VISUELLES
DE L'ESTRIE

Le Nouveau Regard

LE JOURNAL DES MEMBRES DE L'APHVE
ÉDITION HIVER 2022



1021 rue Belvédère Sud, Sherbrooke, QC J1H 4C6
Téléphone: 819-566-4848 Télécopieur: 819-566-5913
✉ Courriel: aphve@cooptel.qc.ca
Site Web: www.aphve.com

TABLE DES MATIÈRES

Mot du président et nouvelles du conseil d'administration	3
Café-Info	5
Luminothérapie et dégénérescence maculaire	6
Rendre accessible la danse aux aveugles et malvoyants	8
Une horloge millénaire défie la science	10
Prendre soin de toi.....	13
Illusions Visuelles, syndrome de Charles Bonnet.....	19
Activités culturelles en Estrie.....	25
Bon anniversaire.....	30
Babillard.....	31
Merci à nos partenaires.....	32

Recherche, rédaction et mise en page :
Marie Andrée Latour

Dépôt légal, 1^e trimestre 2022
Édition Hiver
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Photocopié dans les locaux de l'APHVE

Mot du président et nouvelles du conseil d'administration

Bonjour à vous tous, membres de l'APHVE et lecteurs de ce journal. Suite aux assouplissements des mesures sanitaires, nous avons repris certaines de nos activités. Une de celle-ci fut notre assemblée générale annuelle du 22 septembre dernier.

Lors de cette assemblée, certain des membres du conseil d'administration ont quitté leur poste et de nouvelles personnes se sont jointes au conseil pour nous aider à prendre les décisions nécessaires au bon fonctionnement de l'Association.

Je remercie grandement les administrateurs sortants ainsi que les nouveaux administrateurs. Grâce aux postes cooptés notre conseil se compose maintenant de sept membres.

Nous avons aussi repris les activités du Café-info, de Vie active et nos réunions du conseil d'administration en présence. Au moment où j'écris ces lignes, nous préparons notre activité de Noël dans un restaurant, de façon à respecter les normes sanitaires en vigueur.

Plusieurs défis nous attendent encore pour l'année qui s'en vient. Entre autres nous désirons augmenter notre présence en Estrie, comme notre mandat le précise.

Cette expansion régionale ne se fera pas au détriment des activités de l'association pour la région de Sherbrooke.

L'APHVE s'occupera toujours, de la défense de vos droits collectifs, vous défendra auprès de la ville de Sherbrooke, du transport adapté et en toutes occasions où vos droits collectifs sont brimés.

Je profite de ce premier numéro de la nouvelle année pour vous souhaiter en mon nom et au nom de tout le conseil d'administration, une excellente année 2022, la santé, le bonheur et une vie bien remplie.

Daniel Joly

Président de l'APHVE



Café-Info

17 janvier **L'eau potable à Sherbrooke**
Que se passe-t-il entre le lac Memphrémagog et votre robinet?
Émile Roy, du département de l'assainissement des eaux
De la ville de Sherbrooke
Au 1021 Belvédère Sud, de 13h à 15h30

31 janvier **Pétronella**

Van Dijk raconte

14 février **Louis Lavoie personnifié...Jacques Brel**
Au 1021 Belvédère Sud
De 13h à 15h30

28 février **En préparation**

14 mars **En préparation**

Luminothérapie et dégénérescence Maculaire

Source : AQDM Bulletin d'information - automne 2021

Une précision au départ. Il ne s'agit pas ici d'une exposition à la lumière pour la déprime printanière, mais plutôt de photobiomodulation (PBN) utilisée en médecine sportive et pour des traitements pour des états graves comme l'arthrite et pour les grands brûlés. La PBM a fait son entrée depuis quelques années avec l'espoir d'un traitement non invasif pour la dégénérescence maculaire.

Récemment, en juillet dernier, la société LumiThera de Seattle a révélé le résultat d'une étude pilote chez des patients atteints de DMLA sèche de niveau intermédiaire. Au total, 15 patients et 23 de leurs yeux ont été traités avec la PBM.

Il y a eu une amélioration significative tant dans la lecture de base que pour la perception des contrastes. Selon les responsables, l'étude confirme une amélioration de la fonction visuelle et précise que « les sujets étaient très satisfaits des résultats de leurs traitements et aucun problème de sécurité n'a été constaté ».

La photobiomodulation utilise le laser et d'autres sources lumineuses pour stimuler la fonction cellulaire de la mitochondrie qui permet de convertir le glucose en molécules énergétiques.

Une fonction qualifiée d'usine énergétique. Les cellules de la rétine sont parmi les plus dépendantes de cette énergie. La dégénérescence maculaire est un stress oxydant qui perturbe ce processus cellulaire et déclenche une dégénérescence des différentes membranes qui composent la rétine : épithélium pigmentaire, choroïde, photorécepteurs.

