

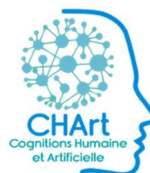


ÉTUDE HOMÈRE

Étude nationale sur la déficience visuelle

Rapport d'étude

L'étude scientifique a été réalisée par l'unité de recherche **DIPHE (Développement, Individu, Processus, Handicap, Éducation)** de l'**Université Lumière Lyon 2** et de l'unité de recherche **CHART — THIM de l'Université Paris 8**.



Caroline Pigeon, Nicolas Baltenneck, Anna Rita Galiano et Gérard Uzan
Avec la collaboration de Dannyelle Valente et Amandine Afonso-Jaco

Cette recherche a été portée par un collectif associatif



Et soutenue par



Les autres membres du consortium de recherche



Le laboratoire DIPHE tient à remercier toutes les personnes ayant participé au projet. Cette recherche n'aurait pas été possible sans elles.

Ce document a été écrit et mis en forme afin qu'il soit le plus accessible possible aux personnes aveugles et malvoyantes.

Sommaire

Table des matières

Sommaire	3
Liste des abréviations	6
Présentation des acteurs	8
1 Consortium de recherche :	8
2 Associations qui portent l'étude	9
3 Partenaires	11
Chapitre 1 : Introduction	13
Chapitre 2 : Méthodes	15
4 Développement du questionnaire	15
4.1 Contributeurs	15
4.2 Étape préliminaire	16
4.3 Étape créative	16
4.4 Étape de consensus	16
4.5 Étape de consultation finale	17
4.6 Processus de construction et contenu du questionnaire	17
5 Diffusion de l'enquête	19
6 Analyse des données	19
6.1 Feuille de route de l'analyse	19
6.2 Procédures de fiabilisation des données	19
6.3 Recodification des postes « autre »	20
6.4 Classification des répondants	20
6.5 Post-stratification	21
6.6 Fiabilité des résultats	22
6.7 Statistiques	23
Chapitre 3 : Résultats	24
1 Nombre de répondants	24
2 Profil de l'échantillon final	25
3 Scolarité	27
3.1 Établissements de scolarité et choix d'orientation	27
3.2 Conditions en scolarité inclusive	29
3.3 Accessibilité et soutien	31
3.4 Conclusion	35

4 Études supérieures	36
4.1 Choix d'orientation.....	39
4.2 Accessibilité et soutien	45
4.3 Réorientation	52
4.4 Conclusion.....	54
5 Emploi.....	56
5.1 Situation professionnelle	56
5.2 Recherche d'emploi.....	65
5.3 Accessibilité, soutien et freins au travail	70
5.4 Télétravail	77
5.5 Inactivité	78
5.6 Conclusion.....	79
6 Accès à l'information et au numérique	81
6.1 Utilisation des outils informatiques adaptés.....	81
6.2 Utilisation d'internet	84
6.3 Accès à l'information écrite et utilisation des services téléphoniques.....	93
6.4 Utilisation du braille	100
6.5 Audiodescription	104
6.6 Conclusion.....	108
7 Mobilité.....	110
7.1 Aides à la mobilité	110
7.2 Autonomie dans les déplacements.....	114
7.3 Utilisation des transports publics et des services d'accompagnement	116
7.4 Équipements d'accessibilité	121
7.5 Mise en danger au cours des déplacements	123
7.6 Conclusion.....	126
8 Accès aux droits.....	127
8.1 Utilisation des services publics	127
8.2 Accès au vote	129
8.3 Traitements inégalitaires ou injustes	134
8.4 Aides financières de compensation	140
8.5 Conclusion.....	143
9 Logement	145
9.1 Conclusion.....	147
10 Sport, loisirs et culture.....	148

10.1 Pratiques de loisirs, sportives ou culturelles et implication associative ...	148
10.2 Pratique sportive.....	153
10.3 Accès à la culture	161
10.4 Jeux.....	166
10.5 Conclusion.....	170
11 Santé.....	172
11.1 Diagnostic de la déficience visuelle	172
11.2 Prise en charge de la déficience visuelle.....	178
11.3 Connaissance et acceptation du problème visuel.....	187
11.4 Accès aux autres soins médicaux	190
11.5 Développement de l'enfant.....	194
11.6 Conclusion.....	195
12 Santé mentale	197
12.1 Vécu parental	203
12.2 Conclusion.....	205
13 Relations sociales, vie sentimentale et familiale	206
13.1 Aides humaines.....	206
13.2 Impacts de la déficience visuelle sur les relations sociales	210
13.3 Vie affective et sexuelle	216
13.4 Désir de parentalité et parentalité.....	221
13.5 Maltraitements psychologiques, physiques ou sexuelles.....	225
13.6 Conclusion.....	229
14 Activités de la vie quotidienne	231
14.1 Outils techniques de compensation.....	231
14.2 Difficultés dans les activités de la vie quotidienne	238
14.3 Conclusion.....	243
Chapitre 4 : Discussion.....	244
Chapitre 5 : Références.....	246
Chapitre 6 : Remerciements	249

Liste des abréviations

AAH : Allocation aux adultes handicapés

ACTP : Allocation compensatrice pour tierce personne

AESH : Accompagnant d'élève en situation de handicap

Agefiph : Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées

Arpejeh : Accompagner la Réalisation des Projets d'Études de Jeunes Élèves et Étudiants Handicapés

AVH : Association Valentin Haüy

AVS : Auxiliaire de Vie Scolaire

CAMSP : Centre d'action médico-sociale précoce

CDD : Contrat à durée déterminée

CDI : Contrat à durée indéterminée

CMP : Centre médico-psychologique

CMPP : Centre médico-psycho-pédagogique

CRDV : Centre de Rééducation pour Déficient Visuel

DEPP : Direction de l'évaluation de la prospective et de la performance

DREES : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

EHIS : *European Health Interview Survey*

EHPAD : établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

EREADV : Établissements Régionaux d'Enseignement Adapté pour Déficients Visuels

ESAT : établissement et service d'aide par le travail

ET : écart-type

FAAF : Fédération des Aveugles et Amblyopes de France

FFAC : Fédération Française des Associations de Chiens guides d'aveugles

GAPAS : Groupement des Associations Partenaires d'Action Sociale

HID : Enquête Incapacités-Dépendance

IES : Institut d'éducation sensorielle

IJA : Institut des Jeunes Aveugles

INJA : Institut National des Jeunes Aveugles

Insee : Institut national de la statistique et des études économiques

JAWS: *Job Access With Speech*

M : Moyenne

MHAVIE : Mesures des Habitudes de Vie

NVDA : *NonVisual desktop Access*

PCH : Prestation de compensation du handicap

PMI : Protection maternelle et infantile

PDG : Président-directeur général

PEP69 : Pupilles de l'Enseignement Public du Rhône

RQTH : reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

SAAAS : Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à la Scolarisation

SAFEP : Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce

SARL : société à responsabilité limitée

SAMSAH : Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale

SESSAD : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile

SMR : Établissement de soins médicaux et de réadaptation

SMRDV : Établissement de soins médicaux et de réadaptation spécialisé en déficience visuelle

Présentation des acteurs

1 Consortium de recherche :



Laboratoire DIPHE : Le laboratoire Développement, Individu, Processus, Handicap et Éducation (DIPHE), de l'Université Lumière Lyon 2, a développé une expertise dans l'étude de problématiques psychiques, des besoins, des ressources et des processus d'adaptation mis en place par les sujets en développement et confrontés à un handicap visuel. La question de l'accessibilité à la culture, la mise en place de programmes de remédiation, et la conception d'outils d'évaluation pour des publics en situation de déficiences visuelles constituent des exemples de recherches-actions portées par plusieurs membres du laboratoire DIPHE.

Plus d'information sur <https://diphe.univ-lyon2.fr/>



Institut d'Ergonomie et d'Écologie/Paris 8 : créée en 1976, l'INEREC est une association loi 1901 composée de chercheurs et d'enseignants-chercheurs universitaires pour la recherche-action. Son activité est de faciliter les recherches écologiques ou écosystémiques en ergonomie et en écologie.

C'est l'ingénieur de recherche Gérard UZAN qui partage son expertise dans le cadre de cette étude. Il fait également partie de l'équipe Technologies, Handicaps Interfaces Multimodalités (THIM) du laboratoire de recherche Cognitions humaines et ARTificielles (CHArt) de l'Université Paris 8.

Plus d'information sur <http://www.cognition-usages.org/chart2/>



Médialis/Autonomii : Médialis et son équipe, devenue Autonomii en 2022, pilotent le consortium de recherche réalisant l'étude Homère. Autonomii est un cabinet d'études, de formation et d'évaluation des ESMS qui accompagne les acteurs publics, associatifs et privés dans l'adaptation de leurs services aux besoins des personnes vieillissantes et/ou en situation de handicap. Médialis, qui appartient désormais au groupe Berger-Levrault, propose notamment un logiciel de dossier unique usager pour les structures du médico-social et les services de coordination.

Plus d'information sur <https://www.autonomii.fr/> et <https://www.medialis.com/>



VAA Conseil : Spécialisé dans l'accompagnement de démarches transversales santé, vieillissement et territoires, le cabinet VAA Conseil est reconnu dans le montage d'études participatives en co-construction avec les acteurs locaux. Spécialiste des enjeux du vieillissement, du handicap et de la santé, Il accompagne de grandes institutions ou collectivités (conseils départementaux, collectivités locales) dans des projets prospectifs et innovants.

Plus d'information sur <https://vaa-conseil.fr/>

2 Associations qui portent l'étude



Association Nationale des Parents d'Enfants Aveugles

(ANPEA) : L'ANPEA, reconnue d'utilité publique, rassemble

depuis 1964 les parents d'enfants aveugles ou malvoyants, avec ou sans handicaps associés partout en France. Réseau d'échanges, de partage et de solidarité des familles, l'association informe et soutient les parents, porte leur voix dans les débats publics et mène des projets et des plaidoyers sur l'éducation précoce et la scolarisation pour tous, les vacances et les loisirs, l'accès à l'emploi et à la formation professionnelle et tous les aspects de la vie quotidienne.

Plus d'information sur www.anpea.asso.fr



Association Valentin Haüy (AVH) : L'association Valentin Haüy

(prononcez « A-U-I ») a été fondée en 1889 et reconnue d'utilité

publique en 1891. Aujourd'hui, elle s'appuie sur 120 implantations locales et sur près de 3500 bénévoles pour poursuivre son but : être au plus près des personnes aveugles ou malvoyantes afin de les aider à sortir de leur isolement et à mener une vie active et autonome.

Plus d'information sur www.avh.asso.fr



Fédération des Aveugles et Amblyopes de France : Fondée en 1917, la

Fédération des Aveugles et Amblyopes de France par et pour les

personnes déficientes visuelles fédère près de cinquante associations. Le combat de la Fédération et de son réseau est de permettre à chacune et chacun de surmonter le handicap visuel qui les freine dans le quotidien aussi bien que dans leurs projets de vie avec l'accès aux livres, à l'éducation, aux nouvelles technologies, à l'emploi, aux loisirs, au sport, ou tout simplement aux lieux publics.

Plus d'information sur www.aveuglesdefrance.org



Fédération Française des Associations de Chiens guides d'aveugles

(FFAC) : La Fédération Française des Associations des Chiens guides

d'aveugles (FFAC) œuvre depuis près de 50 ans au côté des personnes

déficientes visuelles en leur remettant gratuitement une formidable aide à

l'autonomie et un compagnon hors pair : le chien guide. Grâce à la générosité du public ce sont aujourd'hui près de 6 000 chiens guides qui ont été remis par l'une des nos associations fédérées. La FFAC regroupe 10 associations régionales, 16 centres d'éducation, 1 association nationale d'utilisateurs (ANM'Chiens guides), 1 centre d'éducation de chiens guides pour enfants et adolescents (Fondation Frédéric Gaillanne) et 1 réseau d'élevages de chiots.

Plus d'information sur www.chiensguides.fr



Groupement des Associations Partenaires d'Action Sociale (GAPAS) :

créé en 2007, le GAPAS propose diverses formes d'accompagnement pour des enfants et des adultes en situation de handicap, dans les Hauts-de-France et en Île-de-France. Il est agréé ESUS (Entreprise Solidaire d'Utilité Sociale). L'action de l'association s'articule autour de la citoyenneté des personnes accueillies. Elle œuvre en faveur de leur autodétermination et d'une réponse accompagnée pour tous. En chiffres : 27 ESMS, 1000 personnes accompagnées, 825 salariés.

Plus d'information sur <http://www.gapas.org>



Institut National des Jeunes Aveugles (INJA) :

L'Institut National des Jeunes Aveugles est la première école pour aveugles dans le monde, fondée en 1785 par Valentin Haüy où Louis Braille a vécu comme élève puis professeur. Établissement public de l'État, l'INJA accueille chaque année environ 170 enfants et adolescents aveugles et malvoyants. Ils reçoivent un suivi pédagogique, médical, éducatif et sur le développement de leur autonomie par des équipes pluridisciplinaires, les préparant ainsi à une meilleure inclusion scolaire et sociale. Ils bénéficient également d'une formation musicale. L'Institut accompagne également des élèves en inclusion scolaire ainsi que les enfants déficients visuels de 0 à 6 ans et leur famille.

Plus d'information sur www.inja.fr



Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public du Rhône et de la Métropole de Lyon (Les PEP 69/Métropole de Lyon) :

L'association Les PEP 69/ML a été créée en 1924. Dans le cadre de sa mission de service public, l'association représente près de 1500 usagers et familles, accompagnés dans les champs de la protection de l'enfance, de l'action médico-sociale et des politiques éducatives et sociales de proximité (crèche). Autour de la déficience visuelle, Les PEP 69/ML gèrent le Centre Ressources Régional pour la déficience visuelle (CTR DV), deux S3AS, le CAMSP DV, l'IFMK DV, et animent le réseau Soins et Accompagnement en Rhône-Alpes pour la Déficience Visuelle (SARADV).

Plus d'information sur www.lespep69.org



RETINA France :

Retina France a été créée en 1984 à l'initiative de familles touchées par des affections rétinienne. Elle privilégie le financement de la Recherche Médicale en Ophtalmologie tout en assurant un soutien aux malades. Elle compte plusieurs milliers de membres et forme une grande famille dont la volonté est de parvenir à vaincre les maladies de la vue. Reconnue d'utilité publique depuis 1998, elle bénéficie de l'agrément national « association de patients » délivré par le Ministère de la Santé et elle a déjà reçu le prix de la transparence financière. Chaque année l'association organise des colloques médicaux régionaux, des manifestations, édite une revue trimestrielle et possède un réseau de bénévoles sur toute la France. Elle répond aux questions de ses membres (scolarité, invalidité, aides techniques visuelles) grâce à son service

social dédié. Depuis peu, elle a créé une chaîne Rétine TV que vous pouvez retrouver sur Youtube.

Plus d'information sur www.retina.fr



Voir Ensemble : Voir Ensemble est une association loi 1901 reconnue d'utilité publique, à la fois Mouvement et association gestionnaire d'établissements et services médico-sociaux. Forte de son réseau de 3000 adhérents déficients visuels et voyants et de 500 salariés accompagnant 2000 personnes dans ses structures. Voir Ensemble propose des solutions d'accompagnement adaptées à la déficience sensorielle, de la petite enfance aux aînés. L'association soutient aussi des actions à l'international, principalement en Afrique francophone.

Plus d'information sur www.voirensemble.asso.fr

3 Partenaires



Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (Agefiph) :

L'Agefiph agit pour développer l'inclusion des personnes handicapées dans l'emploi. Elle construit et finance des solutions pour compenser les conséquences du handicap au travail ; soutient les acteurs de l'emploi, de la formation et les entreprises pour que soient pris en compte les besoins spécifiques des personnes handicapées ; grâce à son observatoire emploi et handicap, elle analyse la prise en compte du handicap dans le secteur de l'emploi, de la formation et dans les entreprises ; et enfin, pour accélérer les évolutions en matière de compensation et d'inclusion, l'Agefiph soutient la recherche et l'innovation. En 2019, l'Agefiph a financé près de 223 000 aides et services.

Plus d'information sur www.agefiph.fr



Comité national Coordination Action Handicap (CCAH) :

Le Comité national Coordination Action Handicap (CCAH) et ses membres accompagnent les porteurs de projets du secteur handicap dans l'objectif d'améliorer la vie quotidienne des personnes handicapées et favoriser le vivre ensemble.

Le CCAH s'appuie sur son expertise du secteur pour accompagner et financer des projets, proposer une offre de formation et de conseil aux structures engagées dans une démarche handicap et développer un pôle national d'échanges et de partage.

Plus d'information sur <https://www.ccah.fr/>



Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (Cnav)

Plus d'information sur www.lassuranceretraite.fr



Klésia : Complémentaire santé, prévoyance et retraite : tels sont les métiers du Groupe de Protection Sociale Klesia. Klesia est un assureur d'intérêt général qui a pris l'engagement de protéger le capital santé et le bien-être de ses clients en mettant en place des actions de prévention et

d'innovations sociales. L'accompagnement des personnes fragilisées est au cœur de son engagement social. Les équipes Action sociale se mobilisent pour faciliter leur quotidien en leur apportant des informations et des services au plus près de leurs besoins. Les chiffres clés : 3200 collaborateurs ; 300 000 entreprises clientes ; 4,1 millions de personnes couvertes en assurances de personnes et 11,5 milliards d'euros de chiffre d'affaires global

Plus d'information sur <https://www.klesia.fr/>



Optic 2000 : Optic 2000, enseigne leader de l'optique en France avec 1200 magasins répartis sur toute la France, s'engage au quotidien à améliorer la santé visuelle de tous. En 2009, Optic 2000 a créé les magasins agréés « Points Experts Basse Vision » pour les personnes malvoyantes. Dans ces magasins agréés, un opticien spécialisé évalue les capacités visuelles et détermine les aides visuelles les mieux adaptées aux besoins du quotidien. Cet accompagnement personnalisé est proposé aujourd'hui dans 209 magasins de l'enseigne. À l'initiative de la Fondation d'entreprise Optic 2000-LISSAC-AUDIO 2000, le CECOM aide les personnes malvoyantes depuis 2010 à maintenir leur autonomie dans leur vie quotidienne. Centre d'orientation gratuit, il en existe 3, à Besançon, Lille et Paris. Ils ont accompagné depuis leurs ouvertures plus de 4 000 personnes.

Plus d'information sur <https://www.groupement-optic2000.com/>

Chapitre 1 : Introduction

La présence d'une déficience visuelle peut avoir des effets significatifs sur la vie quotidienne. En effet, avoir une déficience visuelle est associée à un accès à l'éducation et à l'emploi réduit (Simui et al., 2018, Bell & Silverman, 2018), à une mobilité plus restreinte (Douglas et al., 2011), à un niveau de qualité de vie et de participation sociale moins important (Assi et al., 2021 ; Desrosiers et al., 2009 ; Mick et al., 2018 ; Salminen & Karhula, 2014). Ces effets sont variables d'un individu à l'autre, et semblent dépendre d'une multitude d'autres facteurs, tels que la sévérité de la déficience visuelle, son âge d'apparition, la présence de comorbidités, la personnalité et l'environnement familial et social. En effet, ces difficultés peuvent être atténuées lorsque l'environnement est accessible et lorsque la personne peut bénéficier de soins de réadaptation précoces et adaptés.

En France, il existe relativement peu de données concernant la vie quotidienne des personnes en situation de handicap, notamment déficientes visuelles (le Défenseur des droits, 2020 ; Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, 2019). La principale source d'information est l'enquête Handicap Incapacité Dépendance (HID) conduite en 1999 pour estimer la prévalence des problèmes de santé et de leurs conséquences sur la vie quotidienne des Français (Mormiche, 1998). Une exploitation des données de l'enquête concernant la déficience visuelle indique une prévalence en milieu ordinaire de la cécité de 0,10 % et de la malvoyance de 1,94 %. Ces données précisent que la déficience visuelle augmente les difficultés à réaliser les actes de la vie quotidienne, le besoin d'assistance et les adaptations du domicile (Brézin et al., 2005). Néanmoins, l'enquête HID a été menée auprès d'un ensemble large de personnes en situation de handicap (dont visuel) ou ayant des problèmes de santé il y a plus de 20 ans ; elle ne reflète peut-être plus la situation réelle des personnes déficientes visuelles en France.

En dépit de ressources financières et humaines consacrées à ces besoins, les mesures gouvernementales prises ne répondent que partiellement aux besoins des personnes en situation de handicap visuel, puisqu'elles s'articulent davantage autour de l'incapacité, sans pour autant chercher à favoriser une transformation de la société et de l'environnement de vie pour les rendre plus inclusifs (Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, 2019). Une meilleure compréhension de la vie quotidienne, des trajectoires de vie, des besoins et des ressources des personnes déficientes visuelles en France est une première étape pour répondre efficacement à leurs besoins concrets.

Dans cet objectif, le projet Homère a été construit autour d'une communauté mixte de recherche composée de huit associations, d'une institution, de partenaires, et d'un consortium de laboratoires de recherche et de cabinets de conseils.

Au cœur de cette communauté, l'objectif est de répondre au besoin identifié par les parties prenantes dans le champ de la déficience visuelle : améliorer la connaissance des personnes déficientes visuelles en France, de leur vie quotidienne, de leurs besoins et de leurs ressources.

Pour y parvenir, le projet Homère s'est attaché à développer une étude de portée nationale rassemblant le plus grand nombre de réponses dont les données fourniront un support pour produire des recommandations concrètes face aux besoins des personnes déficientes visuelles en France.

Chapitre 2 : Méthodes

4 Développement du questionnaire

La construction du questionnaire a été réalisée selon une démarche participative en quatre étapes : l'étape préliminaire, l'étape créative, l'étape de consensus et l'étape finale de consultation. Pour plus de détails, le processus de création du questionnaire est détaillé dans un article en révision dans la revue *Disability and Society* (Pigeon et al.).

4.1 Contributeurs

Recrutement

Les contributeurs de la phase créative et de la phase de consensus ont été recrutés selon une stratégie d'échantillonnage de convenance réalisé à partir des contacts des membres de la communauté mixte de recherche mise en place dans le cadre du projet, puis par effet boule de neige. Ils pouvaient participer à l'une, l'autre ou aux deux phases selon leur domaine d'expertise et leur disponibilité. Tous les experts de la phase créative ont été invités à contribuer à la première phase préliminaire. Les contributeurs de la phase finale de consultation sont des membres du collectif associatif. Deux critères de recrutement ont été définis pour participer à ce questionnaire :

- Une bonne connaissance de la déficience visuelle
- Une implication professionnelle ou personnelle dans ce domaine.

Nombre de contributeurs

Au total, 49 contributeurs ont participé à la construction du questionnaire : 23 à l'étape préliminaire, 41 à l'étape créative, 36 à l'étape de consensus, et 6 à l'étape de consultation finale. Plusieurs contributeurs ont participé à au moins deux étapes : 3 ont participé à l'ensemble des étapes, 24 à l'étape préliminaire, l'étape créative et l'étape de consensus, et 3 contributeurs ont participé à l'étape de consensus et l'étape finale de consultation.

Les contributeurs étaient :

- Des personnes déficientes visuelles (n = 20),
- Des familles ou des proches (n = 3),
- Des professionnels de la déficience visuelle (p. ex. : instructeur de locomotion, assistant social, psychologue, n = 28),
- Des chercheurs (n = 7).

Certains contributeurs étaient à la fois professionnels et déficients visuels (n = 7) ou chercheurs et déficients visuels (n = 2). Les contributeurs déficients visuels avaient différents profils, par exemple en termes d'âge, de gravité de la déficience visuelle et d'emploi, couvrant un spectre large des réalités rencontrées par ce public et nourrissant la qualité de l'analyse du questionnaire. Un tiers des contributeurs étaient impliqués dans les 8 associations et l'institution du collectif associatif.

4.2 Étape préliminaire

La phase préliminaire a consisté à mettre à disposition des contributeurs une première base de thématiques à aborder dans le questionnaire, constituée des habitudes de vie décrites dans la Mesures des Habitudes de Vie (MHAVIE ; Fougeyrollas et al., 2002) et de thèmes complémentaires spécifiques à la déficience visuelle, identifiés par le collectif associatif et le consortium de recherche. Cette base a servi de guide d'entretien semi-directif pour l'animation des *focus groups* de la phase suivante, créative.

4.3 Étape créative

La phase créative visait à encourager les contributeurs à identifier et produire un maximum de questions sur les thématiques liées à la vie quotidienne des personnes ayant une déficience visuelle. Pour y parvenir, cinq *focus groups* ont été réalisés entre le 25 septembre et le 16 octobre 2020, en personnes et par visioconférence pour certains participants compte tenu du contexte de la pandémie du COVID-19. Huit à neuf contributeurs étaient présents par *focus groups*, et 3 à 4 thématiques étaient abordées par séance.

Les cinq focus groups ont fait l'objet d'une captation audio et d'une retranscription. Une analyse de contenu a été réalisée, permettant l'élaboration des questions fermées et leurs options de réponse associées.

4.4 Étape de consensus

La phase de consensus visait à sélectionner les questions considérées comme les plus pertinentes pour l'étude Homère et à améliorer leur compréhensibilité en les reformulant, si nécessaire. Pour cette étape, la méthode de consensus Delphi a été employée et consistait à interroger un groupe d'experts à propos de zones d'incertitude sur un sujet afin de parvenir à une convergence d'opinion (Bourrée et al., 2008 ; Ducos, 1983 ; Williams & Webb, 1994). Cette étape a été itérative et réalisée en deux tours : le premier entre le 16 et le 23 novembre et le second entre le 27 novembre et le 3 décembre 2020.

Sur un questionnaire en ligne programmé sur *LimeSurvey*, les contributeurs devaient donner un score de pertinence (sur 10 points) à chaque question et pouvaient proposer une reformulation de la question ou des options de réponse. À la fin du questionnaire, les contributeurs pouvaient suggérer des questions supplémentaires et apporter des commentaires, par exemple sur l'accessibilité du questionnaire.

Lors du premier tour, les questions sélectionnées étaient celles ayant un score de pertinence médian supérieur ou égal à 8/10, et dont au moins 80 % des contributeurs avaient attribué une note de 8 ou plus. Les questions rejetées étaient celles ayant un score médian inférieur à 8 et dont au moins 30 % des contributeurs avaient attribué un score inférieur à 8.

Dans le second tour de consensus, les questions sélectionnées étaient celles ayant un score de pertinence médian supérieur à 8, et dont au moins 80 % des contributeurs avaient attribué une note de 8 ou plus.

4.5 Étape de consultation finale

Dans cette étape finale, les questions sélectionnées durant la phase de consensus et les options de réponses associées étaient envoyées à 6 représentants du collectif associatif puis discutées au cours de deux réunions entre le 16 et le 23 décembre 2020. Cette phase a permis des ajustements finaux et, tels que la reformulation ou la suppression de certaines questions. Les contributeurs de cette phase finale avaient pour consigne de se focaliser sur la formulation des questions (phrases claires et concises), leur niveau de granularité (ni trop détaillé, ni trop large), leur aspect éthique (formulation respectueuse des répondants), et de la pertinence des conditions des filtres (par exemple, certaines questions sont conditionnelles à l'âge des répondants). Ils étaient aussi encouragés à réfléchir au questionnaire dans son ensemble : sa fluidité, sa logique globale, les liens entre les différentes sections et son accessibilité.

