Certificat médical attestant la déficience visuelle

## Ce certificat doit être présenté à la FSA avec la demande d’adhésion, sauf si la demande d'adhésion est confirmée par un service de consultation ou s'il existe un certificat médical confirmant la déficience visuelle

## Ce certificat médical doit être joint à la demande relative aux renseignements téléphoniques gratuits, no 1145.

# Données personnelles de la personne déficiente visuelle

Nom et prénom:

Rue:

NPA et lieu:

Date de naissance:

Téléphone 1: Opérateur 1:

Téléphone 2: Opérateur 2:

Signature de la personne déficiente visuelle ou de son représentant légal

Lieu et date:

# Information au médecin:

1. La personne présentant un handicap ou son représentant légal est à la fois demandeuse/demandeur et destinataire de cette attestation. Elle est donc entièrement libre de déterminer si elle souhaite utiliser le formulaire complet.

2. Il est nécessaire de répondre aux trois questions**.** Toute question n'ayant pas obtenu de réponse sera donc considérée comme une signature en blanc. Pour des raisons de protection des données, il ne faut pas marquer le total des points obtenus (chiffre 4).

3. Le terme "handicap" est ici considéré comme un problème de santé majeur qui, d'un point de vue médical, ne laisse plus présager à terme d'amélioration significative.

# Attestation médicale

La personne susmentionnée atteint sur la base des trois tableaux de la page suivante un total de 12 points au minimum.

Lieu et date:

Timbre et signature du médecin:

# Définition du terme "malvoyant"

Acuité visuelle (corrigée, meilleur œil), besoin d’agrandissement (avec addition à 25 cm)

|  |  |
| --- | --- |
| Acuité visuelle 0,20 et moins ou besoin d'agrandissement x2 ou plus | 12 points |
| Acuité visuelle 0,25 et moins ou besoin d'agrandissement x1,6 ou plus | 6 points |
| Acuité visuelle 0,32 et moins ou besoin d'agrandissement x1,25 ou plus | 3 points |

### En cas de résultats à la limite, il faut prêter attention aux points suivants:

* vision des contrastes
* îlots centraux de vision réduits

Ces facteurs réduisent en effet l’acuité visuelle fonctionnelle de 1 à 2 échelons.

### Rétrécissement du champ visuel

|  |  |
| --- | --- |
| Champ visuel de 10° et moins\* | 12 points |
| Champ visuel de 15° et moins\* | 8 points |
| Champ visuel de 25° et moins\* | 4 points |

\*champ visuel horizontal, vision binoculaire, Goldmann 111/3

### Handicap auditif en cas de handicap visuel et auditif combiné

|  |  |
| --- | --- |
| Surdité (60 dB à la meilleure oreille sans prothèse auditive\*) | 6 points |
| Déficience auditive (50 dB à la meilleure oreille sans prothèse auditive\*) | 3 points |