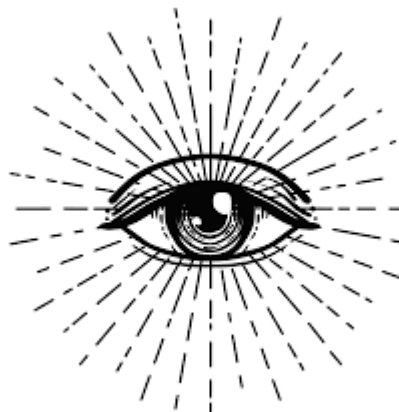
Ce dernier résultat confirme des rapports précédents qui suggèrent l'utilité de la PBM en tant que thérapie potentielle pour la dégénérescence maculaire sèche et éventuellement, pour la rétinopathie diabétique, les cataractes et le glaucome.

Cependant, en l'absence d'un essai de grande envergure, l'Association des optométristes du Québec* écrit qu'on ne connaît pas avec certitude l'efficacité et l'innocuité de ce traitement.

Elle mentionne cette mise en garde : « Nous sommes particulièrement préoccupés par le fait que des patients choisissent la luminothérapie et renoncent aux traitements éprouvés contre la dégénérescence maculaire ».

*Voir l'article dans la revue l'Optométriste

<https://www.aogqnet.qc.ca/wp-content/uploads/2021/05/21452->



Source : AQDM Bulletin d'information - automne 2021

RENDRE ACCESSIBLE LA DANSE AUX PERSONNES AVEUGLES ET MALVOYANTES

Source : site web Corpuscule Danse

LE DÉFI DE L'AUDIODESCRIPTION

L'audiodescription est un ensemble de techniques qui permettent de rendre des films, des spectacles ou des expositions accessibles aux personnes aveugles ou malvoyantes, grâce à une voix hors champ qui décrit les éléments visuels de l'œuvre pour en faciliter la compréhension. Procédé de plus en plus répandu en cinéma et au théâtre, il investit ces dernières années le territoire de la danse.

Georges-Nicolas Tremblay, interprète et codirecteur artistique de Corpuscule Danse, s'est immergé dans le processus, lors d'une formation intensive initiée par Danse-Cité dans le but de former des narrateurs et narratrices en danse.

« Ce souci d'accessibilité de la danse apparaît dans mon parcours comme interprète qui m'a conduit au fil des ans à choisir des projets qui donnaient un sens à ma pratique en raison de leur portée sociale » dit-il. L'artiste, qui s'est intéressé à la dramaturgie en danse dans le cadre de sa maîtrise à l'UQÀM, poursuit ce désir d'entrer en relation avec des communautés souvent exclues des réseaux plus traditionnels : enfants, personnes âgées, queers ou en situation de handicap.

Développer cette expertise s'inscrit donc naturellement dans son parcours, de même que celui de Corpuscule Danse, pour qui les pratiques d'inclusion et d'équité vont de pair avec la démarche artistique.

En danse, le processus d'audiodescription nécessite l'élaboration d'une méthodologie spécifique, qui tentera de répondre à ces questions : Quel vocabulaire choisir pour décrire les références visuelles, les mouvements et les actions complexes? Comment susciter l'émotion chez le spectateur aveugle ou malvoyant, en l'absence parfois de références possibles dans sa mémoire ou son imaginaire? Au-delà de

la description d'éléments de décors et de costumes, de l'occupation de l'espace scénique, des mouvements et des déplacements, il s'agit surtout de transmettre les états du corps et les intentions de la danse au public.

Cependant, de nombreux moments improvisés ou des altérations de durée permettent difficilement d'entrevoir une description d'un spectacle de danse autre qu'en direct. Le défi est de taille car on vise à traduire les enjeux esthétiques et dramaturgiques de cette forme d'art.

Le narrateur ou la narratrice s'appuie donc sur un texte préalablement construit mais flexible, fruit d'une longue observation, mais aussi d'un travail collaboratif essentiel. En effet, cette collaboration peut inclure les chorégraphes, les interprètes, parfois même l'équipe technique, des organismes et publics non-voyants ainsi que les autres audio descripteurs, car la tâche s'effectue généralement à relais.

Lors du spectacle, l'équipe est installée en régie, munie d'un écran qui diffuse le spectacle en direct, ainsi que d'une table de mixage, d'un micro et d'un casque audio. Les spectateurs et spectatrices peuvent avoir accès à l'audiodescription via une application sur leur téléphone intelligent.

Georges-Nicolas Tremblay fait partie de l'équipe de narratrices et narrateurs de la danse pour ce premier spectacle disponible en audiodescription de la saison 21-22 de *Danse-Cité*.

L'effritement des parades du chorégraphe Alan Lake, présenté en collaboration avec Danse Danse à la Cinquième Salle de la Place des arts le 23 octobre. Corpuscule Danse est fière de voir se développer de nouvelles voies inclusives ouvertes sur la pratique chorégraphique.

http://corpusculedanse.com/rendre-accessible-la-danse-aux-personnes-aveugles-et-malvoyantes/?utm_source=mailpoet&utm_medium=email&utm_campaign=S%C3%A9lections+prestigieuses+et+retour+en+r%C3%A9sidence+pour+Corpuscule+Danse

Une horloge millénaire défie la science

Par Marine Corniou

La machine d'Anticythère reproduit le cosmos tel qu'on le concevait il y a plus de 2 000 ans. Mais comment fonctionnait-elle ?