4.6 Processus de construction et contenu du questionnaire

Durant l'étape préliminaire, 304 sous-thèmes ont été obtenus, puis intégrés dans les guides d'animation des focus groups. L'analyse de contenu des focus groups a donné lieu à une première version du questionnaire, comprenant 664 questions.

Premier tour de l'étape de consensus

Ces 664 questions ont été évaluées lors du premier tour de l'étape de consensus et ont obtenu un score de pertinence moyen de 7,93 (écart-type [ET] = 2,24 ; médiane = 8, intervalle semi-interquartile = 1,5). Parmi ces questions, 150 ont été sélectionnées durant le premier tour de consensus et 73 ont été rejetées. En prenant en compte les commentaires des contributeurs, certaines questions ont été ajoutées, d'autres supprimées, car redondants, donnant lieu à un nombre total de 406 questions nécessitant de faire l'objet d'un second tour de consensus.

Second tour de l'étape de consensus

Pour le second tour, les commentaires précédemment produits par les contributeurs ont été pris en compte. Les 406 questions évaluées dans le second tour de l'étape de consensus ont obtenu un score de pertinence moyen de 8,37 (ET = 1,86 ; médiane = 9, intervalle semi-interquartile = 1). Parmi elles, 240 questions ont été sélectionnées à l'issue de ce tour, et les autres rejetées.

Sur les 390 questions sélectionnées lors des deux tours de consensus, certaines ont été fusionnées, ou supprimées, car redondantes, ce qui a amené à un total de 331 questions qui ont été soumises aux contributeurs de l'étape de consultation finale. La distribution thématique a été modifiée pour certaines questions : par exemple, toutes les questions concernant le vieillissement et l'adolescence ont été redistribuées dans les autres thématiques, afin d'avoir un maximum de questions couvrant l'ensemble des tranches d'âge.

Dans l'étape de consultation finale, certaines questions ont été fusionnées, d'autres ont été supprimées si elles étaient redondantes ou pour des raisons éthiques (certaines questions ont été jugées comme trop personnelles). Enfin, le niveau de précision de certaines questions a été modifié. Le nombre total de questions a été réduit à 191. Le processus de construction du questionnaire est résumé dans la Figure 1.

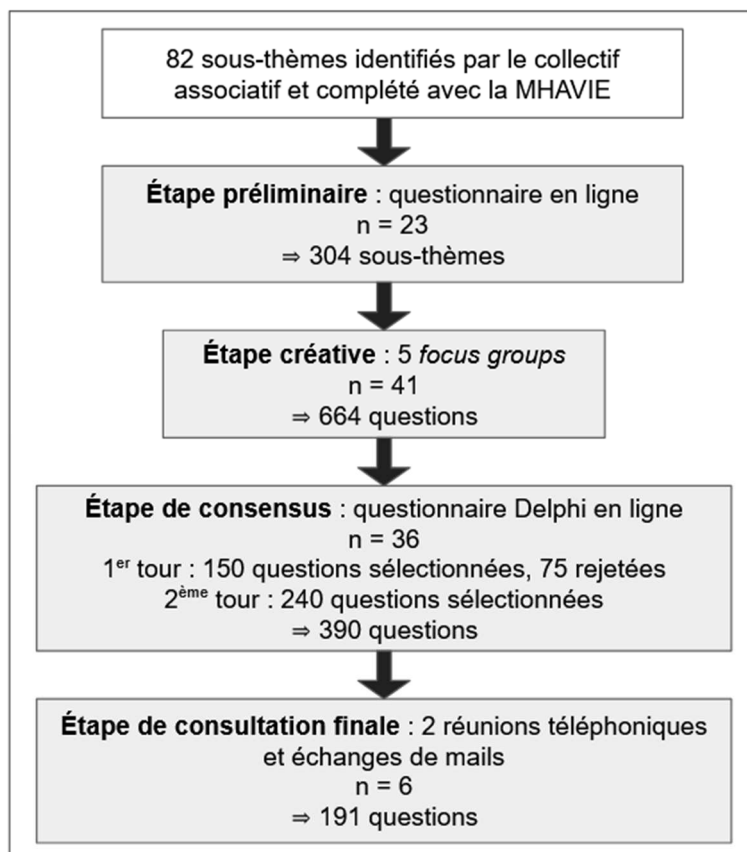


Figure 1. Processus de construction du questionnaire

Version finale du questionnaire

En sommes, le corps du questionnaire issu de ce processus de design participatif comprend 191 questions. Parmi ces questions :

- 40 questions sont adressées aux parents d'enfants déficients visuels âgés de moins de 16 ans ;
- 151 questions sont à destination des personnes déficientes visuelles de 16 ans et plus :
 - 59 questions sont posées à l'ensemble des répondants,
 - 92 sont conditionnelles au profil du répondant.

À titre d'exemple, si un répondant a développé une déficience visuelle à l'âge adulte, les questions à propos de sa scolarité n'ont pas été posées. Par ailleurs, certaines thématiques ne sont pas abordées dans les questions posées aux répondants de 0 à 15 ans. En plus du corps du questionnaire, 17 questions sociodémographiques et 4 questions de filtrage (pour exclure les personnes n'ayant pas de déficience visuelle) ont été ajoutées.

Les questions de « filtrage », définies par le collectif associatif, portaient sur la déficience visuelle : une question présentait des situations pour lesquelles les répondants doivent indiquer s'ils rencontrent des difficultés liées à leur problème visuel. Les situations concernent le logement, la lecture et l'écriture et l'orientation spatiale et sont au nombre de 15, en fonction de l'âge du répondant.

Critères de participation à l'enquête

Ainsi, les répondants pouvaient répondre au questionnaire s'ils présentaient à au moins une des conditions suivantes :

- Déclarer ne pas voir du tout,
- Déclarer avoir l'une des 20 pathologies visuelles identifiées,
- Rencontrer au moins, dans les situations :
 - o 3 difficultés pour les répondants de cinq ans et plus,
 - o 2 difficultés pour les moins de 5 ans.

5 Diffusion de l'enquête

L'enquête a été diffusée entre le 11 février 2021 et le 30 juin 2022, à destination des personnes déficientes visuelles de tous âges, vivant en France métropolitaine. Une stratégie de communication par « événements de lancement de l'étude » a été réalisée, région par région. Ces événements ont permis au collectif de présenter le projet, le questionnaire, sa construction et ses objectifs, aux acteurs locaux de la déficience visuelle, mais également d'échanger avec eux autour de certaines thématiques de l'enquête. Par cette approche, le but était de favoriser la visibilité du projet, tout en ayant des relais locaux pour diffuser le questionnaire auprès des personnes déficientes visuelles ou de leurs parents le cas échéant.

La communication sur la diffusion du questionnaire a également été réalisée par de nombreuses associations, institutions, et des parutions dans les médias. Par ailleurs, les répondants pouvaient remplir le questionnaire par téléphone ou en se faisant aider par un tiers (proche aidant, bénévole, professionnel, service civique recruté pour le projet).

6 Analyse des données

6.1 Feuille de route de l'analyse

Le collectif associatif ainsi que les partenaires ont été invités à contribuer à la réalisation d'une feuille de route au cours d'un atelier de co-construction. Cette feuille de route porte sur l'angle d'analyse à suivre pour chaque thématique.

L'atelier de co-construction a eu lieu le 18 février 2022. L'ensemble des représentants du collectif associatif et des partenaires était invité à contribuer à l'atelier. Quatorze participants représentaient les associations, institutions et partenaires suivants : l'AVH, la FAAF, la FFAC, les GAPAS, les PEP69, Rétina France, Voir Ensemble, l'Agefiph, Klésia.

6.2 Procédures de fiabilisation des données

Avant anonymisation des données (conversion des codes postaux en région et en niveau d'urbanité et des dates de naissance en âge), deux procédures de fiabilisation ont été réalisées.

La première consistait à écarter les données en doublon de personnes ayant répondu plusieurs fois. Ces doublons ont été identifiés sur la base de trois critères : la date de naissance, le code postal et l'âge de survenue de la déficience visuelle. Une vérification des réponses à l'ensemble des questions de l'enquête a ensuite été réalisée pour confirmer qu'il s'agit effectivement de doublons. Les données les plus récentes sont conservées.

La seconde procédure consistait à écarter les données de personnes qui ont répondu au hasard au questionnaire. Afin d'identifier ces cas, les dates de naissance demandée en début et en fin de questionnaire ont été comparées. Les données d'un répondant sont supprimées lorsque les deux dates de naissance ne coïncident pas, et que la différence entre les deux dates ne peut être attribuée à une faute de frappe.

6.3 Recodification des postes « autre »

Les verbatims aux réponses « Autre » ont été recodifiés pour les questions où l'item représente au moins 10 % des réponses. La question portant sur le diagnostic est celle qui a nécessité le plus de recodification.

6.4 Classification des répondants

Afin de permettre des comparaisons avec les dernières enquêtes de la DREES (Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques), une question utilisée dans les enquêtes de la DRESS a été incluse dans l'enquête Homère. Il s'agit de la question « J'ai des difficultés pour voir, même avec des lunettes ou des lentilles de contact (si j'en porte) » » avec les réponses possibles :

- « Non, aucune » (le répondant ne poursuit pas l'enquête Homère),
- « Oui, un peu »,
- « Oui, beaucoup »,
- « Je ne vois pas du tout ».

Néanmoins, les premières analyses de données indiquent que cette question semble trop subjective pour être utilisée seule pour classifier les répondants. À titre d'exemple, parmi ceux déclarant avoir peu de difficultés pour voir, certains bénéficient du forfait cécité de la PCH (Prestation de Compensation du Handicap), lisent le braille, ont une canne blanche, et une acuité visuelle au meilleur œil inférieur ou égale à 1/10. Il semblerait ainsi que pour le public cible de l'enquête Homère, c'est-à-dire les personnes se considérant comme déficientes visuelles, cette question n'est pas suffisante pour les classifier suivant leur degré de déficience visuelle.

Une classification plus fine des répondants selon la sévérité de la déficience visuelle a été proposée. Cette classification prend en compte des caractéristiques médicales, lorsqu'elles sont disponibles, et des caractéristiques fonctionnelles ou administratives :

- Catégorie des répondants aveugles (répond à au moins l'une des conditions suivantes) :
 - o Déclarent ne pas voir du tout,
 - o Ont une acuité visuelle inférieure à 1/20 au meilleur œil après correction,
- Catégorie des répondants malvoyants sévères (n'appartiennent pas à la catégorie précédente, et répondent à au moins l'une des conditions) :
 - o Ont une acuité visuelle inférieure à 1/10 et supérieure ou égale à 1/20 au meilleur œil après correction,
 - o Bénéficient du forfait cécité de la PCH,
 - o Utilisent un chien-guide pour se déplacer,
 - o Utilisent une aide à la mobilité (cane ou pré-cane ou ne se déplacent pas sans aide humaine) ET utilisent une aide à la lecture (lisent le braille, aide technique parlante, synthèse vocale sur smartphone ou ordinateur, ou n'ont pas accès au contenu écrit).
- Catégorie des répondants malvoyants moyens (n'appartiennent pas aux catégories précédentes, et répondent à au moins l'une des conditions suivantes) :
 - o Ont une acuité inférieure à 3/10 et supérieure ou égale à 1/10 au meilleur œil après correction,
 - o Utilisent une aide à la mobilité OU utilisent une aide à la lecture,
 - o Ont un champ visuel inférieur ou égal à 10 degrés.
- Catégorie des répondants malvoyants légers (n'appartiennent pas aux catégories précédentes, et donc répondent à au moins l'une des conditions suivantes) :
 - o Ont une acuité supérieure ou égale à 3/10 (au meilleur œil après correction),
 - o N'utilisent pas d'aide à la mobilité et à la lecture.

6.5 Post-stratification

À défaut de données de cadrage disponibles et récentes portant spécifiquement sur la population des personnes déficientes visuelles, l'enquête EHIS (*European Health Interview Survey*) de 2019-2020 a servi de données de cadrage pour la post-stratification des données de l'enquête Homère. L'enquête EHIS, représentative de la population ordinaire en France, s'intéresse à l'état de santé, au recours aux soins et aux déterminants de santé. Elle a été menée auprès d'environ 14 000 personnes de 15 ans ou plus.

L'enquête EHIS distingue deux catégories de limitation visuelle : la limitation modérée de la fonction visuelle et la limitation sévère de la fonction visuelle (y compris la cécité totale). Selon les estimations de cette enquête, 16,8 % de la population française âgée de 15 ans et plus présente une limitation modérée de la fonction visuelle, et 2,5 % une limitation sévère (<https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr/explore/embed/dataset/indicateurs-ehis/table/>). Ces proportions varient en fonction des classes d'âge ; à titre d'exemple, 0,6 % des Français âgés de 15 à 24 ans auraient une limitation sévère, contre 7,8 % des 75 ans et plus.

En appliquant ces proportions de l'enquête EHIS aux 15 ans et plus de la pyramide des âges de France Métropolitaine de 2022, il en résulte que près de 9 200 000 personnes auraient une limitation modérée de la fonction visuelle, et près de 1 390 000 une limitation sévère de la fonction visuelle. La définition de la limitation modérée de la fonction visuelle de l'enquête EHIS est donc une définition de la déficience visuelle beaucoup plus large que celle visée dans l'enquête Homère.

Ce sont donc les données de l'enquête EHIS sur les personnes présentant une limitation sévère de la fonction visuelle appliquées à la pyramide des âges de la France Métropolitaine de 2022 qui ont été utilisées pour le redressement des données de l'enquête Homère.

Pour estimer les personnes âgées de 0 à 14 ans ayant une limitation sévère de la fonction visuelle, nous avons appliqué la proportion correspondante des personnes âgées de 15 à 24 ans aux effectifs de la pyramide des âges de 2022, car le taux de personnes concernées est très proche entre ces deux tranches d'âge.

L'enquête EHIS ne distingue pas les niveaux de déficience de façon aussi fine que souhaité dans Homère (aveugles, malvoyants sévères, malvoyants moyens, malvoyants légers) et nous ne disposons d'aucune autre étude nationale permettant de connaître la répartition par âge de chacune de ces quatre catégories. Nous avons donc procédé ainsi :

- La répartition par âge de la population française présentant une déficience visuelle sévère a été estimée à partir de l'enquête EHIS et de la pyramide des âges de France métropolitaine de 2022 a été calculée,
- Des coefficients de redressement ont été calculés de façon à donner à chacune des quatre catégories de déficients visuels de l'étude Homère la structure par âge des déficients visuels sévères de France métropolitaine estimée ci-dessus.

Ainsi, la représentation relative des différents niveaux de déficience visuelle reste constante pour toutes les catégories d'âge, toutes augmentant proportionnellement à la prévalence de la somme des déficiences. Cela permet :

- De raisonner à répartition de type de déficience constante à chaque fois que l'on comparera des caractéristiques des répondants déficients visuels entre âges ou genres, ce qui permet de distinguer l'effet propre de l'âge et du genre,
- De raisonner à sexe et âge identique lorsque l'on compare des niveaux de déficience visuelle,
- De neutraliser la surreprésentation de certains niveaux de déficience à certains âges dans l'échantillon de départ (non pondéré) lié à la méthode de collecte, par exemple la difficulté à rejoindre les personnes malvoyantes plus âgées qui sont moins nombreuses dans les associations par rapport aux répondants aveugles.

Sauf mention contraire, les résultats présentés dans ce livrable sont tous pondérés.

6.6 Fiabilité des résultats

Pour des raisons de fiabilité, les données portant sur des tailles d'échantillon (non pondérées) inférieures à 50 ne sont pas publiées. Les données portant sur des tailles d'échantillon de 50 à 99 peuvent être publiées, à titre indicatif et avec la mention « faible fiabilité ».

6.7 Statistiques

Des statistiques descriptives (pourcentage de réponses) ont été utilisées pour décrire les réponses des répondants aux différentes questions. Des tests de Chi-2 ont été utilisés pour comparer les réponses de différents sous-échantillons (p. ex., en fonction de la catégorie d'âge, ou du type de déficience visuelle), avec un seuil de significativité à 0,05. Ces analyses ont été réalisées avec le logiciel IBM SPSS Statistics 26.

Chapitre 3 : Résultats

1 Nombre de répondants

Avant fiabilisation, l'échantillon comprenait 2364 répondants. Après application des procédures de fiabilisation, l'échantillon porte sur 2201 répondants.

Avant pondération, l'échantillon est composé de :

- 342 répondants ont 0 à 15 ans (lot 1),
- 217 répondants ont 16 à 29 ans (lot 2),
- 848 répondants ont 30 à 59 ans (lot 3),
- et 794 répondants ont 60 ans et plus (lot 4).

Par région, l'échantillon comprend (avant pondération) :

- 482 répondants en Auvergne-Rhône-Alpes,
- 358 répondants en Île-de-France,
- 215 répondants en Occitanie,
- 181 répondants en Nouvelle-Aquitaine,
- 174 répondants en Hauts-de-France,
- 154 répondants en Pays de la Loire,
- 152 répondants en Grand Est,
- 124 répondants en Provence-Alpes-Côte d'Azur,
- 118 répondants en Bretagne,
- 117 répondants en Centre-Val de Loire,
- 64 répondants en Bourgogne-Franche-Comté,
- 57 répondants en Normandie,
- et 5 répondants en Corse.

La répartition des répondants par sévérité de la déficience visuelle est (avant pondération) :

- 856 répondants aveugles,
- 450 répondants malvoyants sévères,
- 559 répondants malvoyants moyens,
- Et 336 répondants malvoyants légers.

La catégorie des répondants malvoyants légers est fortement sous-représentée par rapport aux données concernant la population des personnes déficientes visuelles (Sander et al., 2005). Par ailleurs, parmi ces répondants, tous ne répondent pas aux critères légaux de la déficience visuelle. Ainsi, pour une meilleure représentativité des problématiques vécues par les personnes déficientes visuelles, il a été choisi d'exclure cette catégorie des analyses principales. Néanmoins, les données concernant les répondants malvoyants légers pourront faire l'objet d'analyses secondaires.

Ainsi, l'échantillon final est composé de 1865 répondants, qui sont aveugles, malvoyants sévères ou malvoyants moyens.

2 Profil de l'échantillon final

Le profil de la population présenté dans cette partie concerne l'échantillon sans les répondants malvoyants légers, et s'appuie sur les données pondérées. Une partie des informations indiquées ci-dessous seront reprises et approfondies dans les différentes parties du rapport.

Les répondants ont entendu parler de l'enquête par (choix multiple) :

- Une association autour de la déficience visuelle (63 %),
- Les réseaux sociaux, Internet (18 %),
- Le bouche-à-oreille (12 %),
- Une institution, un organisme public (7 %),
- Un professionnel (6 %),
- Un média, par exemple via la presse, la radio, la télévision (6 %),
- Un autre type d'association (2 %).

Concernant le remplissage du questionnaire :

- 77 % des répondants ont répondu pour eux-mêmes,
- 13 % avec un aidant familial,
- 5 % en tant que parent ou responsable légal d'un enfant de moins de 16 ans,
- 4 % avec un bénévole,
- 2 % avec un professionnel.

Enfin, 11 % des répondants ont répondu à l'enquête par téléphone (donnée non pondérée, car le remplissage par téléphone n'a pas été associé aux répondants concernés).

L'échantillon est constitué de :

- 5 % de répondants âgés de 0 à 15 ans (lot 1 ; Moyenne [M] = 9, ET = 4),
- 5 % de répondants âgés de 16 à 29 ans (lot 2 ; M = 22, ET = 4),
- 34 % répondants âgés de 30 à 59 ans (lot 3 ; M = 47, ET = 9) et
- 56 % de répondants âgés de 60 ans et plus (lot 4 ; M = 72, ET = 8).

La répartition par sexe est respectivement de 55 % de femmes et 45 % d'hommes.

Les répondants aveugles de l'échantillon sont âgés de 0 à 101 ans (M = 50, ET = 22), les malvoyants sévères de 2 à 94 ans (M = 50, ET = 21), et les malvoyants moyens de 1 à 97 (M = 45, ET = 25).

Concernant le lieu de résidence, 24 % des répondants vivent dans la région Auvergne Rhône-Alpes, 16 % en Île-de-France, 11 % en Occitanie, 8 % en Nouvelle-Aquitaine et 7 % dans les Pays de la Loire. Ils sont 6 % à vivre dans la région Grand Est, en Centre-Val de Loire, dans les Hauts-de-France et en Provence-Alpes-Côte d'Azur. Enfin, 5 % des répondants vivent en Bretagne, 4 % en Bourgogne-Franche-Comté, 2 % en Normandie et 0 % en Corse.

À partir des codes postaux, le niveau d'urbanité/ruralité a pu être identifié pour une majorité de répondants : 64 % vivent en milieu urbain, 16 % en milieu rural. L'information n'est pas disponible pour 20 % de l'échantillon.

Au niveau de la sévérité de la déficience visuelle, 46 % des répondants sont aveugles, 24 % des répondants sont malvoyants sévères et 30 % sont malvoyants moyens.

La déficience visuelle est de naissance pour 33 % de l'échantillon ; lorsqu'elle est survenue après la naissance, cela a été de façon progressive pour 69 % des personnes concernées, et soudaine pour 31 %.

La déficience visuelle est liée à une maladie, une malformation ou une origine héréditaire pour plus de la moitié des répondants. Environ un quart des répondants malvoyants sévères et malvoyants moyens ne connaissent pas la cause de leur déficience visuelle, alors que cela concerne moins d'un sur dix répondants aveugles.

Parmi les répondants de 16 ans et plus, ils sont 58 % à utiliser une canne blanche. Parmi les répondants de 5 ans et plus, 28 % maîtrisent le braille intégral ou abrégé, 10 % connaissent quelques notions de braille, et 62 % ne le lisent pas du tout.

Concernant l'utilisation d'internet chez les répondants de 16 et plus :

- 66 % l'utilisent tous les jours ou presque,
- 7 % au moins une fois par semaine,
- 4 % quelques fois par mois,
- 2 % quelques fois par an,
- 22 % jamais.

Il est à noter que l'utilisation en autonomie d'internet dépend considérablement de la tâche réalisée, et cela sera développé de façon plus approfondie dans la partie Accès à l'information et au numérique, page 81.

Parmi les répondants de 16 ans et plus, 26 % sont adhérents dans des associations de personnes déficientes visuelles et s'impliquent activement, 37 % sont simplement adhérents, 19 % en connaissent, mais ne sont pas adhérents, 11 % n'en connaissent pas et 8 % ne sont pas intéressés par ce type d'association.

Toujours parmi les 16 ans et plus, seulement 4 % vivent en résidence pour personnes âgées, et moins de 1 % en foyer d'hébergement. Il y a également moins de 1 % de travailleurs en ESAT (établissement et service d'aide par le travail).

Parmi l'ensemble des répondants, 59 % déclarent ne pas avoir été pris en charge pour une autre déficience ou un autre handicap ; 22 % des répondants ont été pris en charge pour des troubles auditifs, 13 % pour des troubles psychologiques ou psychiatriques, 10 % pour des troubles moteurs, 3 % pour des troubles du langage, 3 % pour des troubles neurodéveloppementaux ou cognitifs. Enfin, 3 % n'ont pas souhaité répondre à cette question.

En conclusion, certains profils de personnes déficientes visuelles ont été peu touchés par l'enquête, par exemple les personnes âgées qui vivent en résidences pour personnes âgées, ou les travailleurs en ESAT.

En revanche, les personnes déficientes visuelles utilisant les outils de compensation et les associations semblent être représentées par l'enquête.

3 Scolarité

Cette partie sur la scolarité concerne les répondants ayant acquis leur déficience visuelle avant l'âge de 18 ans, et âgée de moins de 30 ans.

3.1 Établissements de scolarité et choix d'orientation

La scolarité des répondants âgés de 3 ans à 29 ans dont la survenue de la déficience visuelle est apparue avant 18 ans est réalisée ou a été réalisée au moins en partie :

- En classe ordinaire pour 80 % d'entre eux,
- En scolarisation inclusive avec l'appui d'un dispositif ULIS pour 14 %,
- En Établissements Régional d'Enseignement Adapté pour Déficients Visuels (EREADV) pour 12 %,
- À l'INJA (Institut National des Jeunes Aveugles) ou dans un IJA (Institut des Jeunes Aveugles) pour 9 %,
- En Unité d'enseignement interne (UE) d'un établissement médico-social pour 4 %,
- En Unité d'enseignement externe (UEE) d'un établissement médico-social pour 1 %,
- 4 % sont ou ont été déscolarisés pendant un certain temps, et 1 % a ou a été scolarisé à la maison.

Afin d'étayer ces résultats, nous reprenons les données connues en France sur les enfants en situation de handicap, pour l'année scolaire 2019-2020 (Direction de l'évaluation de la prospective et de la performance, DEPP, 2020). Ainsi, 59 % des élèves en situation de handicap étaient scolarisés en classe ordinaire, 23 % en inclusion avec l'appui d'un dispositif ULIS et 16 % dans un établissement spécialisé. Il en résulte que le pourcentage d'enfants déficients visuels scolarisés en classe ordinaire de l'enquête Homère semble supérieur à celui des enfants avec tout type de handicap, mais cela nécessite d'être pris avec précaution puisque la question posée concerne l'ensemble de la scolarité (elle est à choix multiple), et non une année scolaire en particulier, comme dans l'enquête de la DEPP.

Dans l'enquête Homère, un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle sur le type d'établissement a été trouvé sur le type d'établissement fréquenté (Tableau 1) : la proportion de répondants aveugles qui fréquentent ou ont fréquenté **l'INJA ou un IJA** est significativement plus importante que celle des répondants malvoyants moyens.

Un effet significatif de l'âge a été retrouvé également avec d'autres établissements (Tableau 2) :

- Les répondants de 3 à 15 ans sont en proportion significativement moins nombreux que ceux de 16 à 29 ans à avoir été scolarisés en **EREADV**.
- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 3 à 15 ans à avoir été scolarisés à **l'INJA ou dans un IJA**.

- Les répondants de 16 à 29 sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 3 à 15 ans à avoir été scolarisés en **unité d'enseignement interne d'un établissement médico-social**.
- Enfin, les répondants de 16 à 29 sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 3 à 15 ans à avoir été **déscolarisés** pendant un certain temps.

Tableau 1. Établissements fréquentés par les répondants âgés de 3 à 29 ans ayant acquis leur déficience visuelle avant 18 ans, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 394).