Un « impressionnant tour de force », une « création de génie » : c'est en ces termes élogieux que l'équipe du University College de Londres (UCL) décrit la machine d'Anticythère, dont ils proposent la reconstitution numérique la plus complète à ce jour.

Cette horloge astronomique de la taille d'une boîte à chaussures est le plus vieux mécanisme à engrenages connu. Construite par les Grecs d'un à deux siècles avant notre ère, elle permettait notamment de prédire le calendrier solaire, les phases de la Lune et la date des Jeux Olympiques grâce à plusieurs cadrans. Incroyablement complexe, elle donne du fil à retordre aux experts depuis sa découverte, en 1901, dans l'épave d'une galère romaine au large de l'île grecque d'Anticythère.

Il faut dire que seul un tiers du mécanisme a été retrouvé (conservé au Musée national archéologique d'Athènes). Le tout est en piteux état : l'artéfact est fragmenté en 82 morceaux, comptant une trentaine de roues dentées en bronze très corrodées. Un vrai casse-tête !

Pour « recoller » le tout et imaginer les parties manquantes, le mathématicien Tony Freeth s'est entouré d'un expert en horlogerie, d'une archéométallurgiste, d'un physicien des matériaux et d'un ingénieur.

L'équipe s'est appuyée sur des données obtenues en 2005 au moyen de la tomographie par rayons X.

Celles-ci avaient permis de décoder le fonctionnement des engrenages de la face arrière (qui prédisait les éclipses en tenant

compte de l'orbite elliptique de la Lune avec une étonnante précision).

Les images avaient aussi révélé des bribes de « mode d'emploi » inscrites à l'intérieur ainsi que des textes décrivant les cycles des planètes connues à l'Antiquité : Mercure, Vénus, Mars, Jupiter et Saturne.

Pour Vénus et Saturne, de mystérieux cycles de 462 et 442 ans sont évoqués.

Le chercheur en histoire des sciences et des technologies de l'Université d'Athènes Yanis Bitsakis, qui n'a pas participé à la reconstitution, explique que le « module planétarium » de la machine fait débat parmi les chercheurs qui s'intéressent au dispositif – et dont il fait partie. « Nous voudrions savoir comment étaient représentés les mouvements de ces planètes sur la face avant de la machine.

Cela fait un moment que notre petite communauté [réunie au sein du Projet de recherche sur le mécanisme d'Anticythère] discute de ce sujet. »

Il y a 2 000 ans, la vision du cosmos était géocentrique, c'est-à-dire qu'on s'imaginait en être le centre. Or, vues de la Terre, les planètes décrivent des orbites non circulaires, avec plusieurs boucles.

En utilisant des calculs du philosophe grec Parménide (5^e siècle avant notre ère), l'équipe du UCL a compris l'origine des valeurs inscrites pour les cycles de Vénus et de Saturne et en a déduit les cycles des autres planètes.

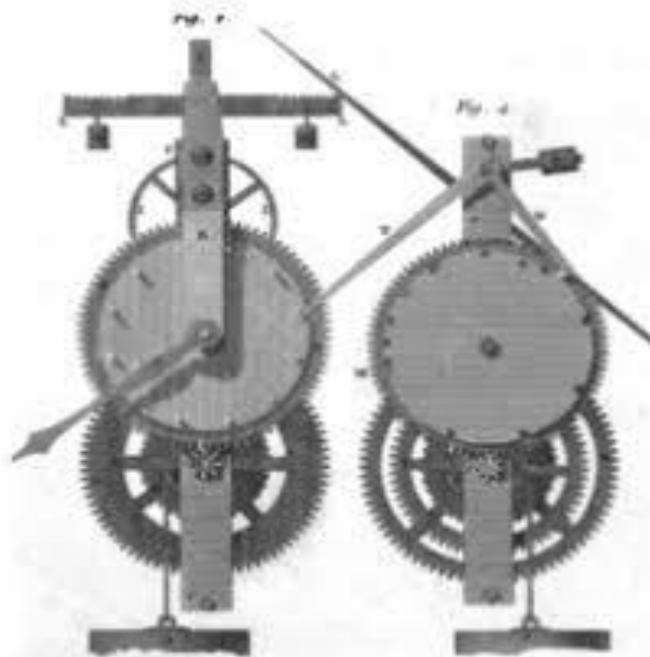
Une roue dotée de 63 dents, dont le rôle restait obscur, trouve enfin sa place dans le nouveau modèle. Celui-ci a été détaillé au printemps dans la revue *Scientific Reports*.

Si l'ensemble colle plutôt bien, il reste spéculatif. « La déduction des cycles planétaires par la méthode de calcul de Parménide n'est qu'une possibilité mathématique parmi d'autres.

De surcroît, il n'y a pas de relation attestée par les sources historiques entre cette méthode et les calculs des astronomes du 1^{er} siècle avant notre ère », commente Yanis Bitsakis. Qui ajoute : « Le feuilleton “planètes” de la machine d'Anticythère va encore durer un moment. »

À moins que de nouvelles fouilles sous-marines mettent au jour d'autres pièces de ce bijou mécanique, qui semblait en avance de plusieurs siècles sur son époque.