	Répondants aveugles (n = 144)	Répondants malvoyants sévères (n = 86)	Répondants malvoyants moyens (n = 164)
Classe ordinaire.	77 %	78 %	84 %
Scolarisation inclusive avec l'appui d'un dispositif ULIS.	10 %	22 %	13 %
Établissement Régional d'Enseignement Adapté pour Déficiants Visuels.	13 %	17 %	6 %
Institut National des Jeunes Aveugles ou Institut des Jeunes Aveugles.	13 %	12 %	2 %
Unité d'enseignement interne d'un établissement médico-social.	8 %	3 %	4 %
Déscolarisé pendant un certain temps.	5 %	1 %	3 %
Unité d'enseignement externe d'un établissement médico-social.	2 %		1 %
À la maison.	3 %	1 %	1 %
Autre.	2 %	3 %	

Tableau 2. Établissements fréquentés par les répondants âgés de 3 à 29 ans ayant acquis leur déficience visuelle avant 18 ans, selon l'âge (choix multiple ; n = 394).

	3-15 ans (n = 208)	16-29 ans (n = 186)
Classe ordinaire.	76 %	84 %
Établissement Régional d'Enseignement Adapté pour Déficiants Visuels.	5 %	18 %
Institut National des Jeunes Aveugles ou Institut des Jeunes Aveugles.	5 %	13 %
Scolarisation inclusive avec l'appui d'un dispositif ULIS.	13 %	15 %
Unité d'enseignement interne d'un établissement médico-social.	2 %	9 %
Déscolarisé pendant un certain temps.	0 %	7 %
À la maison.	1 %	2 %
Unité d'enseignement externe d'un établissement médico-social.	1 %	2 %
Autre.	0 %	3 %

L'orientation scolaire a été choisie par l'un des parents ou les deux pour près de deux tiers des répondants de 3 à 29 ans, par la personne concernée pour presque la moitié, et dans une moindre mesure par un professionnel (Figure 2). Les personnes impliquées dans ce choix ne varient pas significativement en fonction de la sévérité de la déficience visuelle.

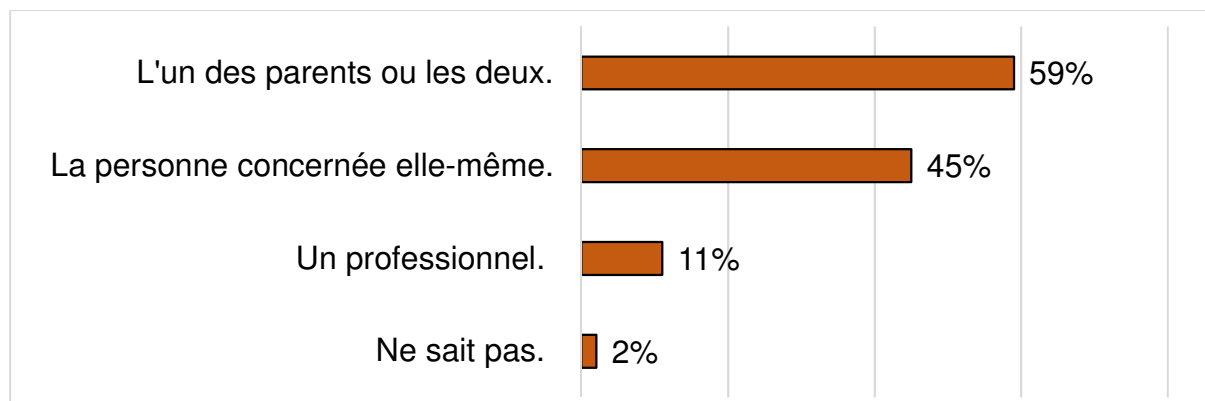


Figure 2. Personne ayant choisi l'orientation scolaire des répondants de 3 à 29 ans et plus (choix multiple, n = 382).

Deux tiers des parents des 3 à 15 ans et des répondants de 16 à 29 ans estiment qu'ils ont eu tout à fait ou plutôt accès à toutes les options possibles en termes de choix de type d'établissement scolaire (Figure 3). Ce sentiment ne diffère pas en fonction de la sévérité de la déficience visuelle ni en fonction de l'âge.

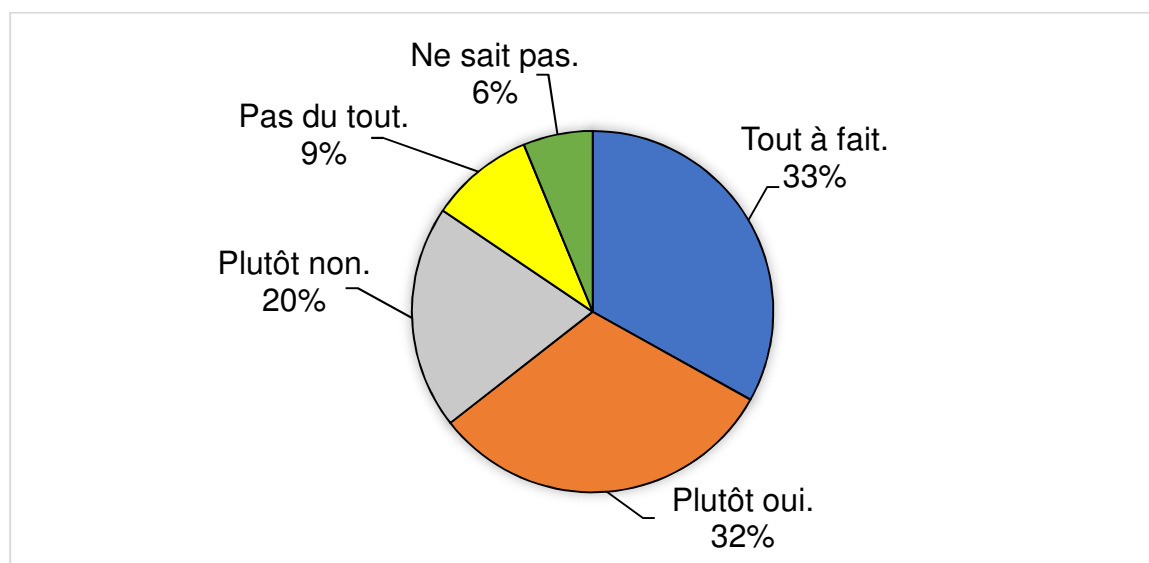


Figure 3. Sentiment d'avoir eu accès aux options possibles de type d'établissement des répondants de 3 à 29 ans (n = 382).

3.2 Conditions en scolarité inclusive

La moitié des répondants de 16 ans à 29 ans en classe ordinaire estiment que leurs professeurs n'étaient plutôt pas ou pas du tout formés à la déficience visuelle (Figure 4).

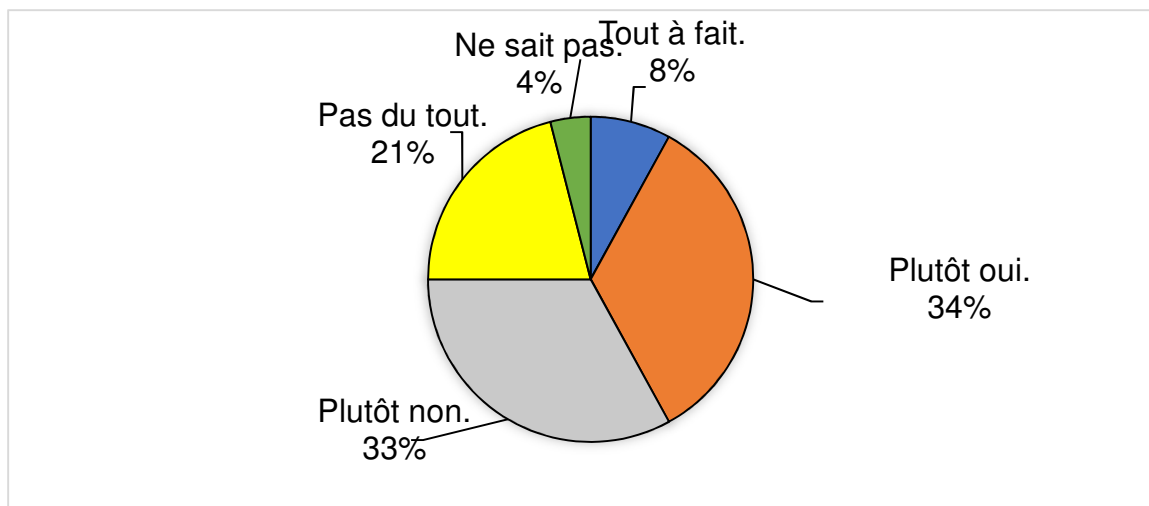


Figure 4. Niveau de formation à la déficience visuelle des professeurs des répondants de 16 à 29 ans ayant acquis leur déficience visuelle avant 18 ans en classe ordinaire (n = 166).

Trois quarts des répondants ont été accompagnés par un ou une AVS (Auxiliaire de Vie Scolaire) ou un ou une AESH (accompagnant d'élève en situation de handicap) au cours de leur scolarité, que ce soit à temps plein ou à temps partiel (Figure 5). Il n'y a pas d'effet de la sévérité de la déficience visuelle sur l'accompagnement par un AVS ou AESH.

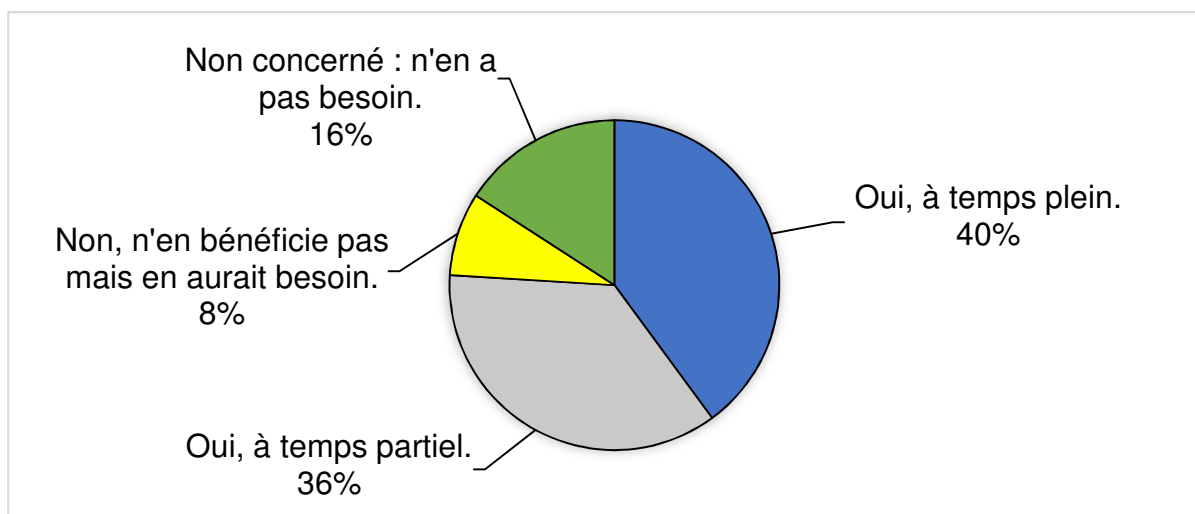


Figure 5. Accompagnement par un AVS/AESH des répondants de 3 à 15 ans (n = 208).

Environ deux tiers des parents d'enfants de 3 à 15 ans qui sont accompagnés par un AVS/AESH estiment que ce dernier n'est plutôt pas ou pas du tout formé à la déficience visuelle (Figure 6).

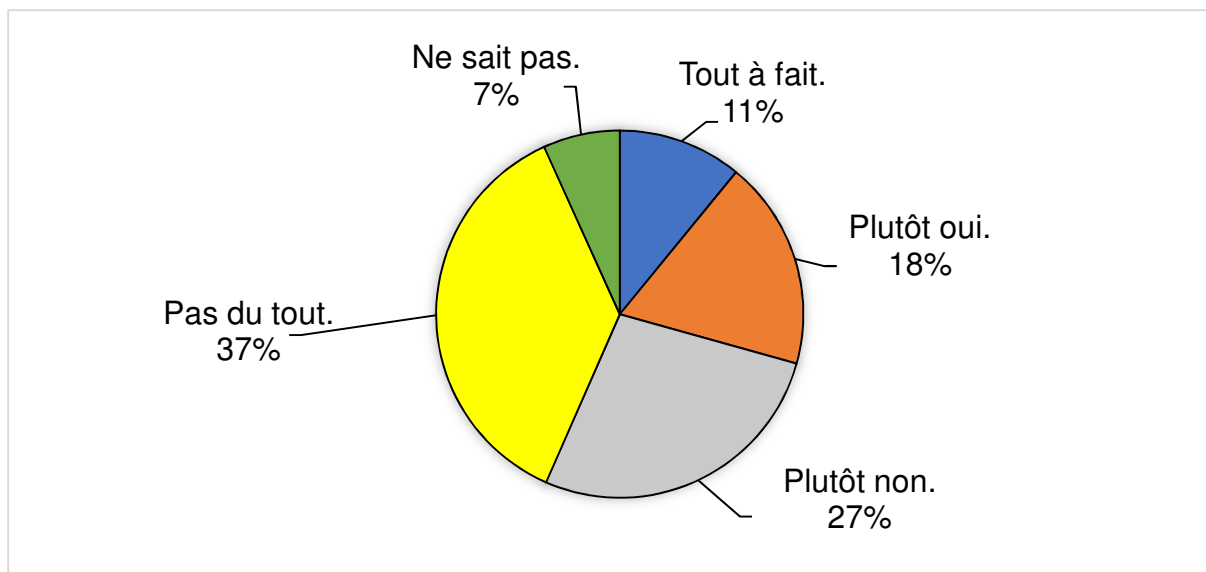


Figure 6. Formation à la déficience visuelle des AVS/AESH des répondants de 3 à 15 ans (n = 208).

Les parents d'enfants de 3 à 15 ans accompagnés par un AVS/AESH sont plus de quatre cinquièmes à estimer que l'accompagnement permet à leur enfant de tout à fait ou plutôt suivre les enseignements au même rythme que les autres (Figure 7).

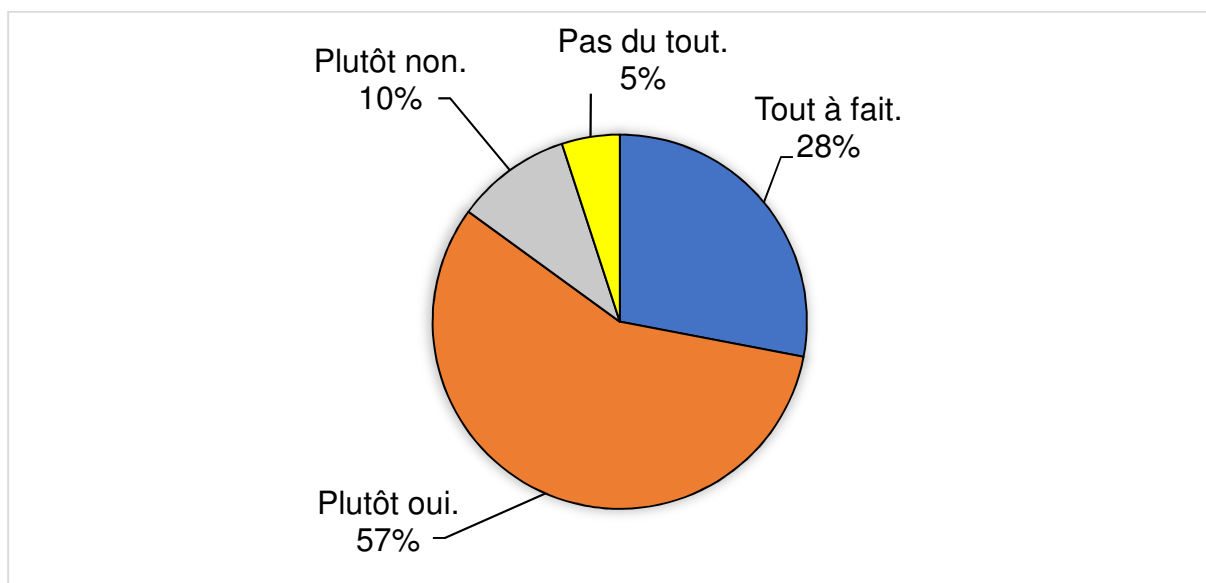


Figure 7. Sentiment que l'AVS/AESH permet de suivre les enseignements au même rythme que les autres des parents des 3 à 15 ans (n = 158).

3.3 Accessibilité et soutien

Pour les parents des enfants de 5 à 15 ans en classe ordinaire, un tiers des enfants ont accès aux livres, manuels et documents adaptés en même temps que leurs camarades, alors que la moitié y a accès avec un délai (Figure 8). Enfin, un peu plus d'un dixième des enfants n'a pas accès à ce type de document adapté, alors qu'ils en auraient besoin.

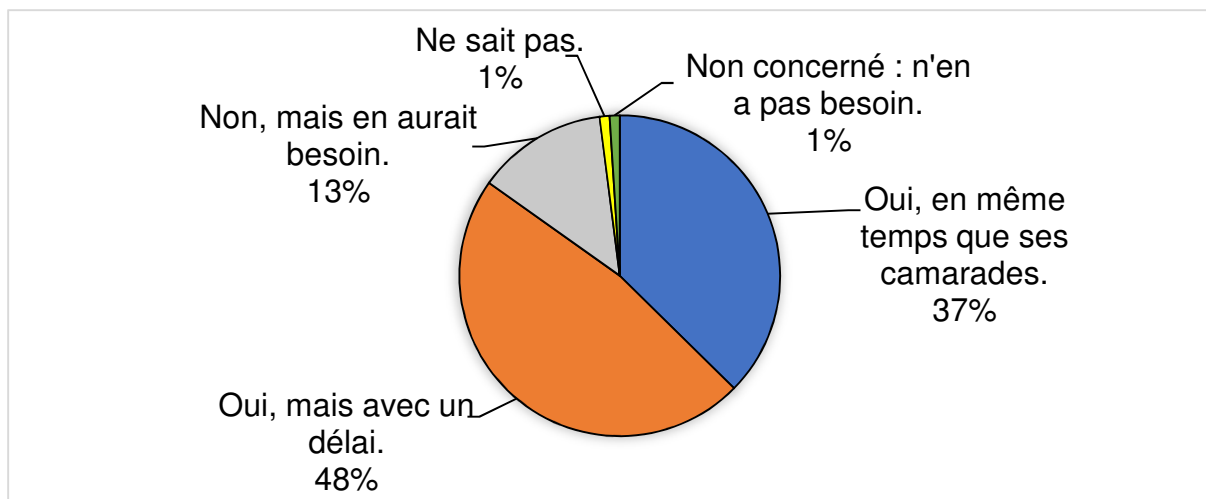


Figure 8. Accès à aux livres, manuels ou documents adaptés des répondants de 5 à 15 ans en en classe ordinaire (n = 166).

La moitié des répondants de 16 à 29 ans ayant été en classe ordinaire ont le sentiment d'avoir été plutôt ou tout à fait en échec scolaire en raison d'un accès insuffisant aux contenus pédagogiques, comme les cartes, les supports vidéo et les photocopies (Figure 9).

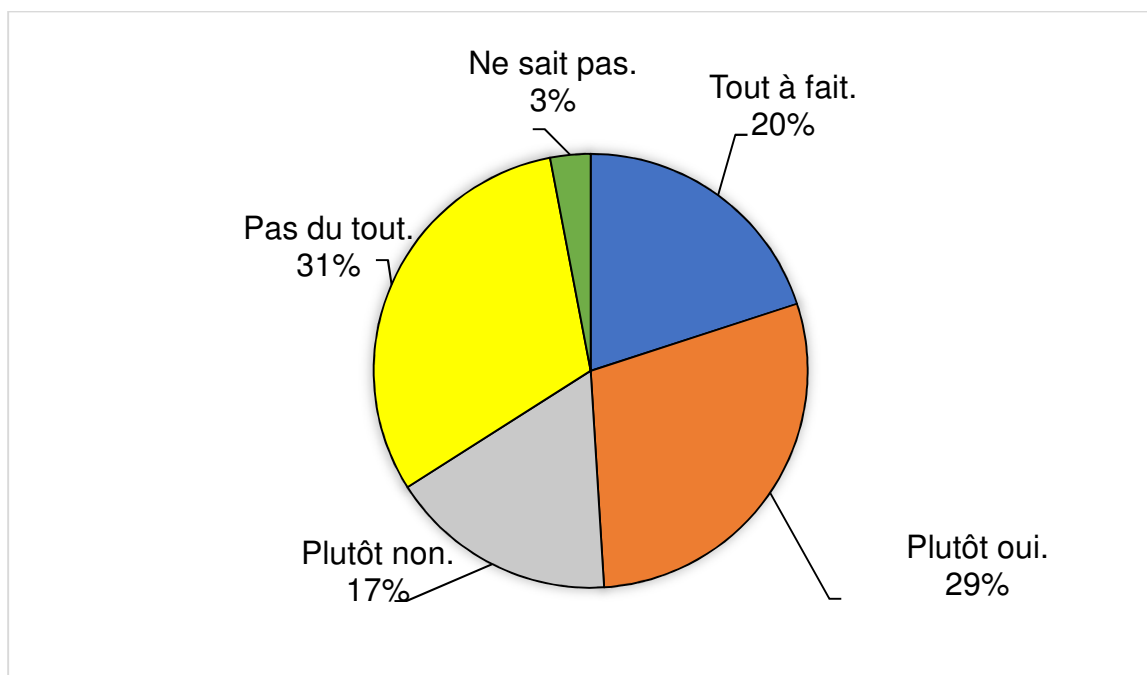


Figure 9 Sentiment d'avoir été en échec scolaire en raison d'un accès insuffisant aux contenus pédagogiques des répondants de 16 à 29 ans en classe ordinaire (n = 166).

Les parents des 3 à 15 ans sont plus de trois quarts à avoir plutôt ou tout à fait le sentiment que le parcours scolaire de leur enfant a été complexifié en raison de leur problème visuel (Figure 10). Il n'y a pas de différence significative concernant ce sentiment entre les parents d'enfants en maternelle ou en primaire, et ceux au collège (effectifs au lycée insuffisants).

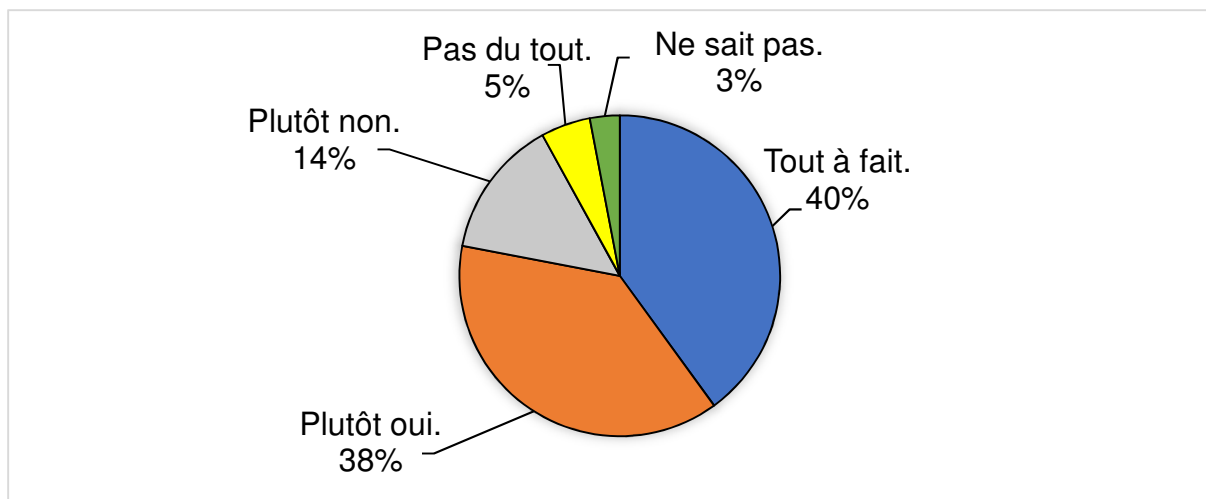


Figure 10. Sentiment de complexification du parcours scolaire en raison du problème visuel des parents d'enfants de 3 à 15 ans (n = 225).

Pour les répondants de 16 à 29 ans ayant acquis leur déficience visuelle avant 18 ans, le principal aménagement d'examen au collège ou au lycée est ou était le temps majoré, comme le tiers-temps, qui concerne quatre cinquièmes d'entre eux (Figure 10). Les sujets d'examen accessibles, l'utilisation de l'ordinateur ou la présence d'un secrétaire d'examen sont des aménagements dont un peu plus de la moitié des répondants ont bénéficié. Il n'y a pas d'effet de la sévérité de la déficience visuelle sur le type d'aménagement.

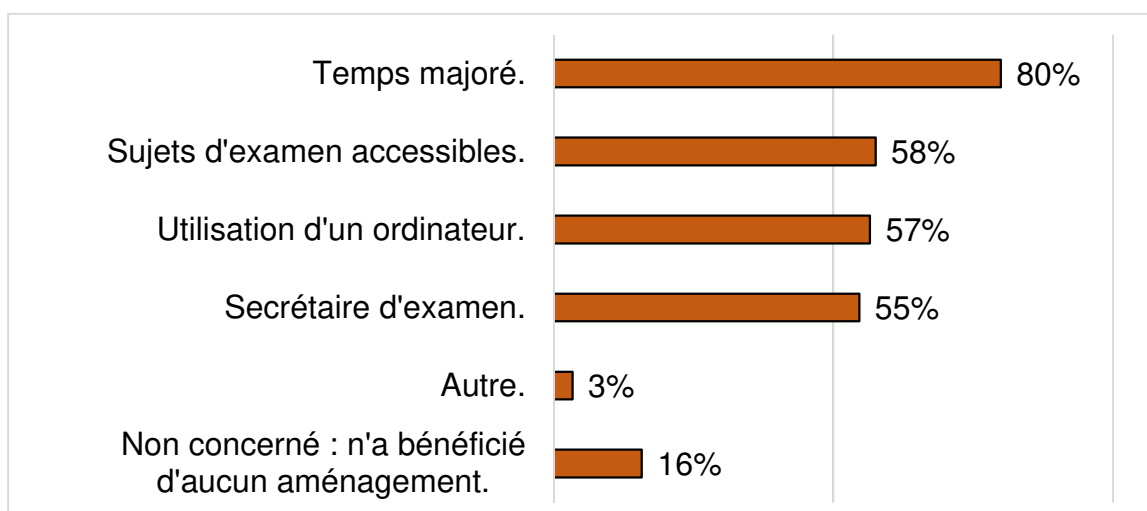


Figure 11. Aménagements des examens des répondants de 16 à 29 ans ayant acquis leur déficience visuelle avant 18 ans (choix multiple ; n = 186).

Trois de trois quarts des répondants de 16 ans et plus ont le sentiment que les conditions d'examen au collège ou au lycée tenaient compte de leurs besoins d'adaptation (Figure 12). Ce sentiment ne varie pas significativement en fonction de la sévérité de la déficience visuelle.

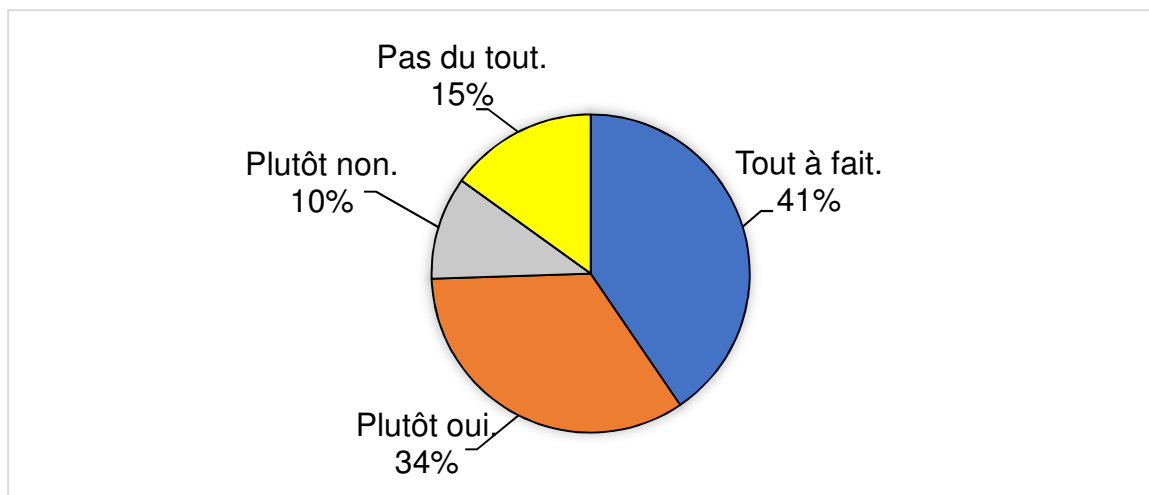


Figure 12. Sentiment que les conditions d'examen au collège et au lycée tenaient compte des besoins des répondants de 16 à 29 ans ayant acquis leur déficience visuelle avant 18 ans (n = 186).

Concernant les stages pendant le parcours scolaire, deux cinquièmes des répondants de 16 à 29 ans ont pu en réaliser sans aucune difficulté (Figure 13). Aucun effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle sur la facilité à réaliser des stages n'a été trouvé.

Parmi ceux qui ont eu un stage à faire pendant leur scolarité, une minorité a bénéficié du soutien d'une association pour la recherche de stage, comme Arpejeh (Accompagner la Réalisation des Projets d'Études de Jeunes Élèves et Étudiants Handicapés ; Figure 14). Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle sur le fait d'avoir bénéficié de soutien pour la recherche de stage.

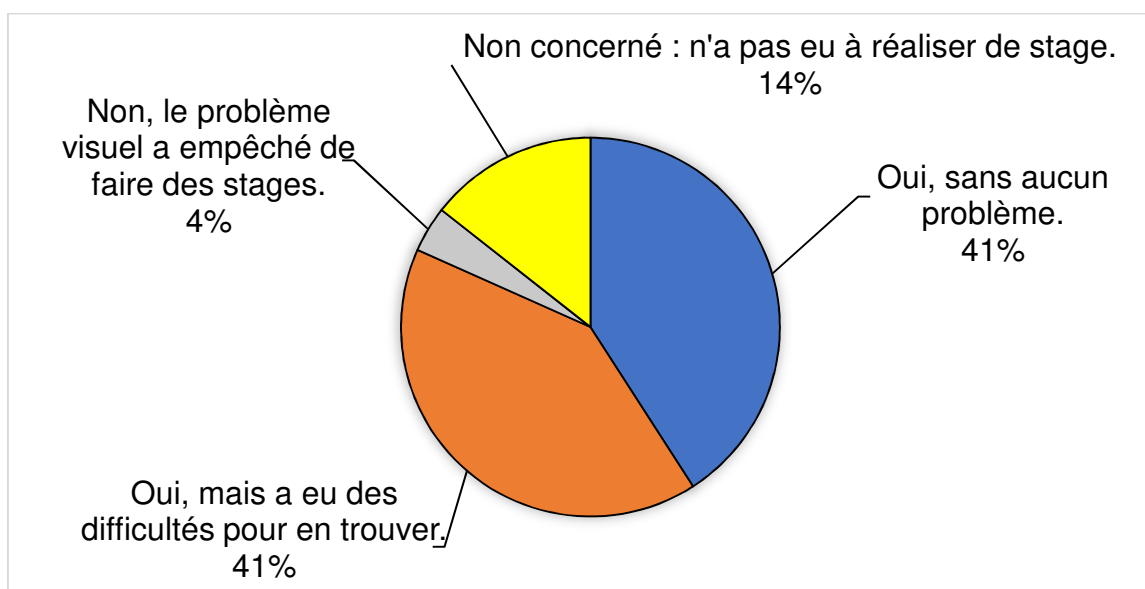


Figure 13. Réalisation de stages durant le parcours scolaire des répondants de 16 à 29 ans ayant acquis leur déficience visuelle avant 18 ans (n = 186).

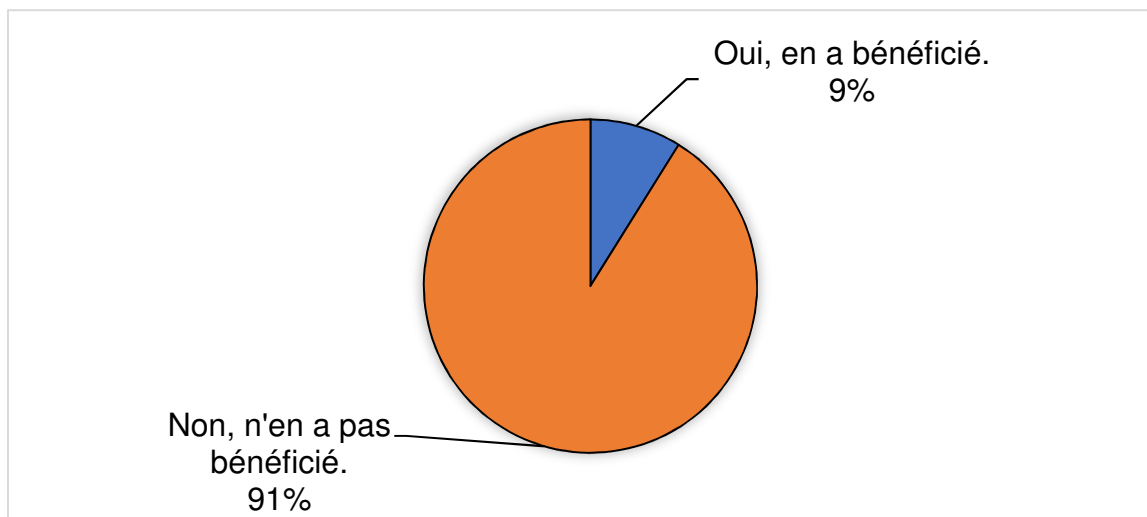


Figure 14. Soutien d'une association pour la recherche de stage des répondants de 16 à 29 ans ayant acquis leur déficience visuelle avant 18 ans ayant eu un stage à faire pendant leur scolarité (n = 159).

3.4 Conclusion

En résumé :

- Une proportion importante de répondants réalise ou a réalisé sa scolarité en classe ordinaire.
- Les parents et les répondants eux-mêmes sont principalement à l'origine du choix d'établissement concernant leur scolarisation. Ils ont le sentiment d'avoir eu accès aux options possibles, quels que soient le niveau de déficience visuelle et l'âge.
- En classe ordinaire, les professeurs sont peu formés à la déficience visuelle.
- Une proportion importante de répondants a été accompagnée par un ou une AVS/AESH. Selon une majorité de parents des 3 à 15 ans accompagnés par un AVS/AESH, si ce dernier n'est pas formé à la déficience visuelle, l'accompagnement permet toutefois aux enfants de suivre les enseignements au même rythme que les autres.
- Le parcours scolaire est complexifié par la déficience visuelle, et notamment par l'accès insuffisant aux contenus pédagogiques. De plus, les aménagements des examens sont insuffisants pour répondre aux besoins de tous.
- Enfin, des difficultés sont aussi rencontrées pour la recherche de stage pendant le parcours scolaire, et les dispositifs d'accompagnements de recherche de stage sont sous-exploités. Il y a un phénomène de « non-recours » assez notable.
- Étant donné la taille de l'échantillon concernant les questions sur l'accessibilité et le soutien lors du parcours scolaire, il n'est pas possible de mettre en évidence d'éventuelles disparités régionales liées à la présence de services.

4 Études supérieures

Concernant le niveau de diplôme acquis des répondants de 16 ans et plus, et, pour les plus jeunes, de ceux qui sont au lycée (Figure 15) :

- Environ deux répondants sur cinq ont un niveau d'étude inférieur au baccalauréat,
- Environ un quart ont un niveau équivalent au baccalauréat ou bac +2,
- Environ un sixième ont un niveau équivalent au bac +3 ou bac +4,
- Et environ un sixième ont un niveau équivalent au niveau Master ou Doctorat.

Les répondants à l'enquête Homère sont plus diplômés que la population générale. En effet, selon le recensement de la population de 2019 (Institut national de la statistique et des études économiques, Insee, 2020), 52 % des 15 ans et + en France métropolitaine ont un niveau d'étude inférieur au baccalauréat, 17 % un niveau baccalauréat et 31 % un niveau de diplôme supérieur au baccalauréat.

Un effet du niveau de la sévérité de la déficience visuelle a été trouvé concernant le **doctorat**, qui est en proportion le diplôme significativement plus acquis par les répondants malvoyants sévères que par les répondants aveugles et malvoyants moyens (Tableau 3).

Un effet significatif du genre a été trouvé (Tableau 4) : les femmes sont moins diplômées que les hommes. En effet, elles sont en proportion significativement plus nombreuses que les hommes à avoir un niveau d'étude **inférieur au baccalauréat**, et elles sont en proportion significativement moins nombreuses à avoir un diplôme de niveau équivalent au **bac +5** ou un **doctorat**.

Un effet significatif du niveau d'autonomie dans les déplacements a également été trouvé (Tableau 5) :

- Les répondants autonomes pour certains trajets et ceux ne se déplaçant jamais seuls sont en proportion significativement plus nombreux à avoir un niveau de diplôme **inférieur au baccalauréat** que ceux qui sont autonomes dans tous leurs déplacements.
- Les répondants autonomes dans tous leurs déplacements sont en proportion significativement plus nombreux que ceux qui sont autonomes pour certains trajets, qui sont eux-mêmes plus nombreux que les répondants qui ne se déplacent jamais seuls à avoir un diplôme de niveau **bac +5**.

Chez les répondants aveugles, un effet significatif de la maîtrise du braille a été trouvé (Tableau 6) :

- Les répondants aveugles qui maîtrisent le braille (intégral ou abrégé) sont en proportion significativement moins nombreux que ceux qui ne le maîtrisent pas à avoir un niveau d'étude **inférieur au baccalauréat**.
- Les répondants aveugles qui maîtrisent le braille sont en proportion significativement plus nombreux que ceux qui ne le maîtrisent pas du tout, ou

qui ont seulement quelques notions à avoir un diplôme de niveau équivalent au **bac +3 ou bac +4**, ou équivalent à **bac +5**.

Un effet significatif de l'âge d'acquisition de la déficience visuelle a également été trouvé (Tableau 7) :

- Les répondants qui ont acquis leur déficience visuelle après 18 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux l'ayant acquise avant à avoir un niveau de diplôme **inférieur au baccalauréat**.
- Les répondants qui ont acquis leur déficience visuelle après 18 ans sont en proportion significativement moins nombreux que ceux l'ayant acquise avant à avoir un niveau de diplôme de niveau **bac +3 ou bac +4**.
- Enfin, les répondants qui ont acquis leur déficience visuelle après 18 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux l'ayant acquise avant à avoir un **doctorat**.

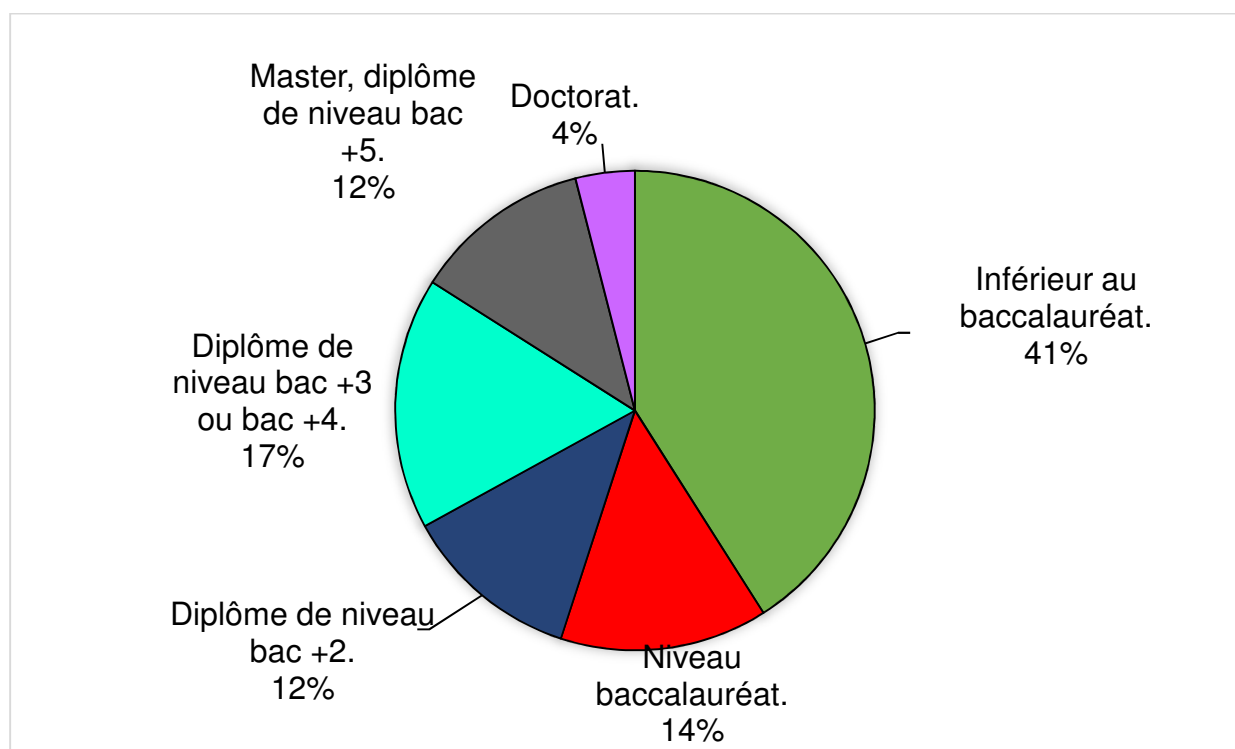


Figure 15. Niveau de diplôme acquis des répondants à partir du lycée (n = 1634).

Tableau 3. Niveau de diplôme acquis des répondants à partir du lycée, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1634).

	Répondants aveugles (n = 773)	Répondants malvoyants sévères (n = 420)	Répondants malvoyants moyens (n = 441)
Inférieur au baccalauréat.	43 %	39 %	40 %
Baccalauréat, diplôme équivalent.	13 %	16 %	15 %
Diplôme de niveau bac +2.	10 %	12 %	13 %

	Répondants aveugles (n = 773)	Répondants malvoyants sévères (n = 420)	Répondants malvoyants moyens (n = 441)
Diplôme de niveau bac +3 ou bac +4.	19 %	13 %	17 %
Master, diplôme de niveau bac +5.	12 %	13 %	13 %
Doctorat.	3 %	7 %	3 %

Tableau 4. Niveau de diplôme acquis des répondants à partir du lycée, selon le genre (n = 1634).

	Femmes (n = 914)	Hommes (n = 720)
Inférieur au baccalauréat.	44 %	38 %
Baccalauréat, diplôme équivalent.	16 %	12 %
Diplôme de niveau bac +2.	12 %	11 %
Diplôme de niveau bac +3 ou bac +4.	16 %	18 %
Master, diplôme de niveau bac +5.	10 %	15 %
Doctorat.	2 %	5 %

Tableau 5. Niveau de diplôme acquis des répondants à partir du lycée, selon le niveau d'autonomie dans les déplacements (n = 1634).

	Répondants autonomes pour tous les trajets (n = 482)	Répondants autonomes pour certains trajets (n = 880)	Répondants ne se déplaçant jamais seuls (n = 265)
Inférieur au baccalauréat.	31 %	39 %	35 %
Baccalauréat, diplôme équivalent.	15 %	15 %	12 %
Diplôme de niveau bac +2.	13 %	11 %	11 %
Diplôme de niveau bac +3 ou bac +4.	18 %	19 %	11 %
Master, diplôme de niveau bac +5.	18 %	12 %	5 %
Doctorat.	4 %	4 %	2 %

Tableau 6. Niveau de diplôme acquis des répondants aveugles à partir du lycée, selon la maîtrise du braille (n = 773).

	Répondants brailleuses (n = 461)	Répondants non brailleuses (n = 311)
Inférieur au baccalauréat.	35 %	51 %
Baccalauréat, diplôme équivalent.	14 %	12 %
Diplôme de niveau bac +2.	8 %	13 %
Diplôme de niveau bac +3 ou bac +4.	25 %	14 %
Master, diplôme de niveau bac +5.	16 %	8 %
Doctorat.	2 %	4 %

Tableau 7. Niveau de diplôme acquis des répondants à partir du lycée, selon l'âge d'acquisition de la déficience visuelle (n = 1634).

	Avant 18 ans (n = 1043)	A partir de 18 ans (n = 553)
Inférieur au baccalauréat.	37 %	45 %
Baccalauréat, diplôme équivalent.	15 %	13 %
Diplôme de niveau bac +2.	12 %	11 %
Diplôme de niveau bac +3 ou bac +4.	20 %	14 %
Master, diplôme de niveau bac +5.	14 %	10 %
Doctorat.	2 %	6 %

Pour la moitié des répondants ayant un niveau d'étude supérieur au baccalauréat général ou technologique, la déficience visuelle est apparue avant ou pendant les études supérieures (Figure 16).

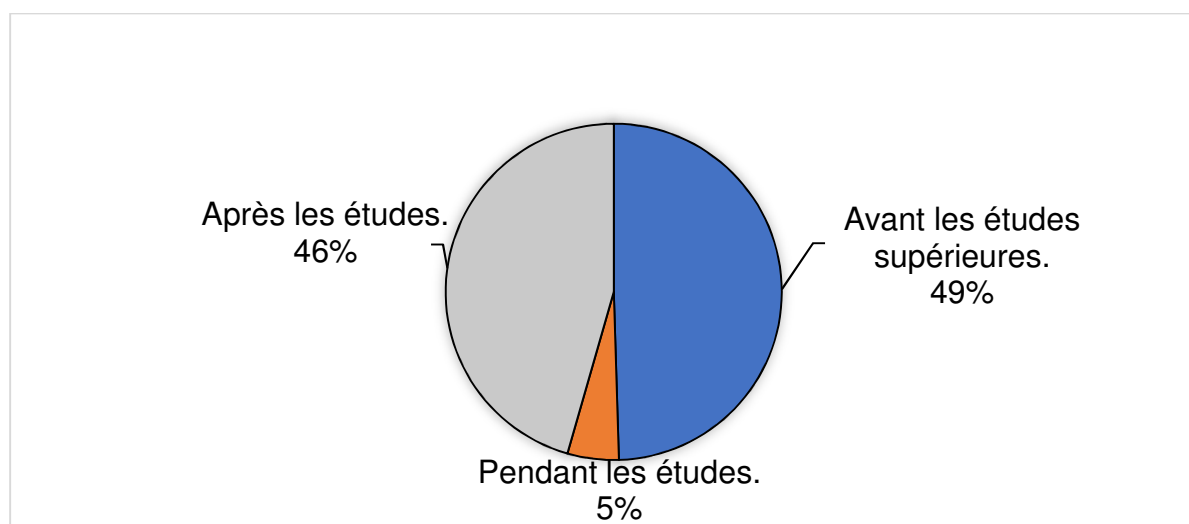


Figure 16. Moment d'acquisition de la déficience visuelle des répondants ayant un niveau d'étude supérieur au baccalauréat (n = 760).

La suite de cette partie sur les études supérieures concerne les répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au baccalauréat général ou technologique, et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant, pour toutes les sections sauf celle portant sur la réorientation.

4.1 Choix d'orientation

Les répondants ont, pour les trois quarts d'entre eux, choisi leur formation en fonction de leurs intérêts personnels pour les matières enseignées ou le métier (Figure 17). L'accessibilité de la formation (concernant le lieu de l'établissement ou la pédagogie), l'avis des parents et le fait que la formation soit spécialisée pour les personnes déficientes visuelles sont les motifs qui arrivent ensuite, et concernent chacun près d'un cinquième des répondants.

Les motifs de choix de formation varient en fonction du niveau de sévérité de la déficience visuelle (Tableau 8) : **l'accessibilité de la formation** et le fait que la

formation soit **spécialisée pour les personnes déficientes visuelles** ont compté significativement plus en proportion pour les répondants aveugles que pour les répondants malvoyants moyens.

L'âge a aussi un effet significatif sur ce choix (Tableau 9 ; faible fiabilité pour les 16 à 29 ans) :

- Le fait que la formation soit **spécialisée pour les personnes déficientes visuelles** est un motif sélectionné par en proportion significativement plus de répondants de 60 ans et plus que par ceux de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans.
- De plus, les **échanges avec les professionnels des établissements** et la **distance entre le lieu de formation et le domicile familial** sont des motifs significativement plus importants pour les 16-29 ans en proportion que pour les 60 ans et plus.

Il y a un effet significatif de la maîtrise du braille chez les répondants aveugles (Tableau 10) : les répondants aveugles qui maîtrisent le braille sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles qui ne maîtrisent pas le braille à avoir choisi leur formation en fonction de leurs **intérêts personnels** et de **l'accessibilité de la formation**.

Il n'y a pas d'effet significatif du genre ni du niveau d'autonomie dans les déplacements sur les motifs influençant les choix de formation.

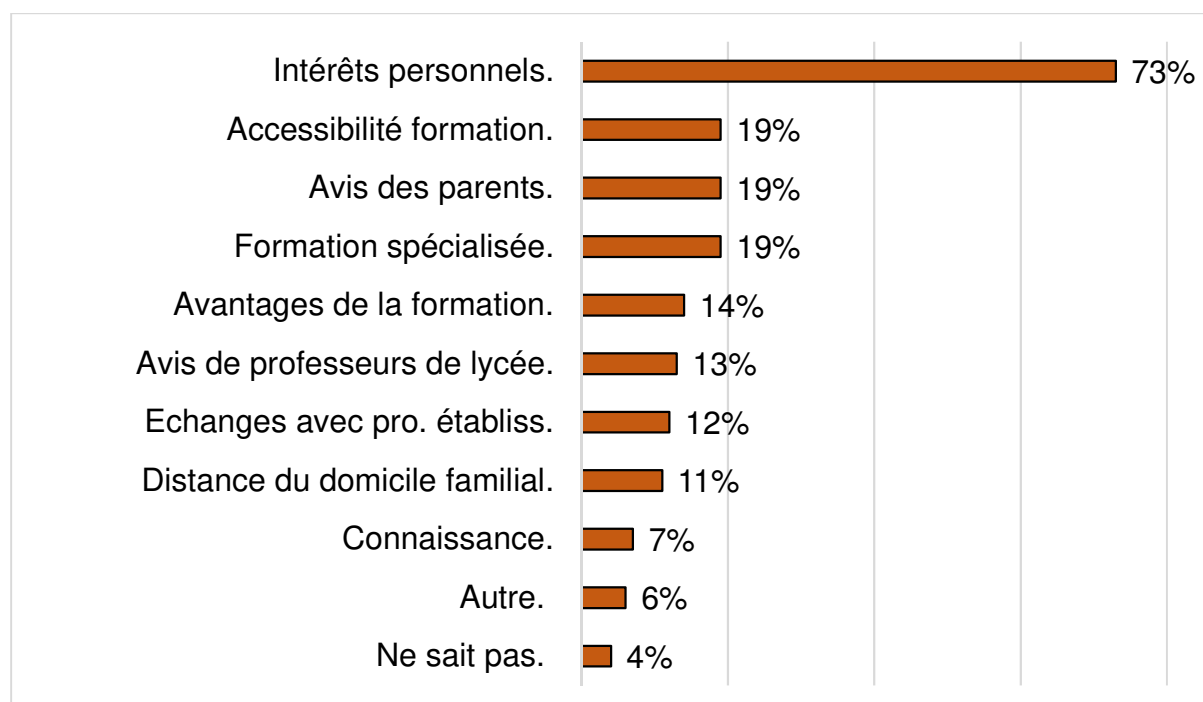


Figure 17. Motifs de choix de formation en études supérieures des répondants qui ont un niveau supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant (choix multiple ; n = 495).

Tableau 8. Motifs de choix de formation en études supérieures des répondants qui ont un niveau supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue

pendant les études ou avant, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 495).

	Répondants aveugles (n = 271)	Répondants malvoyants sévères (n = 110)	Répondants malvoyants moyens (n = 114)
Intérêts personnels.	75 %	69 %	71 %
Accessibilité de la formation.	23 %	16 %	12 %
Avis des parents.	19 %	17 %	21 %
Formation spécialisée pour les personnes déficientes visuelles.	25 %	15 %	8 %
Avantages liés à la formation (ex. : rémunération, intégration à un environnement universitaire).	15 %	10 %	13 %
Avis des professeurs de lycée.	16 %	13 %	8 %
Échanges avec les professionnels des établissements de formation.	12 %	11 %	12 %
Distance par rapport au domicile familial.	9 %	13 %	13 %
Présence d'une connaissance dans la formation ou dans la ville.	8 %	3 %	8 %
Ne sait pas.	2 %	8 %	7 %
Autre.	7 %	6 %	4 %

Tableau 9. Motifs de choix de formation en études supérieures des répondants qui ont un niveau supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant, selon l'âge (choix multiple ; n = 495 ; faible fiabilité pour le lot 2).

	16-29 ans (n = 55)	30-59 ans (n = 307)	60 ans et + (n = 133)
Intérêts personnels.	80 %	76 %	65 %
Accessibilité de la formation.	31 %	20 %	15 %
Avis des parents.	24 %	20 %	15 %
Formation spécialisée pour les personnes déficientes visuelles.	6 %	14 %	29 %
Avantages liés à la formation (ex. : rémunération, intégration à un environnement universitaire).	24 %	15 %	9 %
Avis des professeurs de lycée.	18 %	13 %	13 %
Échanges avec les professionnels des établissements de formation.	24 %	13 %	8 %
Distance par rapport au domicile familial.	22 %	13 %	5 %
Présence d'une connaissance dans la formation ou dans la ville.	7 %	6 %	8 %
Ne sait pas.	4 %	4 %	10 %
Autre.	4 %	5 %	3 %

Tableau 10. Motifs de choix de formation en études supérieures des répondants aveugles qui ont un niveau supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant, selon la maîtrise du braille (choix multiple ; n = 171 ; faible fiabilité pour ceux ne maîtrisant pas le braille).