Source : Québec Science, édition du 7 mai 2021



PRENDS SOIN DE TOI

PAR MÉLISSA GUILLEMETTE

Québec Science

Devant nos échecs et nos souffrances, nous sommes nombreux à sombrer dans la critique et la ruminant. Des chercheurs affirment que nous ferions mieux de nous traiter aux petits oignons.

Noémie Carbonneau ne s'est pas encore complètement remise d'un exercice qu'elle a proposé dans le cours de psychologie positive qu'elle donne à l'Université du Québec à Trois-Rivières.

Pour s'assurer que ses étudiants avaient bien compris le concept « d'auto compassion », elle leur a demandé de s'écrire une lettre au sujet d'un échec vécu ou d'une erreur commise. « Mon Dieu, c'était tellement émouvant de lire leurs messages ! Je me sentais quasiment mal d'avoir accès à ces réflexions... » Mais elle devait bien les noter !

Il faut savoir que la compétition est forte au baccalauréat en psychologie : ceux qui désirent devenir psychologues doivent absolument être acceptés au doctorat, où les places sont limitées.

Pas étonnant, donc, que plusieurs lettres aient décrit des ratés scolaires, tandis que d'autres relataient une épreuve sportive ou un processus d'embauche.

Dans leurs écrits, les étudiants s'accordaient le droit de vivre de la colère, se félicitaient d'être sortis de leur zone de confort, se rappelaient qu'ils sont dans le même bateau que plusieurs autres...

Bref, ils se sont parlé comme ils auraient parlé à un ami, chose qu'ils n'auraient pas tous faite spontanément ; nous sommes souvent plus cruels envers nous-mêmes qu'envers les personnes que nous détestons !

« Plus on se livre à ce genre d'exercice et plus ça entraîne une restructuration des pensées, explique la professeure Carbonneau. Au début, ça semble forcé. Mais à mesure qu'on avance sur ce nouveau chemin, le cerveau se met à l'emprunter de façon naturelle. »

L'histoire ne dit pas si ces étudiants ont poursuivi leur « entraînement », encore moins s'ils en ont tiré un quelconque avantage.

Mais depuis le premier article scientifique sur l'auto compassion, paru en 2003, plus de 3 000 études ont montré un lien entre cette bienveillance à l'égard de soi-même et la santé mentale ; d'ailleurs quelques-unes, récentes, laissent croire que cette attitude a aidé certains d'entre nous à maintenir le cap pendant la pandémie.

Les bienfaits iraient toutefois au-delà du bien-être mental : on évoque un renforcement du système immunitaire, des comportements plus positifs dans le couple et même une consommation accrue de fruits et légumes !

Ce dernier point est une des conclusions de Noémie Carbonneau. Ses travaux indiquent que les personnes qui font preuve de plus d'auto compassion non seulement consomment plus de légumes, mais ont également moins tendance à tomber dans « l'alimentation émotionnelle », le terme clinique pour « manger ses émotions ».

« La relation avec le corps et la nourriture se trouve influencée positivement par cette attitude générale de douceur envers soi.

Quand on est dans cet état, on apprécie comment son corps fonctionne, on lui est reconnaissant et l'on a davantage envie de le traiter avec respect et de lui fournir les aliments dont il a besoin. La honte ne donne pas le goût de prendre soin de soi. »

LA VIE EN MORCEAUX

Le concept de compassion, à l'égard des autres et de soi, n'est pas récent : il fait partie de la philosophie bouddhiste, dont les origines remontent à quatre ou cinq siècles avant notre ère.

C'est au tournant des années 2000 que Kristin Neff a découvert la notion d'auto compassion, dans un centre de méditation héritier de la tradition de Thich Nhat Hanh, un moine vietnamien.

Sa vie était alors en morceaux. « J'ai commencé à pratiquer l'auto compassion et j'ai vu la différence phénoménale qu'elle a faite dans ma vie, son influence sur ma capacité à gérer le stress et les difficultés, raconte la professeure de psychologie de l'Université du Texas à Austin.

J'ai alors commencé à faire des recherches sur le sujet. » Quelques années plus tard, d'autres lui ont emboîté le pas, le thème profitant probablement du chemin déjà tracé par la pleine conscience, une pratique également inspirée du bouddhisme, étudiée en Occident depuis la fin des années 1970.

Nous avons parlé à la chercheuse alors que le Texas se remettait d'une tempête de neige historique qui a causé des coupures de courant majeures.

A-t-elle usé d'auto compassion pendant cette période ? « Oh oui ! Peu importe la difficulté, que ce soit une tempête de neige ou des enjeux politiques, elle est utile. »

L'auto compassion a trois composantes, selon le modèle de la professeure Neff : la gentillesse envers soi (se reconforter plutôt que se critiquer), la reconnaissance de son humanité (réaliser que l'expérience de la souffrance est le lot de tous les humains au lieu de se sentir isolé) et, enfin, la pleine conscience (observer sa souffrance avec curiosité, sans la nier ni se laisser envahir).

Cette attitude permettrait de devenir sa propre source de réconfort et de s'offrir ce dont on a besoin.

Nous avons deux façons de réagir au stress, mentionne Kristin Neff : la réponse combat-fuite et la réponse *care* (prendre soin).

« Quand nous ne sommes pas personnellement menacés, par exemple si c'est un ami qui souffre, a peur ou se juge durement, nous utilisons davantage la réponse *care* pour l'aider à se sentir en sécurité. Mais la réponse combat-fuite est celle qui nous vient plus facilement quand c'est nous qui échouons ou qui avons fait une erreur. Nous voulons instinctivement attaquer le problème : nous-mêmes, qui avons commis l'erreur.

Nous avons peur d'être critiqués par les autres, alors nous nous assurons de nous critiquer en premier. C'est illogique, mais c'est notre façon de rétablir notre sécurité. » L'auto compassion consiste à tenter d'utiliser la réponse *care* plus spontanément.

Ces dernières années, des recherches émergent pour essayer d'élucider les effets physiologiques de cette pratique. C'est l'une des missions d'Anke Karl, professeure à l'Université d'Exeter, au Royaume-Uni.

Avec des collègues, elle s'est d'abord penchée sur des individus en pleine santé qu'elle a munis de capteurs. Certains ont été soumis à un bref exercice (11 minutes) stimulant des pensées négatives, d'autres à un exercice neutre ou dynamisant et, enfin, une partie a fait un exercice d'auto compassion.

Chez ces derniers, « on a noté une baisse de l'activation physiologique, c'est-à-dire de leur fréquence cardiaque et de la conductivité de la peau, qui correspond à une mesure de la moiteur des mains, façon pour le corps de se préparer au combat, dit Anke Karl.

On a vu aussi une augmentation de la variabilité de leur fréquence cardiaque, ce qui indique qu'une personne a une bonne régulation émotionnelle ».

Il semble donc que le système nerveux autonome opère un transfert du sous-système sympathique (associé à la mise en état d'alerte) au

système parasympathique (lié à la relaxation et à la digestion), des résultats publiés en 2019 dans la revue *Clinical Psychological Science*.

La chercheuse et des collègues ont refait sensiblement la même expérience avec des patients qui avaient fait de multiples dépressions ainsi que des individus qui avaient subi un traumatisme (avec ou sans syndrome de stress post-traumatique).

Chez certains d'entre eux, ils n'ont pas du tout observé cet apaisement du corps. « Au contraire, cela peut leur causer plus de stress », souligne Anke Karl.

Si les résultats lui ont semblé décevants au départ, la professeure Karl en comprend maintenant le sens. Les individus très déprimés ou qui souffrent d'un traumatisme sont généralement très durs envers eux-mêmes.

« Être invité à se parler de façon bienveillante peut leur apparaître comme un concept étrange parce qu'ils se tapent continuellement sur la tête. » Mais cet effet peut être renversé, selon la suite des travaux de la chercheuse, qui sont en cours de révision.

Il semble que les personnes qui souffrent de dépression récurrente sont capables d'avoir une réponse physiologique positive dans un contexte d'auto compassion... une fois leur traitement terminé (dans ce cas-ci, c'était une thérapie cognitivocomportementale basée sur la pleine conscience).

« Ça peut donc fonctionner [avec les plus malades], mais pas en 11 minutes », résume la chercheuse.

D'ailleurs, la formation que donne Lynda Brisson dure plutôt 30 heures! Cette psychologue de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal a fondé l'entreprise Autocompassion Montréal avec une collègue.

Elles y offrent le programme Autocompassion en pleine conscience, créé par Kristin Neff et un chercheur de la Faculté de médecine de

l'Université Harvard, Christopher Germer, et testé dans le cadre d'un essai clinique randomisé.

Le cours propose un peu de théorie, mais surtout des exercices de réflexion et des méditations guidées.

Lynda Brisson prévient que la formation n'est pas de tout repos. « La compassion, on en a besoin quand on souffre. Donc les exercices sont conçus pour évoquer des situations où l'on a eu un peu honte, mais pas trop ; on veut travailler dans une intensité d'émotion de légère à modérée.

Ça reste très émouvant d'aller là. Souvent, les gens découvrent à quel point ils se négligent quand ils se sentent mal. »

De nombreux professionnels de la santé s'y inscrivent dans le but de transmettre de nouvelles connaissances à leur clientèle, mais ils se retrouvent finalement à travailler sur eux-mêmes !

Comme Anke Karl, elle constate que, pour les personnes atteintes d'un traumatisme, les exercices sont parfois plus difficiles. On parle du « Retour de flamme » dans le milieu, une expression qui désigne l'explosion des fumées d'un incendie quand on introduit subitement de l'air dans une pièce où le feu avait consommé pratiquement tout l'oxygène.

Comme ces personnes refoulent souvent certains sentiments et souvenirs, se tourner vers leur ressenti intérieur peut faire rejaillir les émotions enfouies. « Si j'agis de façon plus aimante, ce sera aussi un rappel de toutes les fois où je ne me suis pas bien traité et de toutes les fois où je n'ai pas été traité de façon aimante », signale Lynda Brisson. Elle assure que ce n'est pas dangereux et que les individus parviennent à bien sortir de cet état.