	Répondants brailleistes (n = 218)	Répondants non brailleistes (n = 53)
Intérêts personnels.	80 %	58 %
Accessibilité de la formation.	28 %	7 %
Avis des parents.	21 %	12 %
Formation spécialisée pour les personnes déficientes visuelles.	27 %	17 %
Avantages liés à la formation (ex. : rémunération, intégration à un environnement universitaire).	18 %	5 %
Avis des professeurs de lycée.	18 %	9 %
Échanges avec les professionnels des établissements de formation.	14 %	3 %
Distance par rapport au domicile familial.	10 %	6 %
Présence d'une connaissance dans la formation ou dans la ville.	8 %	9 %
Ne sait pas.	1 %	3 %
Autre.	5 %	16 %

Les principaux obstacles aux choix d'orientation rencontrés par les répondants sont l'incompatibilité du métier ou de la formation envisagés avec les capacités visuelles, l'absence d'une pédagogie adaptée à la déficience visuelle et la difficulté à trouver des informations. Il est à noter que près d'un tiers des répondants n'ont pas rencontré d'obstacle à leur orientation.

Il y a des différences entre les groupes d'âge (Tableau 11 ; faible fiabilité pour les 16 à 29 ans) :

- En effet, l'**incompatibilité du métier ou de la formation avec les capacités visuelles** et l'**absence d'une pédagogie adaptée** à la déficience visuelle ont en proportion significativement plus freiné les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans que ceux de 60 ans et plus.
- De plus, les répondants de 60 ans et plus déclarent en proportion significativement plus que ceux de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans **ne pas avoir rencontré d'obstacle à leur orientation**.

Un effet du niveau d'autonomie dans les déplacements a été trouvé (Tableau 12) : l'**éloignement de la formation du domicile familial** et le fait de **déménager dans un environnement inconnu** constituent deux obstacles aux choix d'orientation qui ont été rencontrés par une proportion significativement plus importante de répondants ne se déplaçant en autonomie que sur certains trajets, ou ne se déplaçant jamais seuls que de répondants se déplaçant seuls sur tous types de trajets.

Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle, du genre, ni de la maîtrise du braille sur les obstacles aux choix d'orientation.

Tableau 11. Obstacles aux choix d'orientation des répondants de niveau supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant, selon l'âge (choix multiple ; n = 495 ; faible fiabilité pour les 16-29 ans).

	16-29 ans (n = 55)	30-59 ans (n = 307)	60 ans et + (n = 133)
Incompatibilité du métier/de la formation envisagée avec les capacités visuelles.	53 %	45 %	25 %
Absence de pédagogie adaptée à la déficience visuelle.	44 %	34 %	9 %
Difficultés à trouver des informations.	23 %	30 %	18 %
Accessibilité insuffisante de l'établissement.	21 %	19 %	9 %
Éloignement de la formation du domicile familial.	8 %	16 %	9 %
Déménagement dans un environnement inconnu.	14 %	13 %	5 %
Manque de soutien de la part des proches.	8 %	11 %	7 %
Coût financier.	7 %	12 %	3 %
Durée des études.	7 %	6 %	2 %
Autre.	7 %	4 %	9 %
Non concerné : n'a pas rencontré d'obstacle.	13 %	24 %	42 %
Ne sait pas.	7 %	3 %	8 %

Tableau 12. Obstacles aux choix d'orientation des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant, selon le niveau d'autonomie dans les déplacements (choix multiple ; n = 495).

	Autonomes sur tous types de trajets (n = 195)	Ne se déplacent pas seul sur tous les trajets (n = 300)
Incompatibilité du métier/de la formation envisagée avec les capacités visuelles.	39 %	38 %
Absence de pédagogie adaptée à la déficience visuelle.	27 %	26 %
Difficultés à trouver des informations.	24 %	26 %
Accessibilité insuffisante de l'établissement.	17 %	15 %
Éloignement de la formation du domicile familial.	7 %	17 %
Déménagement dans un environnement inconnu.	5 %	14 %
Manque de soutien de la part des proches.	7 %	10 %
Coût financier.	6 %	10 %
Durée des études.	3 %	6 %
Autre.	4 %	6 %
Non concerné : n'a pas rencontré d'obstacle.	30 %	29 %

	Autonomes sur tous types de trajets (n = 195)	Ne se déplacent pas seul sur tous les trajets (n = 300)
Ne sait pas.	7 %	3 %

Un tiers des répondants ont été plutôt ou tout à fait incité à suivre une formation adaptée aux personnes déficientes visuelles (Figure 18).

Il y a un effet de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 13) : la proportion de répondants aveugles et malvoyants sévères est significativement plus importante que celle de répondants malvoyants moyens à déclarer avoir **tout à fait** été incités à faire une formation adaptée aux personnes déficientes visuelles.

Un effet de l'âge a également été trouvé (Tableau 14 ; faible fiabilité pour les 16 à 29 ans) : les répondants de 60 ans et plus sont significativement plus nombreux en proportion que ceux de 30 à 59 ans à déclarer avoir **tout à fait** été incités à suivre une formation adaptée aux personnes déficientes visuelles, et ils sont trois fois moins nombreux à déclarer **plutôt ne pas avoir été** incités à le faire.

Aucun effet significatif du genre n'a été trouvé ni du niveau d'autonomie dans les déplacements ni de la maîtrise du braille.

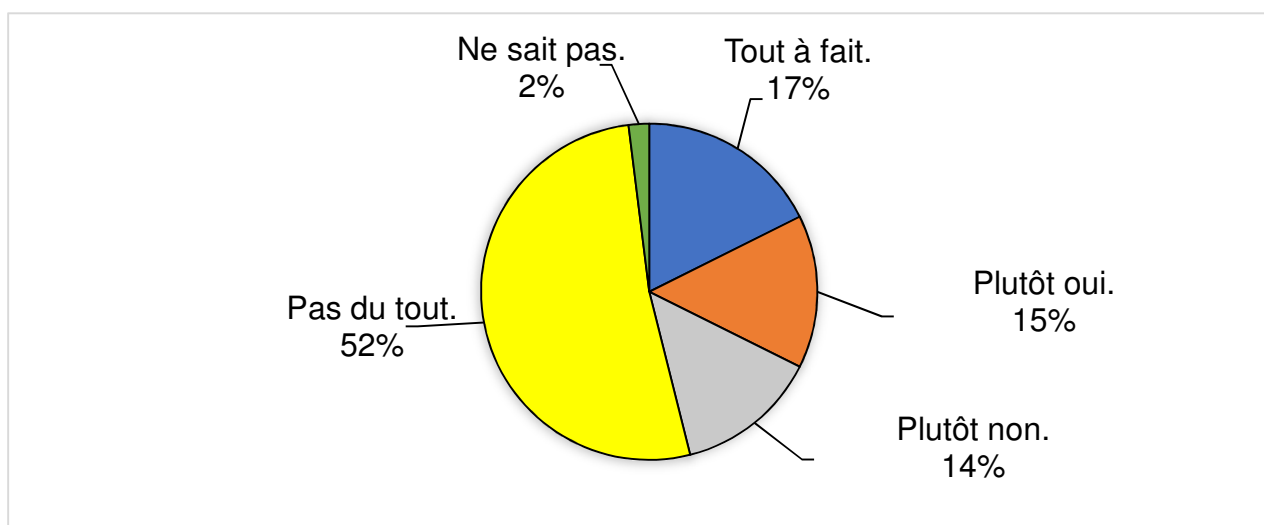


Figure 18. Sentiment d'avoir été incité à faire une formation adaptée des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant (n = 495).

Tableau 13. Sentiment d'avoir été incité à faire une formation adaptée des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience

visuelle est apparue pendant les études ou avant, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 495).

	Répondants aveugles (n = 271)	Répondants malvoyants sévères (n = 110)	Répondants malvoyants moyens (n = 114)
Tout à fait.	24 %	17 %	5 %
Plutôt oui.	16 %	15 %	12 %
Plutôt non.	14 %	14 %	12 %
Pas du tout.	46 %	52 %	67 %
Ne sait pas.	0 %	2 %	4 %

Tableau 14. Sentiment d'avoir été incité à faire une formation des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant, selon l'âge (n = 495 ; faible fiabilité pour les 16-29 ans).

	16-29 ans (n = 55)	30-59 ans (n = 307)	60 ans et + (n = 133)
Tout à fait.	9 %	13 %	28 %
Plutôt oui.	18 %	16 %	12 %
Plutôt non.	25 %	17 %	5 %
Pas du tout.	48 %	51 %	56 %
Ne sait pas.		3 %	0 %

4.2 Accessibilité et soutien

Un cinquième des répondants déclarent s'être fait connaître au pôle handicap de leur établissement d'études supérieures avant leur arrivée, ils sont près d'un cinquième à l'avoir fait à leur arrivée ou plus tard dans l'année, et un peu plus d'un dixième à ne pas s'y être fait connaître (Figure 19). Pour les répondants restants, la moitié, il n'y avait pas de pôle handicap dans leur établissement d'études supérieures.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 15) : les répondants malvoyants moyens déclarent en proportion significativement plus **ne pas s'être fait connaître au pôle handicap** que les répondants aveugles et les malvoyants sévères, et ils sont significativement moins nombreux que les répondants malvoyants moyens à déclarer qu'il n'y avait **pas de pôle handicap** dans leur établissement.

Un effet de l'âge a également été trouvé (Tableau 16 ; faible fiabilité pour les 16 à 29 ans) :

- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux âgés de 30 à 59 ans, qui sont eux-mêmes plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à s'être déclaré au pôle handicap **à leur arrivée** dans leur établissement d'études supérieures.

- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans à déclarer qu'il n'y avait **pas de pôle handicap** dans leur établissement d'études supérieures.

Il y a un effet significatif de la maîtrise du braille (Tableau 17) : les répondants aveugles qui maîtrisent le braille sont en proportion significativement plus nombreux à s'être déclaré au pôle handicap **avant leur arrivée** dans l'établissement que les répondants qui ne le maîtrisent pas, et ils sont significativement moins nombreux à **ne pas s'y être déclaré** du tout.

Il n'y a pas d'effet significatif du genre ni du niveau d'autonomie dans les déplacements.

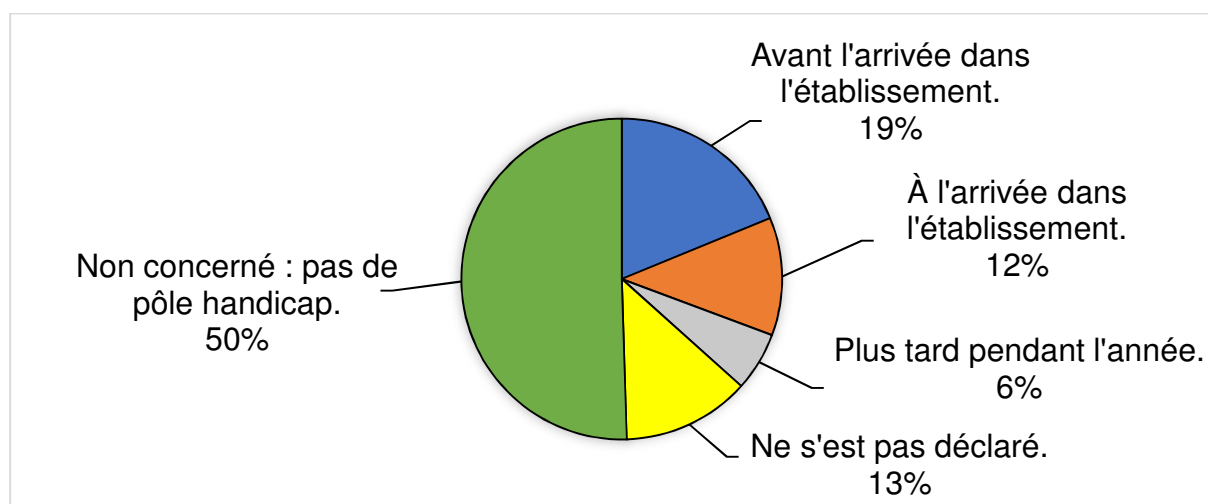


Figure 19. Déclaration au pôle handicap de l'établissement des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant (n = 495).

Tableau 15. Déclaration au pôle handicap de l'établissement des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 495).

	Répondants aveugles (n = 271)	Répondants malvoyants sévères (n = 110)	Répondants malvoyants moyens (n = 114)
Avant l'arrivée dans l'établissement.	24 %	14 %	12 %
À l'arrivée dans l'établissement.	13 %	8 %	12 %
Plus tard pendant l'année.	6 %	5 %	5 %
Ne s'est pas déclaré.	7 %	12 %	27 %
Non concerné : pas de pôle handicap.	50 %	62 %	43 %

Tableau 16. Déclaration au pôle handicap de l'établissement des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est

apparue pendant les études ou avant, selon l'âge (n = 495 ; faible fiabilité pour les 16-29 ans).

	16-29 ans (n = 55)	30-59 ans (n = 307)	60 ans et + (n = 133)
Avant l'arrivée dans l'établissement.	48 %	21 %	8 %
À l'arrivée dans l'établissement.	4 %	16 %	6 %
Plus tard pendant l'année.	5 %	8 %	2 %
Ne s'est pas déclaré.	9 %	14 %	13 %
Non concerné : pas de pôle handicap.	34 %	41 %	72 %

Tableau 17. Déclaration au pôle handicap de l'établissement des répondants aveugles qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant, selon la maîtrise du braille (n = 171 ; faible fiabilité pour ceux ne maîtrisant pas le braille).

	Répondants brailleistes (n = 218)	Répondants non brailleistes (n = 53)
Avant l'arrivée dans l'établissement.	27 %	11 %
À l'arrivée dans l'établissement.	15 %	4 %
Plus tard pendant l'année.	6 %	7 %
Ne s'est pas déclaré.	4 %	19 %
Non concerné : pas de pôle handicap.	48 %	59 %

Les principaux aménagements et adaptations dont ont bénéficiés les répondants pendant leurs études supérieures sont les services de transcription (près d'un quart), les cours fournis en format numérique par les enseignants (près d'un cinquième), et les visites de repérage des lieux (un sixième ; Figure 20). La moitié des répondants n'a bénéficié d'aucun aménagement ou adaptation.

Les types d'aménagements et adaptations dont ont bénéficié les répondants varient selon le niveau de sévérité de la déficience visuelle (Tableau 18) :

- Les répondants malvoyants moyens déclarent en proportion significativement plus que les répondants aveugles à **ne pas en avoir bénéficié**.
- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères et malvoyants moyens à avoir bénéficié de **service de transcription**.
- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à avoir reçu leurs **cours en format numérique**, à avoir réalisé des **visites de repérage des lieux**, et à avoir bénéficié de **tutorat** méthodologique ou pédagogique.

Un effet de l'âge a également été trouvé (Tableau 19 ; faible fiabilité pour les 16 à 29 ans) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans à avoir bénéficié des

aménagements ou adaptations suivants : un **service de transcription**, des **visites de repérage des lieux**, du **prêt de matériel informatique adapté**, des **prises de notes par un étudiant rémunéré**, ou de l'accompagnement par un **AESH universitaire**.

- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans, qui sont eux-mêmes plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à avoir bénéficié de **cours fournis en format numérique par les enseignants**.
- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans à avoir bénéficié de **l'adaptation de cartes et schémas**.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans, qui sont eux-mêmes plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans à n'avoir bénéficié d'**aucun aménagement ou adaptation**.

Il y a un effet significatif de la maîtrise du braille (Tableau 20) : les répondants aveugles qui maîtrisent le braille sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants qui ne l'utilisent pas à bénéficier de **service de transcription**, de **cours fournis en format numérique par les enseignants** et d'**adaptation de cartes ou schémas**.

Il n'y a pas d'effet significatif du genre sur les types d'aménagement et d'adaptation, ni du niveau d'autonomie dans les déplacements.

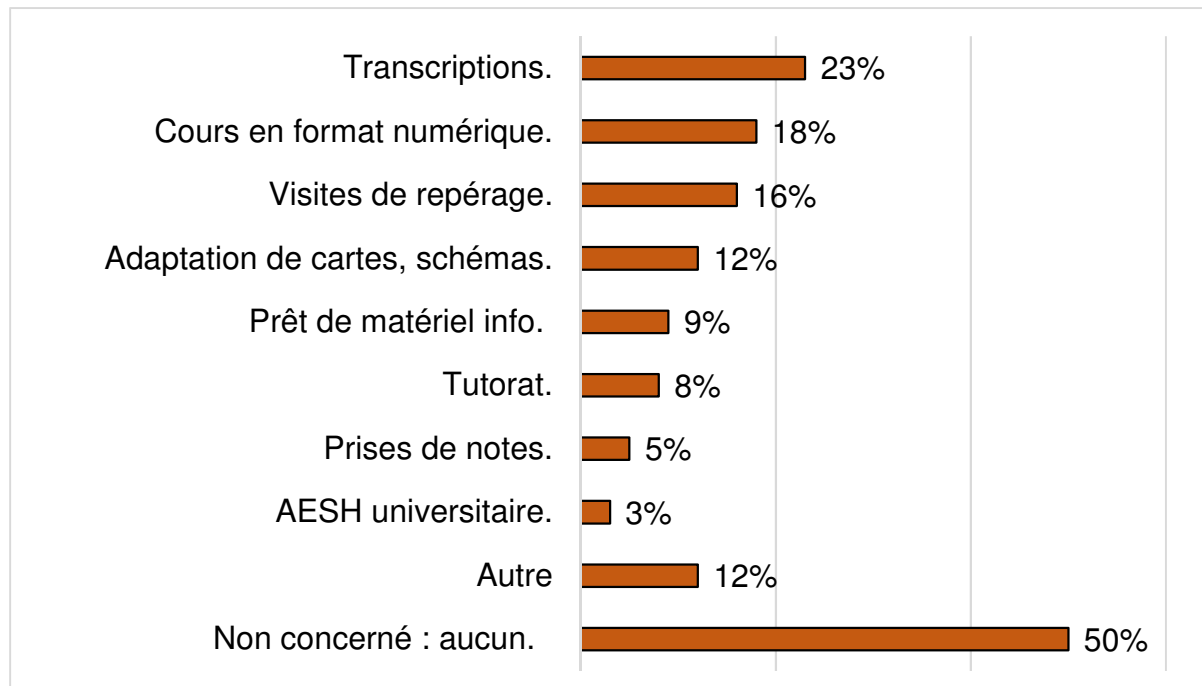


Figure 20. Aménagements et adaptations des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant (choix multiple ; n = 495).

Tableau 18. Aménagements et adaptations, des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les

études ou avant, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 495).

	Répondants aveugles (n = 271)	Répondants malvoyants sévères (n = 110)	Répondants malvoyants moyens (n = 114)
Service de transcription.	33 %	17 %	6 %
Cours fournis en format numérique par les enseignants.	23 %	14 %	10 %
Visites de repérage des lieux.	21 %	11 %	10 %
Adaptation des cartes, schémas.	15 %	11 %	6 %
Prêt de matériel informatique adapté.	11 %	7 %	6 %
Tutorat méthodologique ou pédagogique.	11 %	7 %	3 %
Prises de notes par un étudiant rémunéré.	5 %	6 %	3 %
AESH universitaire.	3 %	4 %	2 %
Autre.	12 %	9 %	15 %
Non concerné : aucun.	40 %	53 %	67 %

Tableau 19. Aménagements et adaptations des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant, selon l'âge (choix multiple ; n = 495 ; faible fiabilité pour les 16-29 ans).

	16-29 ans (n = 55)	30-59 ans (n = 307)	60 ans et + (n = 133)
Service de transcription.	44 %	24 %	16 %
Cours fournis en format numérique par les enseignants.	72 %	21 %	1 %
Visites de repérage des lieux.	39 %	17 %	12 %
Adaptation des cartes, schémas.	26 %	12 %	10 %
Prêt de matériel informatique adapté.	34 %	10 %	3 %
Tutorat méthodologique ou pédagogique.	13 %	9 %	6 %
Prises de notes par un étudiant rémunéré.	17 %	5 %	1 %
AESH universitaire.	12 %	3 %	2 %
Autre.	5 %	14 %	10 %
Non concerné : aucun.	19 %	46 %	62 %

Tableau 20. Aménagements et adaptations des répondants aveugles qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant, selon la maîtrise du braille (choix multiple ; n = 171 ; faible fiabilité pour ceux ne maîtrisant pas le braille).

	Répondants brailleistes (n = 218)	Répondants non brailleistes (n = 53)
Service de transcription.	39 %	10 %

	Répondants brailleistes (n = 218)	Répondants non brailleistes (n = 53)
Cours fournis en format numérique par les enseignants.	24 %	18 %
Visites de repérage des lieux.	26 %	3 %
Adaptation des cartes, schémas.	18 %	7 %
Prêt de matériel informatique adapté.	12 %	5 %
Tutorat méthodologique ou pédagogique.	12 %	6 %
Prises de notes par un étudiant rémunéré.	5 %	4 %
AESH universitaire.	3 %	2 %
Autre.	14 %	5 %
Non concerné : aucun.	32 %	70 %

Durant les examens, deux tiers des répondants ont bénéficié d'un temps aménagé, comme un tiers-temps, deux cinquièmes de sujets d'examen accessibles, et un peu moins d'un tiers d'un secrétaire d'examen. Près d'un tiers des répondants déclarent ne pas avoir bénéficié d'aménagement d'examen (Figure 21).

Il y a de fortes disparités selon le niveau de déficience visuelle concernant les conditions d'examen (Tableau 21) :

- En effet, les répondants aveugles sont significativement plus nombreux en proportion que les répondants malvoyants sévères et malvoyants moyens à avoir bénéficié d'un **temps aménagé**, de **sujets d'examen accessibles**, et de **l'utilisation d'un ordinateur**.
- Les répondants aveugles et les répondants malvoyants sévères sont aussi en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à avoir bénéficié d'un **secrétaire d'examen**.
- Enfin, les répondants malvoyants moyens sont en proportion plus nombreux que les deux autres catégories à **ne pas avoir eu d'aménagement** pendant leurs examens en études supérieures.

Un effet de l'âge a également été trouvé (Tableau 22 ; faible fiabilité pour les 16 à 29 ans) :

- Les répondants de 16 à 29 et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à avoir bénéficié pendant leurs examens d'un **temps aménagé** et de **sujets d'examen accessibles**.
- Les répondants de 16 à 29 sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans, qui sont eux-mêmes plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à avoir bénéficié de **l'utilisation d'un ordinateur**.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux des deux autres tranches d'âge à n'avoir bénéficié d'**aucun aménagement** pendant leurs examens.

Il y a un effet significatif de la maîtrise du braille (Tableau 23) : les répondants aveugles qui maîtrisent le braille sont en proportion significativement plus nombreux

que les autres à bénéficier des différents types d'aménagement d'examen (**temps aménagé, sujets d'examen accessibles, secrétaire d'examen, utilisation d'un ordinateur**) que les répondants qui ne le maîtrisent pas, et ils sont significativement moins nombreux à **ne bénéficier d'aucun aménagement**.

Il n'y a pas d'effet significatif du genre ni du niveau d'autonomie dans les déplacements.

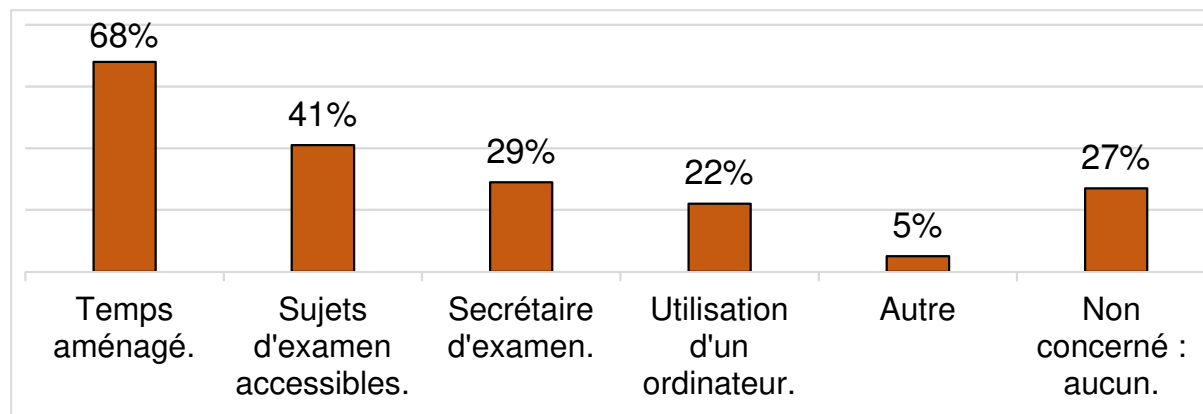


Figure 21. Aménagements d'examen des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant (choix multiple ; n = 495).

Tableau 21. Aménagements d'examen des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 495).

	Répondants aveugles (n = 271)	Répondants malvoyants sévères (n = 110)	Répondants malvoyants moyens (n = 114)
Temps aménagé.	79 %	58 %	54 %
Sujets d'examen accessibles.	52 %	29 %	28 %
Secrétaire d'examen.	40 %	25 %	11 %
Utilisation d'un ordinateur.	29 %	14 %	13 %
Autre.	7 %	2 %	4 %
Non concerné : aucun.	16 %	38 %	43 %

Tableau 22. Aménagements d'examen des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant, selon l'âge (n = 495 ; faible fiabilité pour les 16-29 ans).

	16-29 ans (n = 55)	30-59 ans (n = 307)	60 ans et + (n = 133)
Temps aménagé.	84 %	74 %	56 %
Sujets d'examen accessibles.	66 %	52 %	18 %
Secrétaire d'examen.	47 %	29 %	26 %
Utilisation d'un ordinateur.	70 %	28 %	2 %

	16-29 ans (n = 55)	30-59 ans (n = 307)	60 ans et + (n = 133)
Autre.	4 %	3 %	8 %
Non concerné : aucun.	10 %	23 %	38 %

Tableau 23. Aménagements d'examen des répondants aveugles qui ont un niveau d'étude supérieur au bac et dont la déficience visuelle est apparue pendant les études ou avant, selon la maîtrise du braille (choix multiple ; n = 171 ; faible fiabilité pour ceux ne maîtrisant pas le braille).

	Répondants brailleistes (n = 218)	Répondants non brailleistes (n = 53)
Temps aménagé.	87 %	49 %
Sujets d'examen accessibles.	61 %	19 %
Secrétaire d'examen.	47 %	14 %
Utilisation d'un ordinateur.	34 %	10 %
Autre.	8 %	5 %
Non concerné : aucun.	7 %	46 %

4.3 Réorientation

Cette partie sur la réorientation porte sur les répondants ayant un niveau d'étude supérieur au baccalauréat.

Deux cinquièmes des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au baccalauréat général ou technologique se sont réorientés durant leur parcours : après avoir exercé un métier, pendant leurs études supérieures, ou juste après (Figure 22).