« Illusions visuelles dans le cadre du syndrome de Charles Bonnet »

Contexte

Le syndrome de Charles Bonnet englobe divers phénomènes visuels, qui surviennent chez des personnes ayant une acuité visuelle fortement réduite et peuvent avoir une influence négative sur la qualité de vie. Nous rapportons le cas d'un homme de 81 ans ayant une dégénérescence maculaire préexistante et présentant des illusions visuelles de survenue nouvelle.

Présentation du cas

Anamnèse

Un homme de 81 ans nous a été adressé en urgence en raison de troubles visuels de survenue nouvelle. Il a décrit des figures pentagonales à hexagonales reliées de façon réticulaire, qu'il perçoit à différents endroits du champ visuel des deux yeux. Les figures apparaissent avant tout lorsqu'il regarde de façon détendue des surfaces blanches et sont de couleur noire. Elles bougent avec le regard du patient et se fondent en partie avec le reste de l'image.

Par ailleurs, durant sa promenade du matin, le patient a vu apparaître un buisson vert en fleur, qui n'a ensuite plus quitté son champ visuel.

Le patient s'est ensuite rendu chez son ophtalmologue, qui le suivait régulièrement pour une dégénérescence maculaire bilatérale sévère.

La situation ophtalmologique était inchangée par rapport aux examens antérieurs. Au service des urgences, en plus des troubles visuels, le patient a également signalé une sensation de vertige diffus et une sensation de pression holocrânienne.

L'acuité visuelle du patient est fortement réduite en raison de la dégénérescence maculaire: il est ressorti de l'anamnèse que le patient a une acuité visuelle de 0,5 du côté droit et qu'il est presque aveugle du côté gauche.

Parmi ses antécédents médicaux figurent un asthme bronchique de longue date et une coxarthrose du côté droit. Ses traitements au long cours incluent du budésonide/formotérol et du sulfate de chondroïtine.

Statut et résultats

A l'admission du patient, les paramètres vitaux étaient normaux et l'examen clinique était sans particularité. A l'exception de la vision réduite connue, l'examen neurologique détaillé était normal.

De même, il n'y avait aucune anomalie sur le plan neuropsychologique. A son arrivée, le patient était totalement conscient et calme, il a restitué correctement l'anamnèse et il avait parfaitement conscience de la nature illusoire des phénomènes.

Les analyses de laboratoire n'ont révélé aucun état inflammatoire, aucune anémie, aucun dysfonctionnement thyroïdien, aucune anomalie glycémique et aucun trouble électrolytique.

Au service des urgences, nous avons exclu une hémorragie intracrânienne au moyen d'une tomodensitométrie cérébrale sans produit de contraste. L'imagerie par résonance magnétique (IRM) cérébrale réalisée le lendemain était normale, ne révélant en particulier aucun signe d'ischémie récente.

Diagnostic et traitement

Le syndrome de Charles Bonnet représente l'explication la plus plausible des illusions visuelles et des persévérations visuelles dans le cadre d'une baisse de vision préexistante.

Les principaux diagnostics différentiels peuvent être exclus: l'imagerie n'a livré aucun indice évocateur d'une ischémie cérébrale au niveau du cortex visuel, du tronc cérébral et du thalamus.

La sémiologie ne concordait pas avec une genèse épileptogène (les crises occipitales se manifestent typiquement par des motifs

stéréotypés, mobiles et le plus souvent colorés survenant par crises de quelques secondes).

Enfin, l'évolution temporelle et les persévérations visuelles ne sont pas typiques d'une aura visuelle dans le cadre d'une migraine. En outre, l'examen psychopathologique était normal et n'a livré aucun indice en faveur d'un trouble délirant.

Nous avons initié une tentative de traitement par quétiapine à faible dose (12,5 mg), suite à quoi les phénomènes visuels ont cessé.

Le traitement a en revanche entraîné des effets indésirables, notamment une sédation et des troubles de l'équilibre, qui étaient inacceptables et ne permettaient pas une poursuite du traitement au long cours.

Nous avons dès lors délaissé la quétiapine au profit du clonazépam (0,5 mg deux fois par jour); avec ce traitement, les illusions et persévérations ne sont plus survenues et les effets indésirables étaient nettement moins prononcés.

Au cours des quatre semaines suivantes, le traitement a pu être interrompu en deux étapes. Par la suite, le patient percevait à nouveau des lignes de quadrillage isolées, qui ne le gênaient cependant plus.

Discussion

Le syndrome de Charles Bonnet correspond à des illusions visuelles chez des patients éveillés ayant une acuité visuelle réduite ou une perte de champ visuel et n'ayant pas de maladie psychiatrique sous-jacente.

Charles Bonnet était un naturaliste, philosophe et avocat genevois du 18^e siècle, qui a décrit pour la première fois ce complexe de symptômes en 1760.

On lui attribue la découverte de la reproduction asexuée - (parthénogenèse).

Le syndrome de Charles Bonnet est probablement plus fréquent qu'on ne le suppose généralement, car les patients redoutent un diagnostic psychiatrique et ne signalent pas les symptômes.

Sur le physiopathologique, il existe une forte association du syndrome de Charles Bonnet avec une diminution de l'acuité visuelle, par exemple dans le cadre d'une dégénérescence maculaire, d'un glaucome, d'une rétinopathie diabétique ou d'accidents vasculaires cérébraux.

Ffityche et al. ont montré au moyen de l'IRM fonctionnelle que divers types d'illusions visuelles étaient corrélés à des régions spécifiques du cerveau. D'après une théorie largement acceptée, un déficit d'afférences dans le cortex visuel dû à une perte de vision provoque une hyperexcitabilité des neurones du cortex visuel.

L'hyperexcitabilité due à une désafférentation ou une dénervation est d'ailleurs un phénomène également connu en dehors du système visuel, se manifestant par exemple sous forme de douleurs neuropathiques après des amputations ou des lésions nerveuses ou sous forme d'acouphènes en cas de perte auditive.

En outre, une activité spontanée augmentée suite à une perte d'afférences a également été rapportée.

Ainsi, des décharges neuronales spontanées ont pu être mesurées dans des zones cérébrales totalement isolées sur le plan neuronal, ainsi qu'in vitro. On ne sait pas avec certitude dans quelle mesure une activité spontanée pathologique est effectivement impliquée dans le syndrome de Charles Bonnet.

Une autre théorie part du principe que des troubles à n'importe quel niveau du système visuel peuvent être à l'origine de désinhibitions dans le cortex visuel. Les phénomènes visuels ne seraient ainsi pas nécessairement causés par un trouble oculaire.

Les phénomènes visuels peuvent prendre des formes particulièrement variées allant de figures géométriques simples statiques jusqu'à des formes humanoïdes et animées complexes.

Ils sont typiquement renforcés lorsque le patient regarde un fond blanc et disparaissent lorsque le patient ferme les yeux.

Les patients reconnaissent presque toujours que le contenu des illusions est irréal, contrairement aux hallucinations.

Concernant le diagnostic différentiel, il convient d'exclure une pathologie rétinienne au moyen d'un examen ophtalmologique.

Les lésions rétiniennes sont souvent monoculaires et produisent des phénomènes statiques simples, qui ne durent que quelques secondes.

Parmi les maladies neurodégénératives, c'est avant tout la démence à corps de Lewy qui, tôt dans l'évolution de la maladie, est associée à des hallucinations visuelles prononcées.

Les patients voient typiquement des images complexes de personnes ou d'animaux, qui durent de quelques secondes à quelques minutes et qui sont considérées à tort comme réelles.

Un autre diagnostic différentiel neurologique rare est l'hallucinoïse pédonculaire dans le cadre de lésions vasculaires au niveau du tronc cérébral supérieur et du thalamus.

Ces hallucinations sont typiquement particulièrement riches: avec des figures, des animaux, des paysages, et parfois dans des proportions déformées (par ex. visages). Outre des contenus visuels, elles peuvent également présenter des contenus sonores et tactiles.

D'autres diagnostics différentiels sont les intoxications aiguës et l'état confusionnel aigu, qui s'accompagnent souvent d'un trouble quantitatif de la conscience. Parmi les médicaments, ce sont par exemple des doses élevées de glucocorticoïdes ou de dioxine qui provoquent des hallucinations visuelles. Les maladies psychiatriques, en revanche, ne provoquent guère d'hallucinations visuelles isolées.

La démarche thérapeutique s'inspire de séries de cas. Il existe de faibles preuves en faveur de l'utilisation d'antipsychotiques (par ex.

olanzapine, quétiapine), d'inhibiteurs de la cholinestérase (par ex. donépézil), d'inhibiteurs de la recapture de la sérotonine (par ex. escitalopram) et d'antiépileptiques (par ex. carbamazépine, clonazépam, valproate).

Certains patients parviennent à supprimer les illusions en clignant des yeux ou en faisant des mouvements oculaires rapides.

En raison des données insuffisantes disponibles, une démarche individuelle est dès lors recommandée, notamment parce que tous les patients ne se sentent pas gênés par les illusions et que certains parviennent à s'en distancier.

Les patients sont généralement rassurés lorsqu'ils savent qu'il ne s'agit pas d'une maladie neurodégénérative.