Il n'y a pas d'effet de la sévérité de la déficience visuelle ni du genre, mais un effet de l'âge a été trouvé (Tableau 24 ; faible fiabilité pour les 16 à 29 ans) :

- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux à s'être réorientés **pendant leurs études**, et **après avoir exercé un métier** que les répondants de 60 et plus.
- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement moins nombreux que les répondants de 60 ans et plus à ne **s'être jamais réorientés**.

Un effet du niveau d'autonomie dans les déplacements a aussi été trouvé (Tableau 25) : les répondants qui sont autonomes sur tout type de trajet sont en proportion significativement moins nombreux à ne **jamais s'être réorientés** comparés aux répondants qui se déplacent seuls sur certains trajets ou qui ne se déplacent jamais seuls.

Il y a un effet significatif de la maîtrise du braille (Tableau 26) : les répondants aveugles qui maîtrisent le braille sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles qui ne maîtrisent pas le braille à s'être **réorientés juste après leurs études supérieures**, et ils sont significativement moins nombreux à **ne jamais s'être réorientés**.

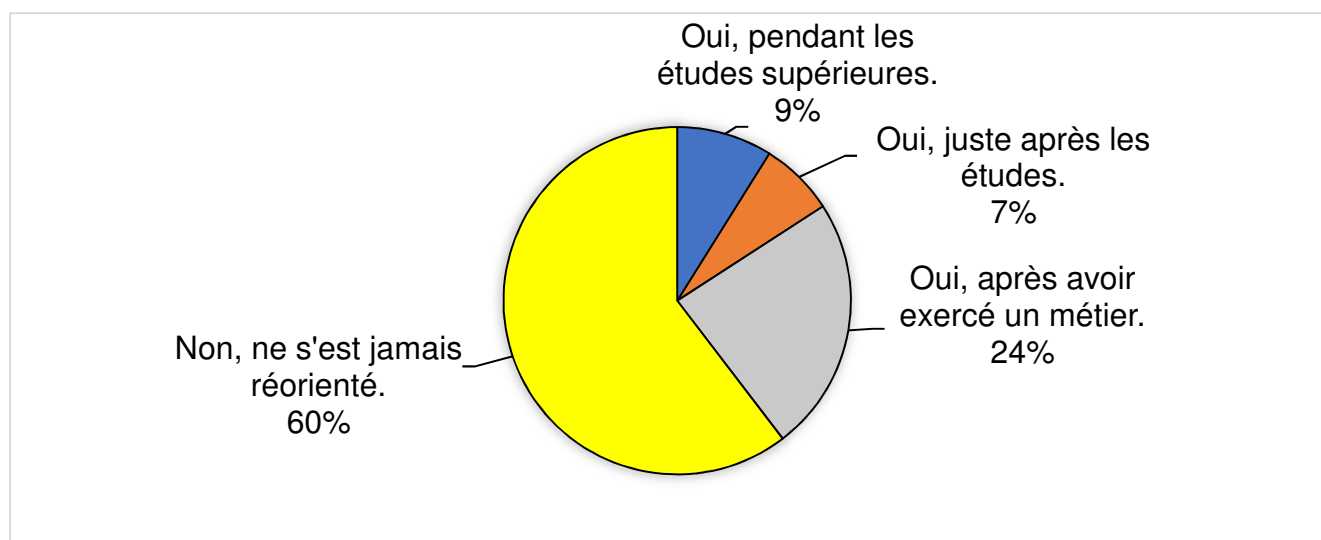


Figure 22. Réorientation des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac (n = 760).

Tableau 24. Réorientation des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac, selon l'âge (n = 760 ; faible fiabilité pour les 16-29 ans).

	16-29 ans (n = 55)	30-59 ans (n = 401)	60 ans et + (n = 304)
Oui, pendant les études supérieures.	18 %	13 %	4 %
Oui, juste après les études.	10 %	10 %	5 %
Oui, après avoir exercé un métier.	9 %	32 %	18 %
Non, ne s'est jamais réorienté.	63 %	45 %	73 %

Tableau 25. Réorientation des répondants qui ont un niveau d'étude supérieur au bac, selon le niveau d'autonomie dans les déplacements (n = 760).

	Autonomes sur tous types de trajets (n = 259)	Ne se déplacent pas seul sur tous les trajets (n = 501)
Oui, pendant les études supérieures.	12 %	7 %
Oui, juste après les études.	7 %	7 %
Oui, après avoir exercé un métier.	29 %	21 %
Non, ne s'est jamais réorienté.	52 %	65 %

Tableau 26. Réorientation des répondants aveugles qui ont un niveau d'étude supérieur au bac, selon la maîtrise du braille (n = 372).

	Répondants brailleistes (n = 239)	Répondants non brailleistes (n = 113)
Oui, pendant les études supérieures.	14 %	8 %
Oui, juste après les études.	13 %	3 %
Oui, après avoir exercé un métier.	20 %	18 %
Non, ne s'est jamais réorienté.	53 %	71 %

Presque la moitié des répondants qui se sont réorientés pendant leurs études ou juste après, déclarent que cela n'est pas lié à leur déficience visuelle (Figure 23). Les autres causes invoquées sont une inadaptation des études à leur déficience visuelle (un quart), le fait que les études supérieures ne leur ont pas permis d'accéder à un emploi (un cinquième), ou parce que le problème visuel est apparu pendant ou après les études supérieures (un cinquième).

Pour ceux qui se sont réorientés après avoir exercé un métier, ils l'ont fait en raison de l'arrivée ou de l'aggravation du problème visuel dans plus de la moitié des cas (Figure 24).

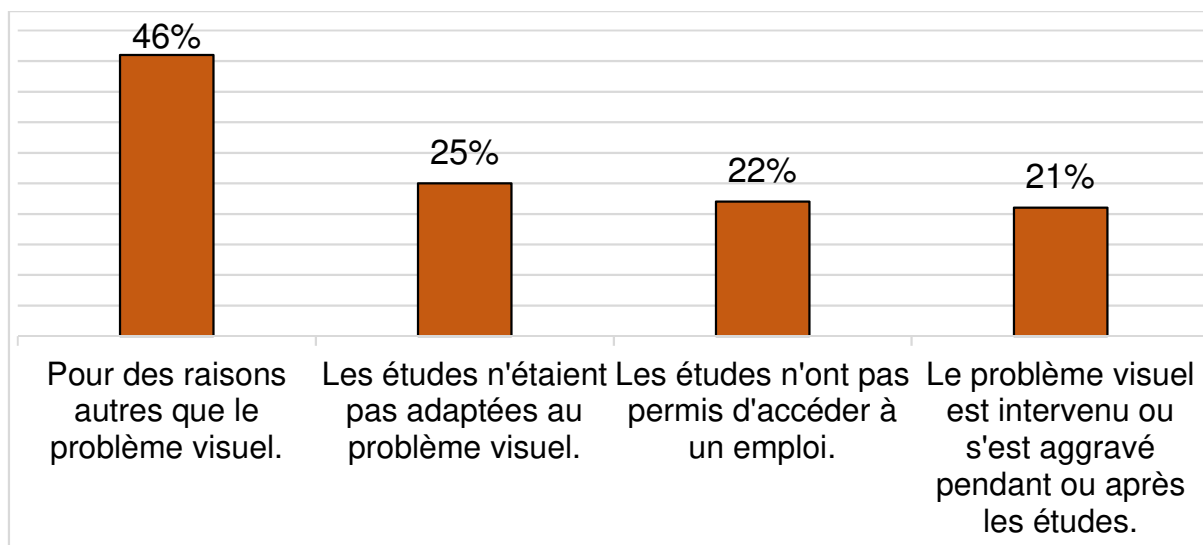


Figure 23. Causes de réorientation des répondants qui se sont orientés pendant leurs études supérieures ou juste après (choix multiple ; n = 143).

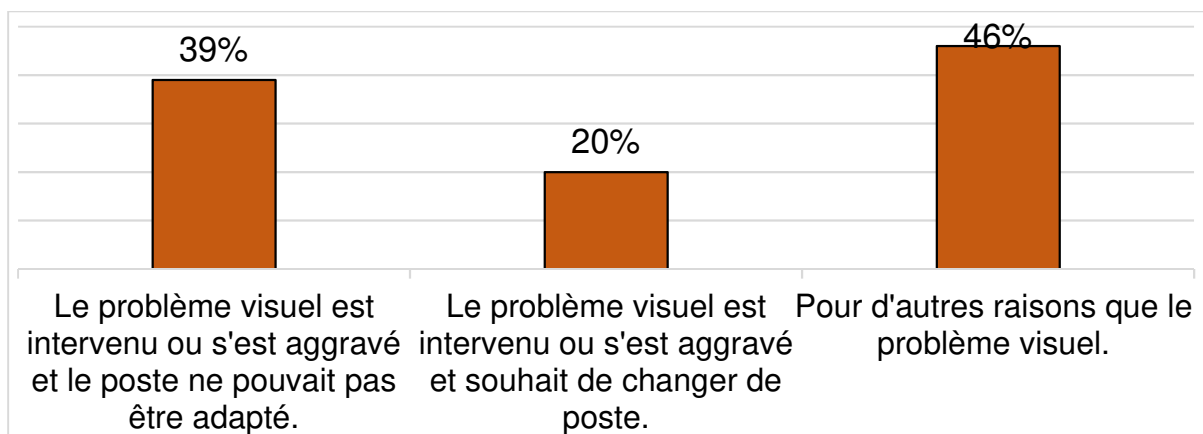


Figure 24. Causes de réorientation des répondants qui se sont réorientés après avoir exercé un métier (choix multiple ; n = 200).

4.4 Conclusion

En résumé :

- Une large proportion des répondants a obtenu un niveau équivalent au baccalauréat ou bac +2, sans effet du niveau de sévérité de la déficience visuelle.

- La sévérité de la déficience visuelle n'a pas d'effet considérable sur le niveau d'étude, puisque qu'une différence significative n'a été trouvée qu'au niveau du doctorat (pour les malvoyants sévères qui sont plus nombreux en 3^{ème} cycle), qui ne concerne qu'une petite proportion de répondants.
- Les hommes sont plus diplômés que les femmes.
- Les répondants autonomes dans leurs déplacements sont plus diplômés que ceux qui ont besoin d'aide humaine pour réaliser une partie ou l'ensemble de leurs trajets.
- Les répondants qui maîtrisent le braille sont plus diplômés que ceux qui ne le maîtrisent pas ou peu.
- Une large proportion des répondants maîtrisant le braille a choisi sa formation en fonction de ses intérêts personnels pour les matières ou le métier enseignés. L'accessibilité de la formation ou le fait qu'elle soit spécialisée pour les personnes déficientes visuelles ont été des facteurs de choix significatif pour une partie des répondants, et ce d'autant plus pour les répondants aveugles que pour les malvoyants moyens.
- En effet, des obstacles ont été rencontrés par les répondants au moment de leur choix d'orientation, notamment à cause de l'incompatibilité du métier ou de la formation envisagée avec leurs capacités visuelles, d'un manque de pédagogie adaptée à leur pathologie, et de la difficulté à trouver des informations concernant les formations.
- Lors du choix de la formation, un tiers des répondants ont été incités à choisir une formation adaptée à leur déficience visuelle. Cette incitation a été plus importante lorsque la déficience visuelle est plus sévère et pour les répondants les plus âgés.
- La moitié des répondants déclare l'absence d'un pôle handicap dans leur établissement d'études supérieures, mais cela concerne davantage ceux de 60 ans et plus. Lorsqu'un pôle handicap est présent dans l'établissement, une majorité de répondant s'y fait connaître, et notamment davantage ceux qui ont une déficience visuelle plus sévère, les plus jeunes et ceux qui maîtrisent le braille.
- Pour suivre les enseignements durant leurs études supérieures, les répondants ont bénéficié de services de transcription, de cours fournis au format numérique et de visites de repérage des lieux. Toutefois, une large proportion des répondants n'a bénéficié d'aucun aménagement ou adaptation, et ce sont surtout les répondants malvoyants moyens et les plus âgés.
- Lors des examens, une large proportion des répondants a bénéficié d'un temps aménagé, tandis qu'une autre large proportion n'a bénéficié d'aucun aménagement d'examen. Cette différence repose sur les fortes disparités existantes selon le niveau de déficience visuelle, l'âge et la maîtrise du braille.

5 Emploi

Cette partie concerne les répondants de 16 ans à 59 ans qui ne sont pas en préretraite ou à la retraite. Ceux en préretraite ou à la retraite représentent 55 % de l'échantillon des répondants de 16 ans et plus.

5.1 Situation professionnelle

Deux cinquièmes des répondants de 16 à 59 ans sont en emploi (Figure 25). Ce taux d'emploi est similaire à celui de la population ayant une reconnaissance administrative du handicap, et de la population française de 15 ans et plus en 2021 (respectivement 38 % et 67 %, Insee, 2022b).

Un cinquième des répondants de 16 à 59 ans sont en invalidité ou en longue maladie, et un sixième au foyer. La proportion de répondants en apprentissage ou en stage rémunéré, en ESAT ou en stage non rémunéré, est très négligeable.

Il y a un effet significatif de l'âge sur l'activité principale (Tableau 27) :

- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus **en emploi** et plus **en invalidité ou longue maladie** que ceux de 16 à 29 ans.
- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus **en études ou en recherche d'emploi** ou **en apprentissage ou stage rémunéré** que les répondants de 30 à 59 ans.

Il y a un effet de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 28) :

- Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux à être **en emploi** que les répondants malvoyants sévères.
- Les répondants aveugles et malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à être **au foyer**.

Il y a un effet significatif du niveau d'étude (Tableau 30) :

- Les répondants ayant un niveau d'étude supérieur ou égal au niveau bac +2 sont en proportion significativement plus nombreux à être **en emploi** que ceux ayant un niveau inférieur ou égal au baccalauréat.
- Les répondants ayant un niveau inférieur au baccalauréat sont en proportion significativement plus nombreux à être en **invalidité ou longue maladie** que les répondants ayant un niveau d'étude supérieur ou égal à bac +3.
- Les répondants ayant un niveau inférieur au baccalauréat sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant un niveau supérieur ou égal à bac +2 à être **au foyer** ; et ceux ayant un niveau baccalauréat sont significativement plus nombreux que ceux ayant au moins un niveau bac +3 à être au foyer.
- Les répondants ayant un niveau baccalauréat sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant un niveau inférieur au baccalauréat ou un niveau supérieur ou égal à bac +5 à être **en étude ou recherche d'un premier emploi**.

- Enfin, les travailleurs en **ESAT** ont un niveau d'étude inférieur au baccalauréat.

Il y a un effet significatif du genre (Tableau 29) : les hommes sont en proportion significativement plus nombreux que les femmes à être **en emploi**, et significativement moins nombreux à être **au foyer**.

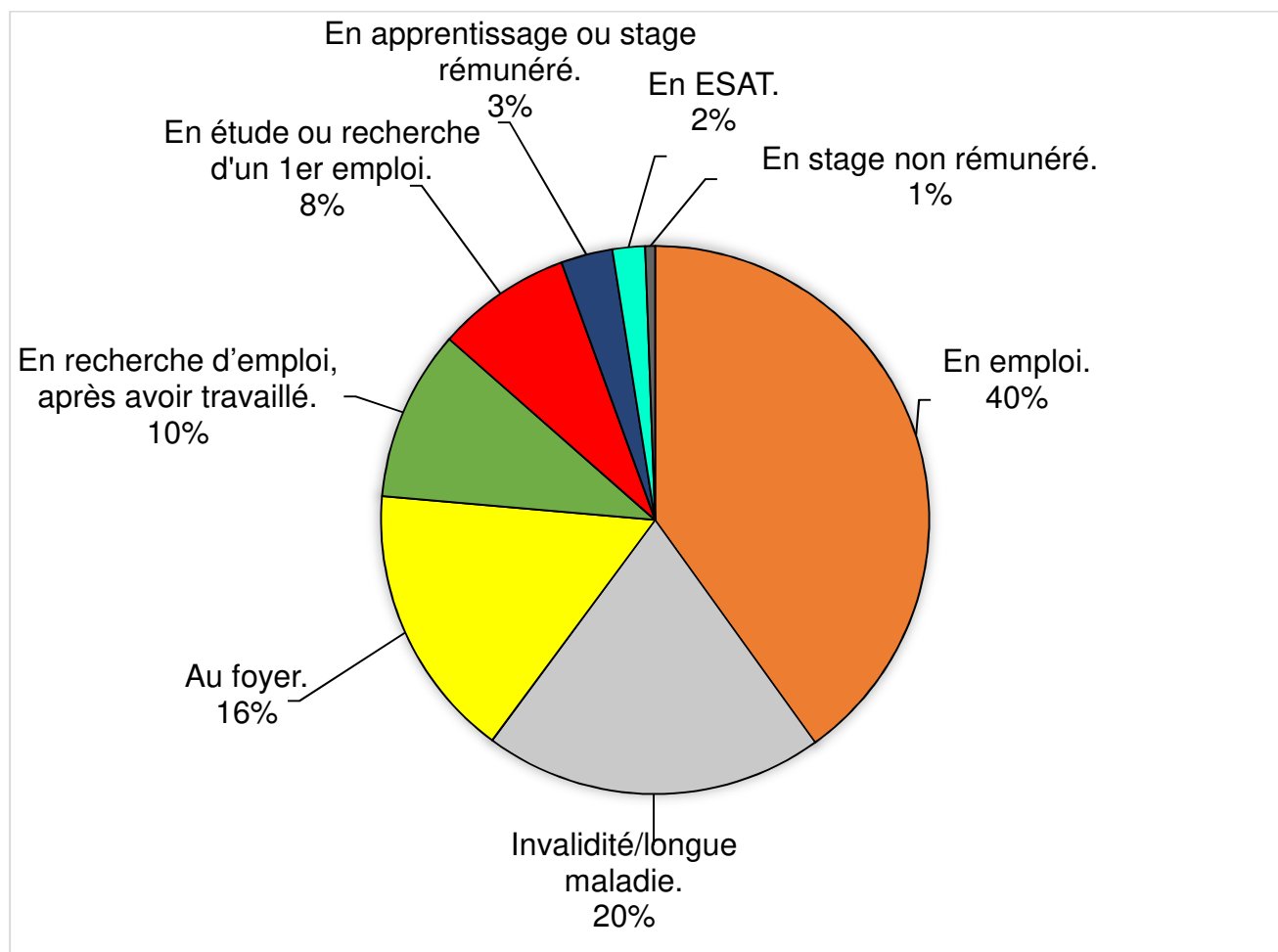


Figure 25. Activité principale des répondants de 16 à 59 ans non retraités (n = 900).

Tableau 27. Activité principale des répondants de 16 à 59 ans non retraités, selon l'âge (n = 900).

	16-29 ans (n = 193)	30-59 ans (n = 707)
En emploi.	13 %	42 %
En invalidité/longue maladie.	4 %	22 %
Au foyer.	14 %	17 %
En recherche d'emploi, après avoir déjà travaillé.	10 %	10 %
En étude ou recherche d'un premier emploi.	46 %	3 %
En apprentissage ou en stage rémunéré.	12 %	2 %
Travailleur en ESAT.	1 %	2 %
En stage non rémunéré.	1 %	1 %

Tableau 28. Activité principale des répondants de 16 à 59 ans non retraités, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 900).

	Répondant aveugles (n = 411)	Répondants malvoyants sévères (n = 248)	Répondants malvoyants moyens (n = 241)
En emploi.	39 %	34 %	47 %
En invalidité/longue maladie.	18 %	24 %	19 %
Au foyer.	21 %	19 %	7 %
En recherche d'emploi, après avoir déjà travaillé.	9 %	9 %	13 %
En étude ou recherche d'un premier emploi.	9 %	9 %	6 %
En apprentissage ou en stage rémunéré.	2 %	3 %	5 %
Travailleur en ESAT.	2 %	1 %	3 %
En stage non rémunéré.	1 %	0 %	1 %

Tableau 29. Activité principale des répondants de 16 à 59 ans non retraités, selon le genre (n = 900).

	Femmes (n = 490)	Hommes (n = 410)
En emploi.	36 %	45 %
En invalidité/longue maladie.	23 %	17 %
Au foyer.	21 %	11 %
En recherche d'emploi, après avoir déjà travaillé.	9 %	12 %
En étude ou recherche d'un premier emploi.	8 %	8 %
En apprentissage ou en stage rémunéré.	2 %	4 %
Travailleur en ESAT.	1 %	3 %
En stage non rémunéré.	0 %	1 %

Tableau 30. Activité principale des répondants de 16 à 59 ans non retraités, selon le niveau d'étude (n = 900).

	Inf. bac (n = 282)	Bac (n = 182)	Bac +2 (n = 117)	Bac +3, +4 (n = 169)	Bac +5 ou doctorat (n = 150)
En emploi.	18%	24%	53%	57%	66%
En invalidité/longue maladie.	29%	23%	16%	14%	12%
Au foyer.	25%	22%	10%	8%	8%
En recherche d'emploi, après avoir déjà travaillé.	11%	9%	11%	10%	8%

	Inf. bac (n = 282)	Bac (n = 182)	Bac +2 (n = 117)	Bac +3, +4 (n = 169)	Bac +5 ou doctorat (n = 150)
En étude ou recherche d'un premier emploi.	7%	15%	8%	6%	5%
En apprentissage ou en stage rémunéré.	3%	6%	2%	3%	1%
Travailleur en ESAT.	6%				
En stage non rémunéré.	1%	1%		1%	

Parmi les répondants en poste ou en recherche d'emploi, ils sont ou étaient :

- Employés pour deux répondants sur cinq,
- Cadres ou appartenant à une profession intellectuelle supérieure (exemple : ingénieur, professeur d'université) pour plus d'un quart des répondants,
- Appartenant à une profession intermédiaire (exemple : instituteur, technicien, infirmier, contremaître, agent de maîtrise) pour un quart,
- Artisan, commerçant ou chef d'entreprise pour un répondants sur vingt,
- Ouvriers pour une minorité de répondants (Figure 26).

Il y a un effet significatif du genre (Tableau 31) : les femmes sont en proportion significativement plus nombreuses à appartenir à une **profession intermédiaire** que les hommes, et les hommes sont en proportion significativement plus nombreux à être **ouvriers**.

Il y a un effet significatif du niveau d'étude (Tableau 32 ; faible fiabilité pour les niveaux inférieurs ou égaux à bac +2) :

- Les répondants ayant un niveau inférieur ou égal au baccalauréat sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants ayant un niveau supérieur ou égal au baccalauréat à être **employés**, et les répondants ayant un niveau bac +2 sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant un niveau bac +5 ou doctorat à l'être.
- Les répondants ayant un niveau bac +5 ou plus sont en proportion significativement plus nombreux que les autres répondants à être **cadre ou à appartenir à une profession intellectuelle supérieure** ; et les répondants ayant un niveau bac +2 à bac +4 sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants ayant un niveau baccalauréat ou inférieur à l'être.
- Les répondants ayant un niveau bac +3 ou bac +4 sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants ayant un niveau d'étude inférieur ou égal au baccalauréat et que les répondants ayant un niveau bac +5 ou doctorat à appartenir à une **profession intermédiaire**.
- Enfin, les répondants ayant un niveau inférieur au baccalauréat sont significativement plus nombreux à être **ouvriers** que ceux ayant un niveau bac +3 ou plus.

Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle.

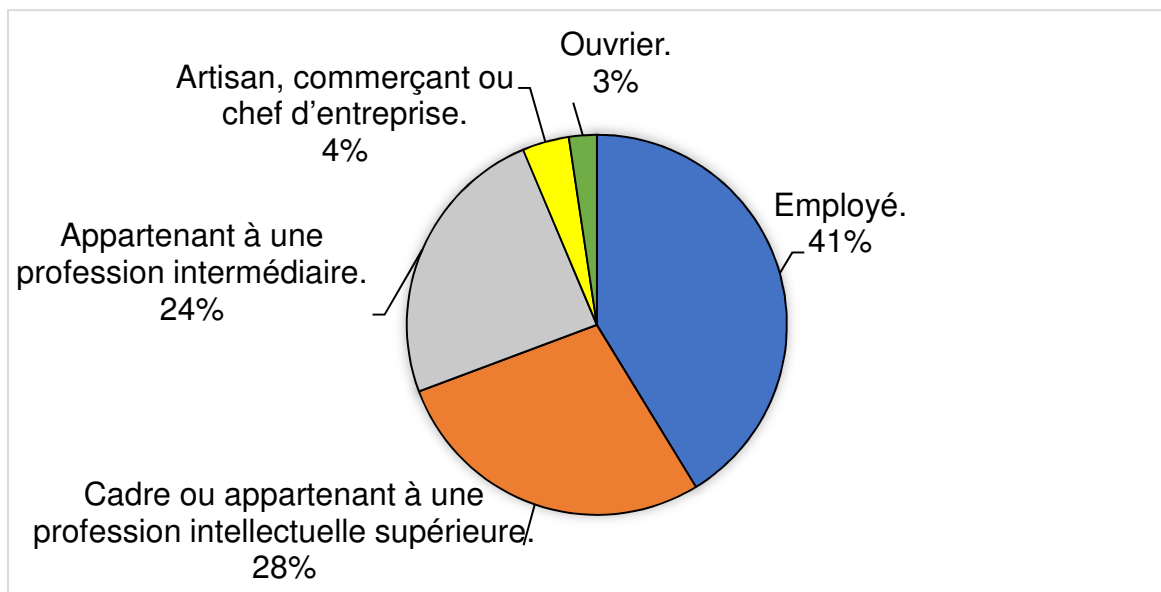


Figure 26. Catégorie socioprofessionnelle des répondants en poste (hors ESAT) ou en recherche d'emploi (n = 420).

Tableau 31. Catégorie socioprofessionnelle des répondants en poste (hors ESAT) ou en recherche d'emploi, selon le genre (n = 420).

	Femmes (n = 214)	Hommes (n = 206)
Employé.	41 %	42 %
Cadre ou appartenant à une profession intellectuelle supérieure.	25 %	31 %
Appartenant à une profession intermédiaire.	32 %	18 %
Artisan, commerçant ou chef d'entreprise.	2 %	5 %
Ouvrier.	0 %	4 %

Tableau 32. Catégorie socioprofessionnelle des répondants en poste (hors ESAT) ou en recherche d'emploi, selon le niveau d'étude (n = 420 ; faible fiabilité pour les niveaux inférieurs ou égaux à bac +2).

	Inférieur au Bac (n = 73)	Bac (n = 53)	Bac +2 (n = 74)	Bac +3, +4 (n = 111)	Bac +5 ou doctorat (n = 109)
Employé.	78%	80%	43%	24%	14%
Cadre ou appartenant à une profession intellectuelle supérieure.	1%		25%	26%	63%
Appartenant à une profession intermédiaire.	10%	13%	24%	45%	19%
Artisan, commerçant ou chef d'entreprise.	2%	5%	5%	6%	3%
Ouvrier.	9%	2%	3%		

Parmi ceux qui sont en emploi, y compris en ESAT, et ceux qui sont en recherche, plus de la moitié sont ou étaient à temps complet (Figure 27). A titre de comparaison, en 2019, la proportion de la population en situation de handicap en emploi était de 72 % à temps complet (Insee, 2020).

Il y a un effet significatif du genre sur le temps de travail : les hommes sont en proportion significativement plus nombreux que les femmes à travailler à temps complet. Aucun effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle n'a été trouvé.

Les répondants en emploi (hors ESAT), et ceux en recherche après avoir travaillé sont ou étaient salarié sont près de neuf dixièmes (Figure 28). Un peu moins d'un dixième sont ou était indépendants ou à leur compte, alors qu'une toute petite proportion est ou était chefs d'entreprise, salariés PDG (président-directeur général) ou gérants minoritaires de SARL (société à responsabilité limitée).

Un peu moins de la moitié des répondants salariés en poste ou en recherche travaillent ou travaillaient dans le secteur public (Figure 29). Cette proportion est supérieure à celle de l'ensemble des salarié reconnus handicapés, qui étaient 22 % à travailler dans le secteur public en 2015 (Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques, 2017).

Un peu plus de huit répondants sur dix parmi les salariés en poste ou ceux en recherche sont ou étaient en contrat à durée indéterminée (CDI ; Figure 30).

Il y a un effet significatif du niveau d'étude sur le secteur d'activité : les répondants ayant un niveau d'étude bac +3 ou bac +4 sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant un niveau bac +2 à être dans le **secteur public**.

Il n'y a pas d'effet significatif du genre ni de la sévérité de la déficience visuelle sur le statut, le secteur d'activité ou le type de contrat. Il n'y a pas non plus d'effet significatif du niveau d'étude sur le temps de travail, le statut ou le type de contrat.

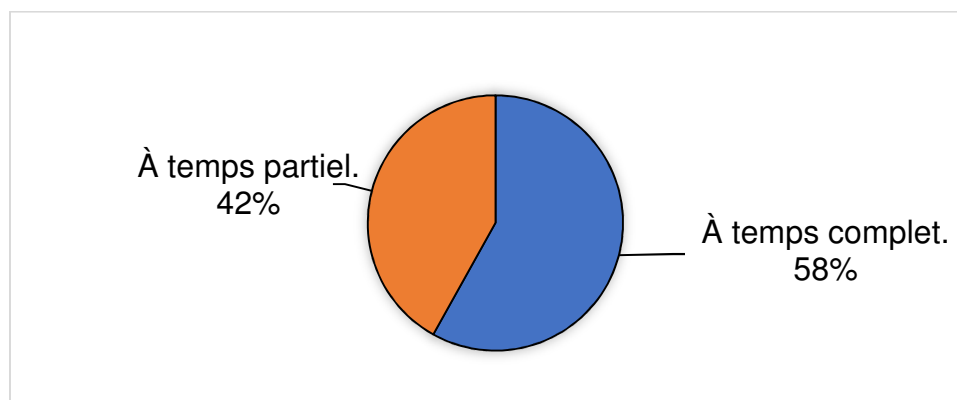


Figure 27. Temps de travail des répondants poste (y compris en ESAT) ou en recherche d'emploi (n = 435).

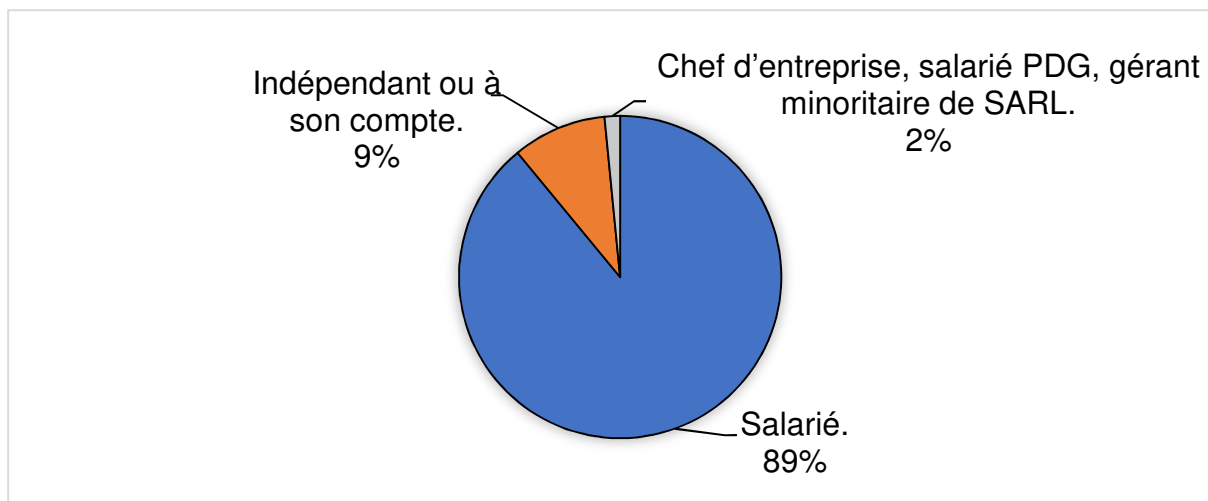


Figure 28. Statut des répondants en poste (hors ESAT), ou en recherche d'emploi (n = 420).

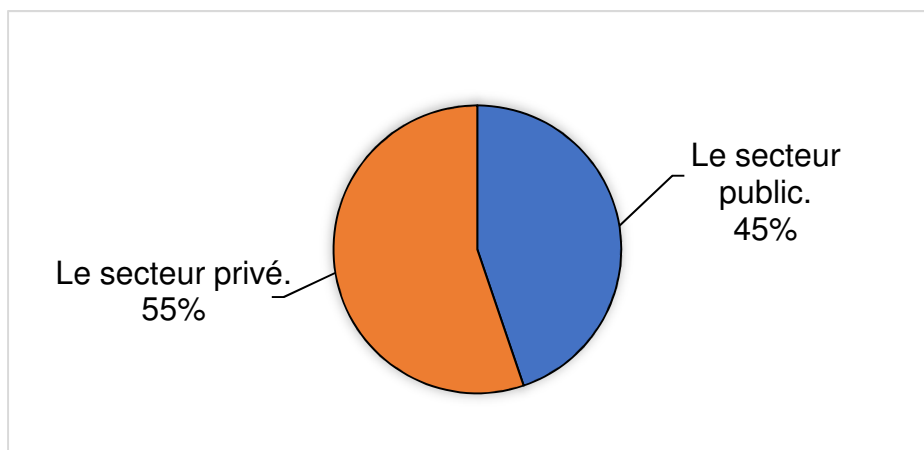


Figure 29. Secteur des répondants salariés en poste ou en recherche (n = 371).

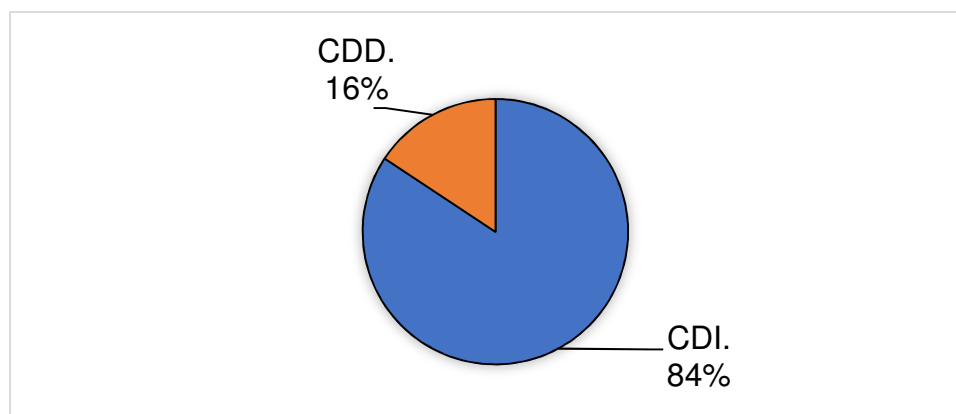


Figure 30. Type de contrat des répondants salariés en poste ou en recherche (n = 371).

Plus de deux tiers des répondants ont déjà travaillé depuis la survenue de leur déficience visuelle, et un cinquième n'a ni travaillé, ni recherché du travail depuis (Figure 31).

Il y a un effet de l'âge significatif (Tableau 33) :

- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux à **avoir travaillé depuis la survenue** de la déficience visuelle que ceux de 16 à 29 ans.
- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux à **ne pas avoir travaillé, mais avoir cherché du travail depuis la survenue** de la déficience visuelle, à **ne pas avoir ni travaillé, ni recherché du travail depuis** que les répondants âgés de 30 à 59 ans.

Il y a également un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 34) : les répondants aveugles et malvoyants sévères sont en proportion moins nombreux que les répondants malvoyants moyens à **avoir travaillé depuis la survenue** de la déficience visuelle ; et ils sont aussi moins nombreux à **ne pas avoir travaillé, mais à avoir recherché du travail depuis**.

Il y a un effet significatif du niveau d'étude (Tableau 35) :

- Les répondants ayant un niveau supérieur ou égal à bac +3 sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant un niveau inférieur ou égal au baccalauréat à **avoir travaillé depuis la survenue** de leur déficience visuelle ; et les répondants ayant un niveau bac +2 sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant un niveau inférieur au baccalauréat à **avoir travaillé depuis**.
- Les répondants ayant un niveau inférieur au baccalauréat sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant un niveau supérieur ou égal à bac +3 à **ne pas avoir travaillé ni cherché du travail depuis** ; et les répondants ayant un niveau baccalauréat sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant un niveau supérieur ou égal à bac +2 à **ne pas avoir travaillé ni cherché du travail depuis**.

Il n'y a pas d'effet significatif du genre sur le fait d'avoir travaillé depuis la survenue de la déficience visuelle.

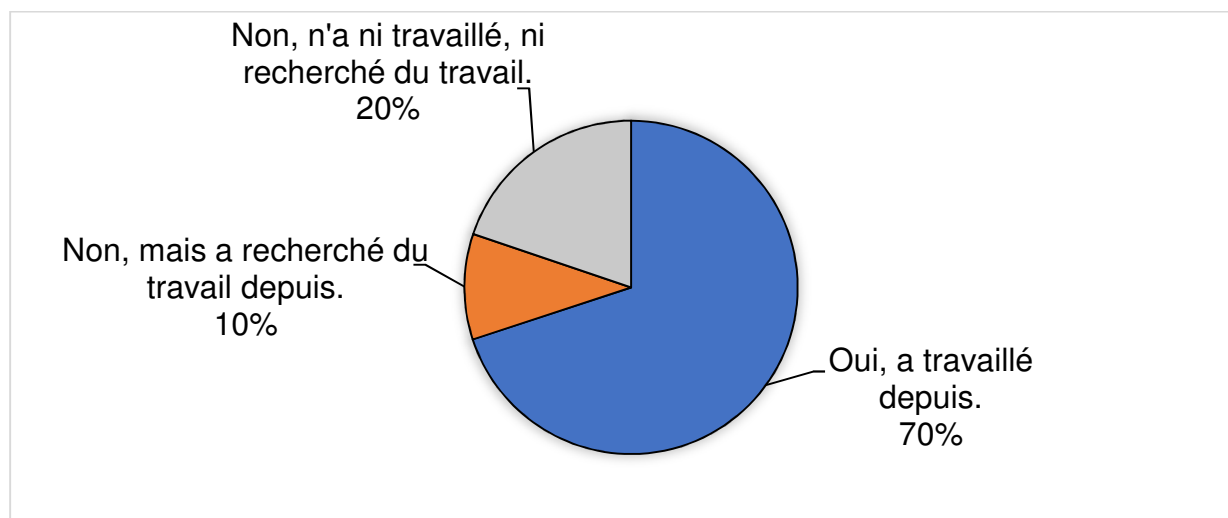


Figure 31. Travail depuis la survenue du problème visuel des répondants de 16 à 59 ans non retraités (n = 900).

Tableau 33. Travail depuis la survenue du problème visuel des répondants de 16 à 59 ans non retraités, selon l'âge (n = 900).

	16-29 ans (n = 490)	30-59 ans (n = 410)
A travaillé depuis.	33 %	75 %
N'a pas travaillé, mais a recherché du travail depuis.	18 %	9 %
N'a ni travaillé, ni recherché du travail.	49 %	16 %

Tableau 34. Travail depuis la survenue du problème visuel des répondants de 16 à 59 ans non retraités, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 900).

	Répondants aveugles (n = 411)	Répondants malvoyants sévéres (n = 248)	Répondants malvoyants moyens (n = 241)
A travaillé depuis.	66%	65%	79%
N'a pas travaillé, mais a recherché du travail depuis.	12%	13%	6%
N'a ni travaillé, ni recherché du travail.	22%	22%	15%

Tableau 35. Travail depuis la survenue du problème visuel des répondants de 16 à 59 ans non retraités, selon le niveau d'étude (n = 900).

	Inf. au bac (n = 282)	Bac (n = 182)	Bac +2 (n = 117)	Bac +3, +4 (n = 169)	Bac +5 ou doctorat (n = 150)
A travaillé depuis.	59%	57%	74%	82%	86%
N'a pas travaillé, mais a recherché du travail depuis.	13%	12%	11%	7%	6%
N'a ni travaillé, ni recherché du travail.	28%	32%	15%	11%	8%

Environ un tiers des répondants en emploi ont un emploi en lien avec le champ professionnel de la déficience visuelle ou du handicap (Figure 32). Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle, ni du genre.

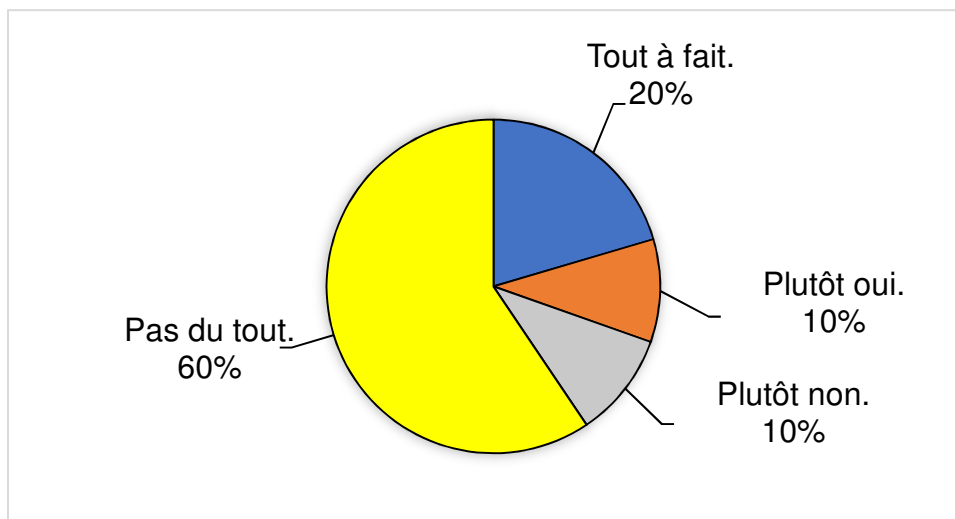


Figure 32. Lien de l'emploi avec le champ professionnel de la déficience visuelle ou du handicap des répondants en emploi (n = 332).

5.2 Recherche d'emploi

Parmi les répondants qui ont recherché un emploi depuis la survenue de la déficience visuelle, le recherche d'emploi est ou a été difficile pour trois quarts d'entre eux, au point que certains n'arrivent pas à en trouver un (Figure 33). Il n'y a pas d'effet significatif de l'âge, de la sévérité de la déficience visuelle ni du genre ou du niveau d'étude sur la facilité à trouver un emploi.

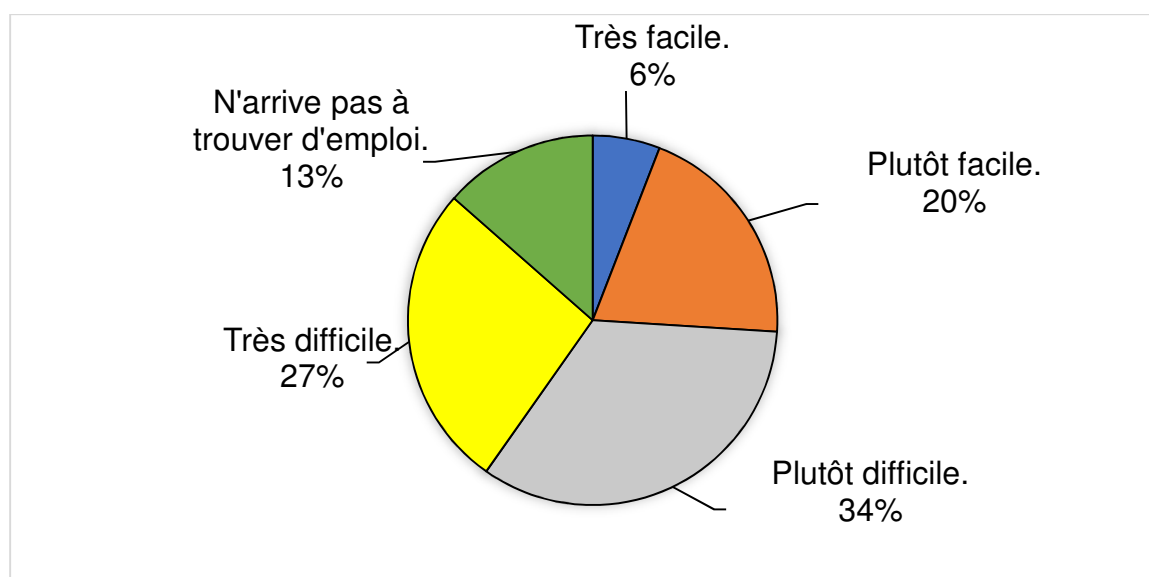


Figure 33. Niveaux de difficulté de recherche d'emploi des répondants qui ont travaillé ou cherché du travail depuis qu'ils ont un problème visuel (n = 688).

La moitié des répondants qui n'avaient pas leur actuel emploi avant la survenue du problème visuel informent de leur déficience visuelle dans toutes leurs candidatures, alors qu'un peu plus d'un quart ne l'indiquent jamais (Figure 34).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 36) :

- Les répondants aveugles et les malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à **toujours indiquer** leur déficience visuelle.
- Les répondants malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les aveugles à **l'indiquer parfois**.
- Enfin, les répondants malvoyants moyens et les répondants malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles à **ne jamais indiquer** leur déficience visuelle dans leurs candidatures.

Il y a un effet significatif du niveau d'étude (Tableau 37 ; faible fiabilité pour le niveau bac +2) : les répondants ayant un niveau bac sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant un niveau bac +3 ou bac +4 à **ne jamais indiquer** leur déficience visuelle dans leurs candidatures.

Il n'y a pas d'effet significatif de l'âge, ni du genre sur le fait d'indiquer sa déficience visuelle dans les candidatures pour postuler à un emploi.

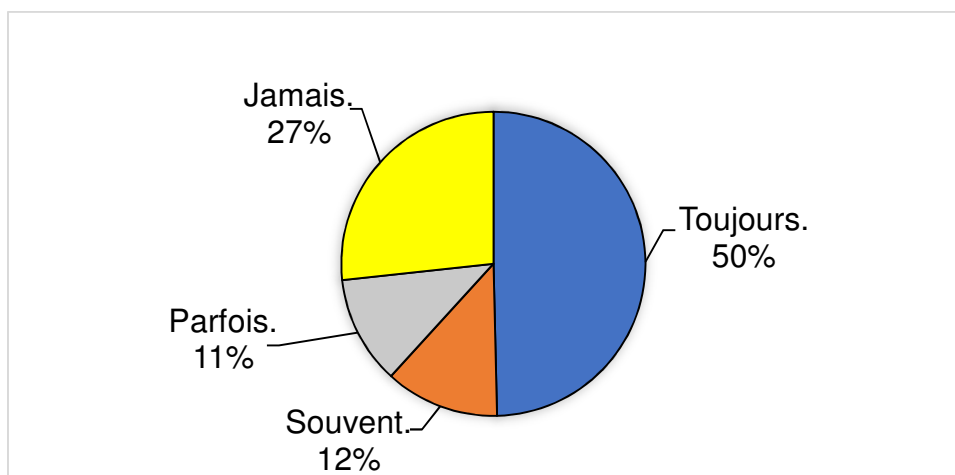


Figure 34. Indication du problème visuel dans les candidatures de recherche d'emploi des répondants qui en ont cherché depuis la survenue de la déficience visuelle (n = 632).

Tableau 36. Indication du problème visuel dans les candidatures de recherche d'emploi des répondants qui en ont cherché depuis la survenue de la déficience visuelle, selon sa sévérité (n = 632).

	Répondants aveugles (n = 297)	Répondants malvoyants sévères (n = 170)	Répondants malvoyants moyens (n = 165)
Toujours.	66%	42%	31%
Souvent.	11%	11%	16%
Parfois.	9%	16%	12%
Jamais.	15%	31%	41%

Tableau 37. Indication du problème visuel dans les candidatures de recherche d'emploi des répondants qui en ont cherché depuis la survenue de la

déficience visuelle, selon le niveau d'étude (n = 632 ; faible fiabilité pour bac +2).

	Inférieur au Bac (n = 168)	Bac (n = 112)	Bac +2 (n = 93)	Bac +3, +4 (n = 131)	Bac +5 ou + (n = 128)
Toujours.	57%	43%	42%	55%	45%
Souvent.	10%	7%	14%	14%	15%
Parfois.	7%	12%	14%	15%	12%
Jamais.	26%	37%	29%	17%	28%

Près de la moitié des répondants ont été accompagnés dans leur recherche d'emploi, et un cinquième déclarent ne pas avoir demandé d'accompagnement alors qu'ils en auraient eu besoin (Figure 35).

Il y a un effet significatif du niveau d'étude (Tableau 38 ; faible fiabilité pour le niveau bac +2) :

- Les répondants ayant un niveau baccalauréat sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant au moins un niveau bac +5 à **avoir été accompagnés**.
- Les répondants ayant au moins un niveau bac +5 sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant un niveau inférieur au baccalauréat à **ne pas en avoir eu besoin**.

Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle concernant l'accompagnement à la recherche d'emploi, ni de l'âge ou du genre.

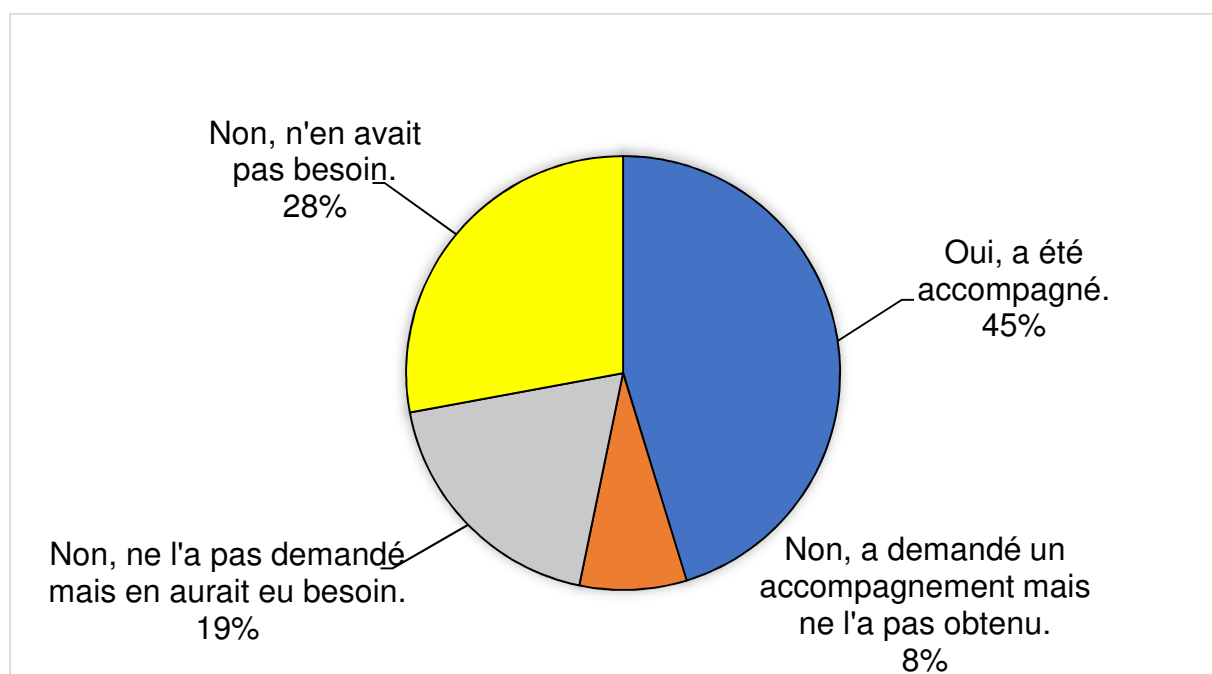


Figure 35. Accompagnement dans la recherche d'emploi des répondants qui en ont cherché depuis la survenue de la déficience visuelle (n = 632).

Tableau 38. Accompagnement dans la recherche d'emploi des répondants qui en ont cherché depuis la survenue de la déficience visuelle, selon le niveau d'études (n = 632 ; faible fiabilité pour bac +2).

	Inférieur au bac (n = 168)	Bac (n = 112)	Bac +2 (n = 93)	Bac +3, +4 (n = 131)	Bac +5 ou + (n = 128)
Oui, a été accompagné.	44%	58%	48%	48%	34%
Non, a demandé un accompagnement, mais ne l'a pas obtenu.	9%	6%	5%	7%	11%
Non, ne l'a pas demandé, mais en aurait eu besoin.	25%	15%	18%	17%	16%
Non, n'en avait pas besoin.	22%	22%	29%	28%	39%

Pour les répondants dont la recherche d'emploi n'a pas été très facile, les difficultés rencontrées par la moitié d'entre eux sont la crainte d'une moindre productivité en raison de la déficience visuelle de la part des employeurs, celles rencontrées par deux cinquièmes sont les outils et logiciels inadaptés et les discriminations à l'embauche, et pour un quart l'inaccessibilité des bureaux ou des transports pour s'y rendre (Figure 36). Notons qu'un cinquième des répondants ne savent pas quelles sont les difficultés rencontrées.

A titre de comparaison, dans une enquête portant sur un échantillon de personnes en situation de handicap, les principaux freins rencontrés par les demandeurs d'emploi sont le handicap qui limite le nombre de poste qu'il est possible d'occuper (cité à 56 %), le manque d'expérience professionnelle (27 %) ou de diplôme (24 % ; Ifop, 2022a). Toujours selon cette enquête, 21 % de ces demandeurs d'emploi en situation de handicap pensent être victimes de discriminations en raison de leur handicap.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 39) :

- Les **outils et logiciels** non adaptés, l'**inaccessibilité des annonces en ligne** ou des **moyens pour postuler** et la **difficile acceptation du chien-guide** sont des difficultés déclarées par une proportion significativement plus importante de répondants aveugles et malvoyants sévères que de répondants malvoyants moyens.
- L'**inaccessibilité des bureaux et/ou des transports** pour s'y rendre est une difficulté exprimée par une proportion significativement moins importante de répondants aveugles que de répondants malvoyants sévères.