Source

DOI

: <https://doi.org/10.4414/fms.2021.08542>

Date de publication: 06.01.2021

Forum Med Suisse. 2021;21(0102):29-31

Activités culturelles en Estrie

Centre culturel de l'Université de Sherbrooke

Salle Maurice O'Brady
(Tél.: 819 820-1000)

Janvier 2022

06 - Laurent Paquin & Simon Boudreault, on va tous mourir
(Chanson)

07 - P-A Méthot, Faire le beau (Humour)

08 - Luce Dufault, Dire combien je t'aime (Chanson)

11/12- Véronique Dicaire, En spectacle (Variété)

13 - Joe Bocan, Marie Carmen, Marie Denise Pelletier,
Pour une histoire d'un soir. (Chanson)

15 - Orchestre Symphonique de Sherbrooke.
Plaisirs coupables. (Musique)

16 - À travers mes yeux, Choux-Bizz (Jeunesse)

18 - J'aime Hydro (Théâtre)

19 - Fred Pellerin, Un village en trois dés. (Chanson)

20 - Théâtre Bluff

21 - Simon Leblanc, Déjà (Humour)

22 - Roxanne Bruneau, Acrophobie (Chanson)

25 - Les ballets jazz de Montréal, Vanishing melodies
De Patrick Watson

26 - Cathy Gauthier, En rodage (Humour)

Février 2022

06 - Alain Choquette, La mémoire du temps (Variété)

08 - Festival du film de montagne de Banff (Cinéma)

09 - Neuf, titre provisoire (Théâtre)

10 - Under cover, Legend of Rock (Chanson)

11 - Martin Petit, Pyroman (Humour)

12 - Alexandre Poulain, Nature Humaine (Chanson)

13 - Orchestre Symphonique de Sherbrooke,
Brahms & Strauss au féminin

15 - Simon Gouache, Une belle Soirée (Humour)

16 - Tocadeo, Rêve encore (Chanson)

17 - Jean François Mercier, En cachette (Humour)

18 - François Bellefeuille, Le plus fort au monde (Humour)

20 - Angèle Dubeau et la Pietà (Musique)

22 - Sherlock Holmes et le signe des quatre (Théâtre)

Mars 2022

02 - Tout inclus (Théâtre)

03 - Une Soirée à l'opéra, Gloire, amour et tragédie (Chanson)

04 - Arnaud Soly (Humour)

05 - Star Académie en tournée (Chanson)

08 - Flip Fabrique (Cirque)

09 - Lise Dion, Chu rendue là (Humour)

11 - Salebarbes (Chanson)

12 - Orchestre Symphonique de Sherbrooke, Symphonies d'Amérique

15 - Les Trois sœurs, TNM (Théâtre)

16 - Anne Élisabeth Bossé, Jalouse (Humour)

22 - Yves Duteil, Chemin de liberté (Chanson)

23 - Broue, Théâtre

25 - Irvin Blais, Léda (Chanson)

27 - Octave, Choux-Bizz (Jeunesse)

29 - Zoé (Théâtre)

Théâtre Granada
(Tél.: 819 565-5656)
(*Gratuité de l'accompagnateur*)

Janvier 2022

22 - Mélanie Couture

26 - Destidocs-Bali (Cinéaste Conférencier)

28 - Bobby Bazini

29 - Koriass

Février 2022

04 - Sara Dufour

05 - En route vers l'ouest

12 - Beyries

25 - Jean Michel Blais

26 - The Barr Brothers

Mars 2022

03 - Laura Niquay présente Waska Matisiwin

04 - Guillaume Lafond

05 - Cri

10 - Franky et Mike Beaudoin

11 - Pete Möss

19 - Ariane Moffat

24 - Louis Jean Cormier



BON ANNIVERSAIRE!



© CanStockPhoto.com - csp41056281

Janvier

12 - Sylvie Sévigny
23 - Pierrette Ferrand

Février

03 - Isabelle Beaulieu
13 - Louise Simard
24 - Vincent Turgeon
26 - René Jr Gervais

Mars

04 - Rosaire Quirion
05 - Henry Louis Tremblay
09 - Françoise l'Étoile
22 - Rita Comeau Chagnon
29 - Jacqueline B. Pigeon

BABILLARD

Étincelles de Moment Factory

Redécouvrez les plaisirs de l'hiver avec Étincelles, une activité ludique et participative de Moment Factory. Retrouvez votre cœur d'enfant avec une série de jeux de balles et aidez la bande des Étincelles dans leur quête d'illuminer la ville de Sherbrooke, réchauffez-vous dans une ambiance festive et laissez-vous guider par la magie de la lumière!

Du 10 décembre 2021 au 9 janvier 2022 au parc Jacques-Cartier de Sherbrooke

Entrée gratuite - Réservation obligatoire. Passeport vaccinal exigé.

RÉSERVEZ - Plus d'informations www.etincellesherbrooke.com

La chasse aux lutins à CentrÔville

Accéder et jouer en ligne à chasseauxlutins.com

Au départ du Marché de la Gare de Sherbrooke, pars sur les traces du père Noël et de ses lutins coquins en répondant aux énigmes mettant en vedette les lutins de CentrÔville dans les vitrines, les fenêtres des commerçants et même dans les murales! Un parcours d'environ deux heures qui te transportera jusqu'à la rue Frontenac en passant par le Quartier Alexandre et la rue Wellington.

Du 3 décembre 2021 au 9 janvier 2022 au parc Jacques-Cartier de Sherbrooke

Plus d'informations - www.chasseauxlutins.com/fr

CITATIONS

- *Dans la vie on ne fait pas ce que l'on veut mais on est responsable de qui on est.*

Jean Paul Sartre

- *La vie c'est comme une bicyclette, il faut avancer pour ne pas perdre l'équilibre.*

Albert Einstein



Merci à nos partenaires financiers