Il y a également un effet significatif du niveau d'étude (Tableau 40 ; faible fiabilité pour le niveau bac +2) :

- La **crainte des employeurs d'une moindre productivité** en raison du problème visuel est une difficulté qui a été en proportion significativement plus rencontrée par les répondants ayant un niveau baccalauréat à bac +4 que ceux ayant un niveau inférieur au baccalauréat.

- La **non-adaptation des outils et logiciels utilisés** dans le cadre professionnel est un frein qui concerne en proportion significativement plus les répondants ayant un niveau baccalauréat et bac +3 ou +4 que ceux ayant un niveau inférieur au baccalauréat.
- Les **discriminations à l'embauche** concernent en proportion significativement plus les répondants ayant un niveau supérieur ou égal à baccalauréat +2 que ceux ayant un niveau baccalauréat.
- L'**inaccessibilité des bureaux et/ou des transports** pour se rendre sur les lieux est une difficulté qui concerne en proportion significativement plus les répondants ayant un niveau baccalauréat que ceux ayant un niveau bac +5 ou plus.

Il n'y a pas d'effet significatif de l'âge, ni du genre, ni du niveau d'autonomie dans les déplacements sur le type de difficultés rencontrées dans la recherche d'emploi.

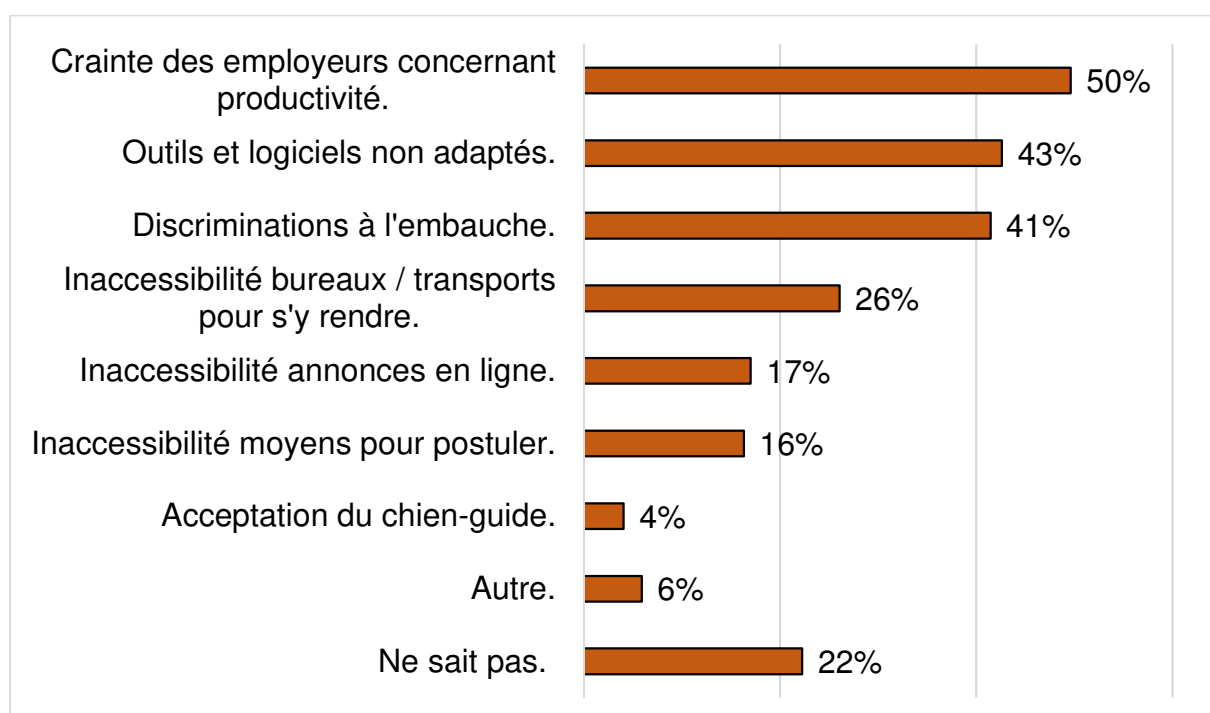


Figure 36. Difficultés rencontrées dans la recherche d'emploi de ceux pour qui la recherche n'a pas été très facile (choix multiple ; n = 594).

Tableau 39. Difficultés rencontrées dans la recherche d'emploi de ceux pour qui la recherche n'a pas été très facile, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 594).

	Répondants aveugles (n = 281)	Répondants malvoyants sévères (n = 159)	Répondants malvoyants moyens (n = 154)
Crainte des employeurs d'une moindre productivité liée au problème visuel.	51%	56%	43%
Outils et logiciels utilisés dans le cadre professionnel non adapté.	55%	44%	22%

	Répondants aveugles (n = 281)	Répondants malvoyants sévéres (n = 159)	Répondants malvoyants moyens (n = 154)
Discriminations à l'embauche.	43%	47%	34%
Inaccessibilité des bureaux et/ou des transports pour s'y rendre.	20%	33%	30%
Inaccessibilité des annonces en ligne.	21%	21%	7%
Inaccessibilité des moyens pour postuler.	22%	21%	4%
Difficile acceptation du chien-guide.	5%	7%	43%
Autre.	8%	4%	4%
Ne sait pas.	20%	20%	27%

Tableau 40. Difficultés rencontrées dans les recherches d'emploi de ceux pour qui la recherche n'a pas été très facile, selon le niveau d'étude (choix multiple ; n = 594 ; faible fiabilité pour bac +2).

	Inférieur au bac (n = 157)	Bac (n = 108)	Bac +2 (n = 88)	Bac +3, +4 (n = 124)	Bac +5 ou + (n = 117)
Crainte des employeurs d'une moindre productivité liée au problème visuel.	34%	54%	65%	56%	50%
Outils et logiciels utilisés dans le cadre professionnel non adaptés.	28%	57%	46%	48%	44%
Discriminations à l'embauche.	27%	44%	54%	45%	45%
Inaccessibilité des bureaux et/ou des transports pour s'y rendre.	22%	36%	29%	29%	19%
Inaccessibilité des annonces en ligne.	16%	22%	14%	16%	18%
Inaccessibilité des moyens pour postuler.	16%	20%	8%	21%	15%
Difficile acceptation du chien-guide.	2%	5%	6%	5%	3%
Autre.	8%	4%	4%	6%	7%
Ne sait pas.	31%	19%	13%	20%	22%

5.3 Accessibilité, soutien et freins au travail

Près de la totalité des répondants parmi les actifs en poste ou en recherche d'emploi ont la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH ; Figure 37). Pour information, les personnes ayant une RQTH n'ont aucune obligation de le déclarer à leur employeur.

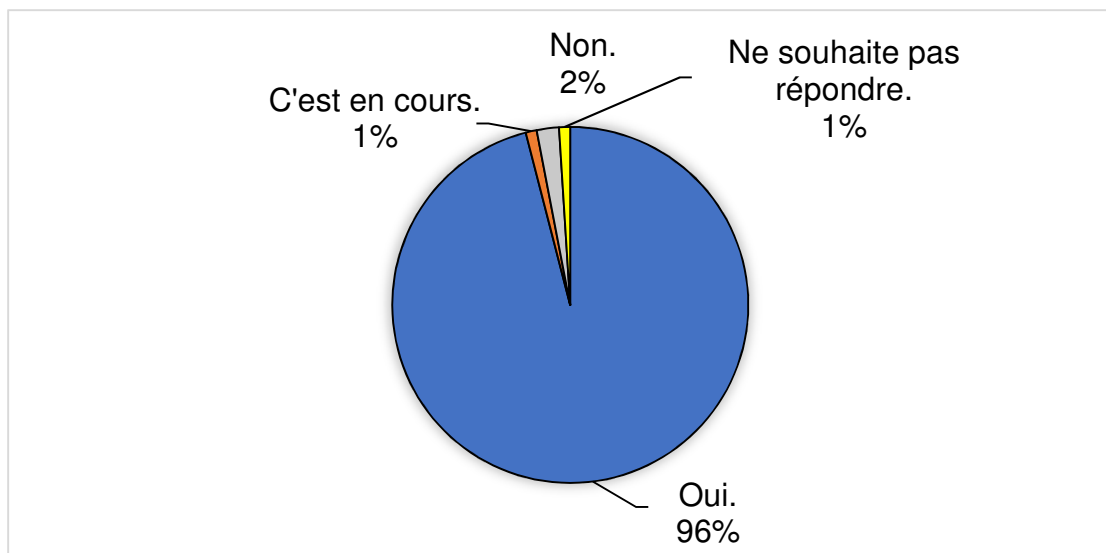


Figure 37. Reconnaissance en tant que travailleur handicapé (RQTH), des répondants en poste ou en recherche d'emploi (n = 420).

Parmi les actifs en poste (hors indépendants) ou ceux en recherche d'emploi, trois quarts ont informé de leur déficience visuelle dans leur entreprise (actuelle ou dernière en date) pour pouvoir bénéficier de dispositifs de soutien ou d'aménagement de poste, et un cinquième en ont parlé pour information (Figure 38).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 41 ; faible fiabilité pour les répondants malvoyants sévères) :

- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères et malvoyants moyens à **en avoir parlé pour bénéficier de dispositifs de soutien ou d'adaptation.**
- Les répondants malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les aveugles à **en avoir parlé pour information.**

Il y a un effet significatif du niveau d'étude (Tableau 42 ; faible fiabilité pour les catégories inférieures à bac +5 ou plus) :

- Les répondants avec un niveau d'étude supérieur ou égal à bac +3 sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant un niveau inférieur au baccalauréat à avoir **parlé de leur problème visuel, pour bénéficier de dispositifs de soutien ou d'adaptation de poste.**
- Les répondants ayant un niveau baccalauréat sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant un niveau supérieur ou égal à bac +5 à **n'avoir informé personne.**

Il n'y a pas d'effet significatif du genre.

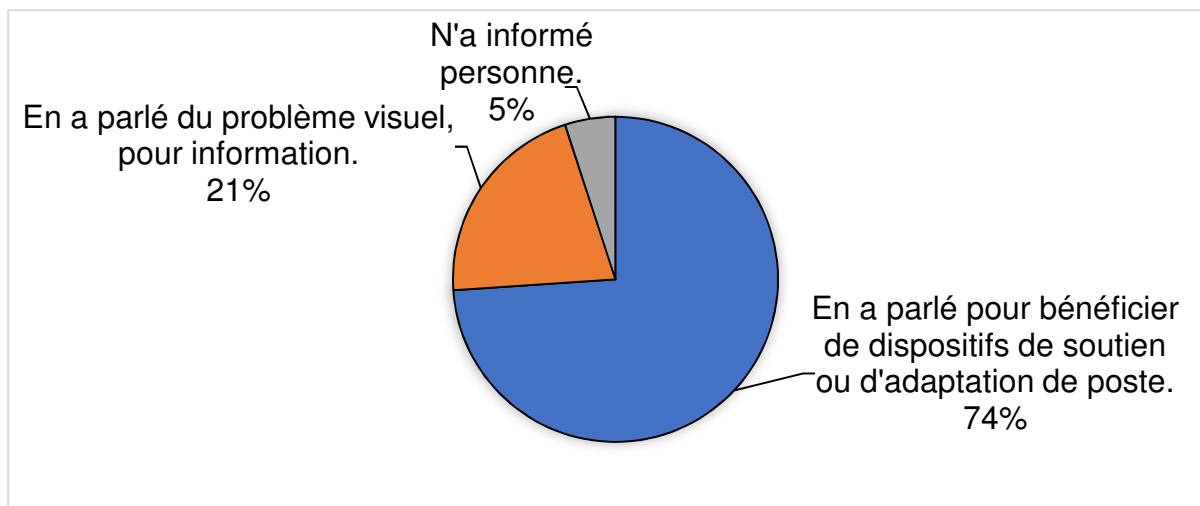


Figure 38. Communication à propos du problème visuel dans l'entreprise des répondants en poste (hors indépendants) ou en recherche (n = 378).

Tableau 41. Communication à propos du problème visuel dans l'entreprise des répondants en poste (hors indépendants) ou en recherche, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 378 ; faible fiabilité pour les répondants malvoyants sévères).

	Répondants aveugles (n = 166)	Répondants malvoyants sévères (n = 94)	Répondants malvoyants moyens (n = 118)
En a parlé pour bénéficier de dispositifs.	83%	75%	62%
En a parlé pour information.	14%	22%	29%
N'a informé personne.	3%	3%	8%

Tableau 42. Communication à propos du problème visuel dans l'entreprise des répondants en poste (hors indépendants) ou en recherche, selon le niveau d'étude (n = 378 ; faible fiabilité pour les catégories inférieures à bac +5 ou +).

	Inférieur au bac (n = 71)	Bac (n = 50)	Bac +2 (n = 65)	Bac +3, +4 (n = 92)	Bac +5 ou + (n = 100)
En a parlé pour bénéficier de dispositifs.	57%	66%	73%	81%	84%
En a parlé pour information.	32%	21%	25%	17%	15%
N'a informé personne.	10%	13%	3%	2%	1%

Ceux qui ont parlé de leur déficience visuelle dans leur entreprise en ont parlé à tous leurs collègues pour un peu moins de deux tiers, tandis qu'un quart en ont informé certains collègues, un quart le directeur des ressources humaines et encore un quart leur manager (Figure 39).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 43 ; faible fiabilité pour les répondants malvoyants sévères) :

- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à en avoir informé **tous leurs collègues**.
- Les répondants aveugles sont en proportion significativement moins nombreux que les malvoyants sévères à en avoir **seulement informé le directeur des ressources humaines**.

Il n'y a pas d'effet significatif du genre.

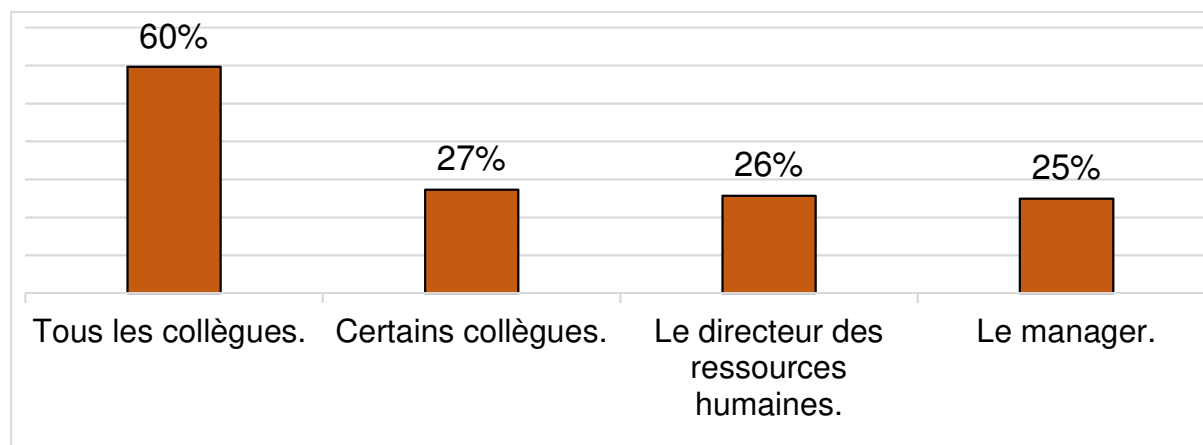


Figure 39. Personnes informées du problème visuel de ceux qui en ont parlé dans leur entreprise (choix multiple ; n = 360).

Tableau 43. Personnes informées du problème visuel de ceux qui en ont parlé dans leur entreprise, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 360 ; faible fiabilité pour les répondants malvoyants sévères).

	Répondants aveugles (n = 162)	Répondants malvoyants sévères (n = 91)	Répondants malvoyants moyens (n = 107)
Tous les collègues.	69%	54%	52%
Certains collègues	20%	34%	32%
Le directeur des ressources humaines.	19%	34%	28%
Le manager.	21%	27%	29%

La moitié des répondants qui ont parlé de leur problème visuel dans leur entreprise ont sollicité la personne en charge du handicap ; et pour un peu plus d'un tiers des répondants à cette question, il n'y en a pas (Figure 40). Pour information, depuis septembre 2018, les entreprises d'au moins 250 employés sont tenues de désigner une personne en charge du handicap, « chargée d'orienter, d'informer et d'accompagner les personnes en situation de handicap » (article L5213-6-1 du Code du travail).

Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle, ni du genre.

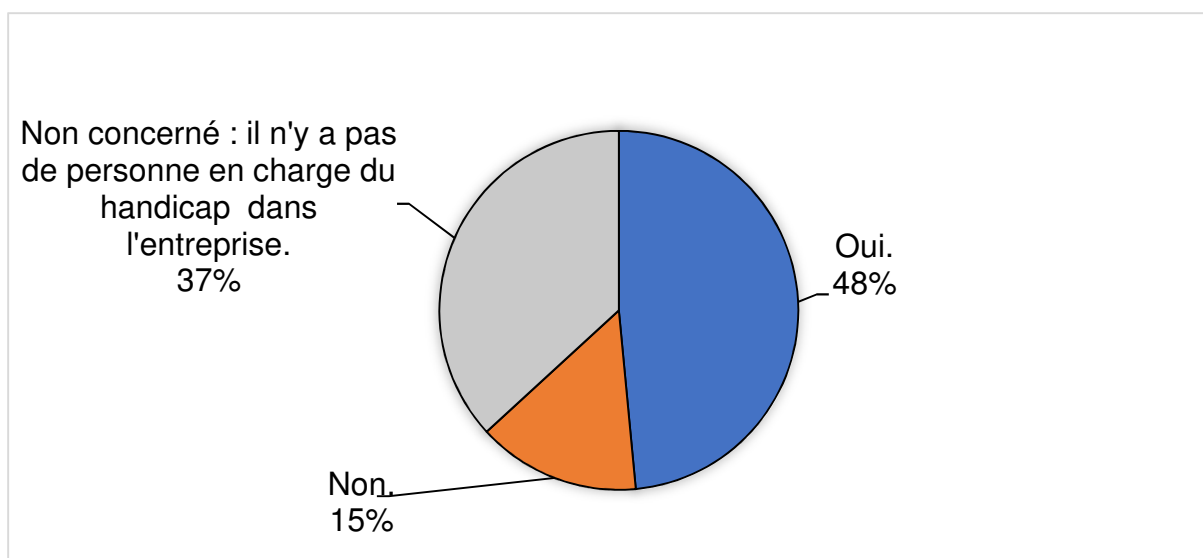


Figure 40. Sollicitation de la personne en charge du handicap de l'entreprise (n = 360).

Près de deux tiers des répondants qui ont parlé de leur problème visuel dans leur entreprise pour bénéficier de dispositifs de soutien ou d'adaptations ont eu un aménagement de poste qui correspond à leur besoin, et plus d'un quart d'entre eux ont eu un aménagement qui ne correspond pas tout à fait à leurs besoins (Figure 41). Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle, ni du genre.

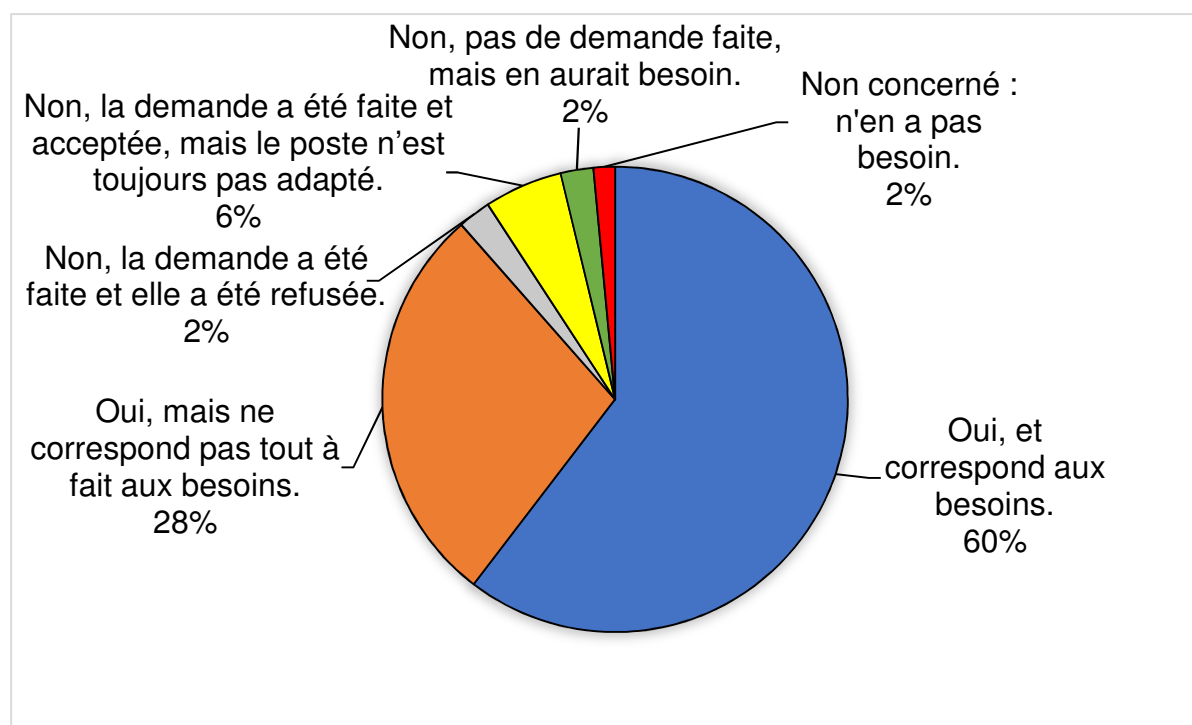


Figure 41. Aménagement de poste de ceux qui ont parlé de leur problème visuel dans leur entreprise pour bénéficier de dispositifs de soutien ou d'adaptations (n = 281).

Les logiciels professionnels inaccessibles sont le premier frein rencontré dans la réalisation de leur travail, par plus de la moitié des répondants en emploi (Figure 42). Les outils techniques inaccessibles sont cités par près de la moitié des répondants, et les ressources numériques inaccessibles et les déplacements professionnels sont les freins qui arrivent ensuite, et qui sont chacun cités par un tiers ou plus des répondants.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle sur le type de frein rencontré (Tableau 44 ; faible fiabilité pour les répondants malvoyants sévères) :

- En effet, l'**inaccessibilité des logiciels professionnels** et des **ressources numériques** sont des freins cités par une proportion significativement plus importante de répondants aveugles que de malvoyants sévères, et par significativement plus de répondants malvoyants sévères que de malvoyants moyens.
- L'**inaccessibilité des outils techniques** est en proportion significativement plus citée comme frein par les répondants aveugles que par les répondants malvoyants moyens.
- L'**inaccessibilité des ressources papier spécialisées** comme les revues, et celle **des documents dématérialisés**, comme les factures sont des freins rencontrés par une proportion significativement plus importante de répondants aveugles et malvoyants sévères que par de répondants malvoyants moyens.
- Enfin, les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles à déclarer **ne pas rencontrer de frein** particulier à la réalisation de leur travail.

Il n'y a pas d'effet significatif du genre sur le type de frein rencontré dans la réalisation du travail.

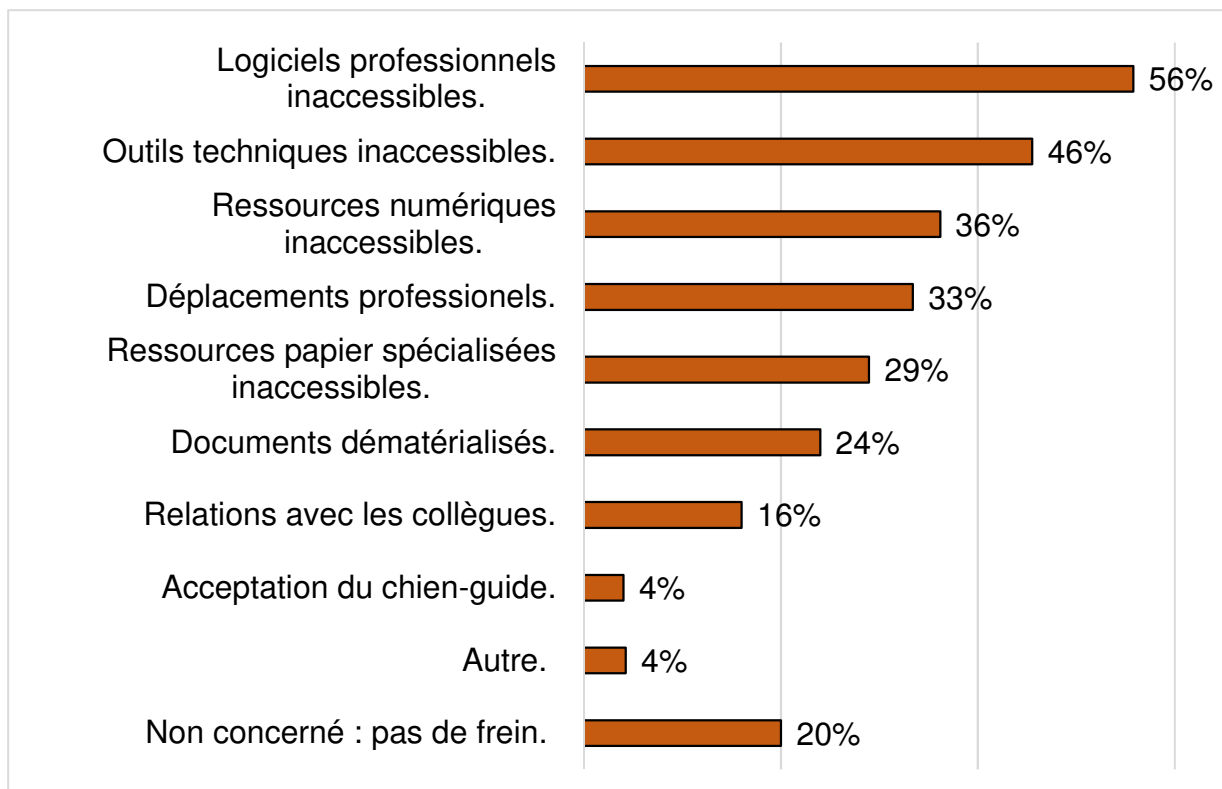


Figure 42. Freins rencontrés dans la réalisation du travail des répondants en emploi (choix multiple ; n = 332).

Tableau 44. Freins rencontrés dans la réalisation du travail des répondants en emploi, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 332 ; faible fiabilité pour les répondants malvoyants sévères).

	Répondants aveugles (n = 152)	Répondants malvoyants sévères (n = 80)	Répondants malvoyants moyens (n = 100)
Logiciels professionnels inaccessibles.	77%	53%	32%
Outils techniques inaccessibles.	58%	44%	31%
Ressources numériques inaccessibles.	59%	35%	9%
Déplacements professionnels.	29%	37%	36%
Ressources papier spécialisées inaccessibles.	40%	36%	11%
Documents dématérialisés.	37%	25%	8%
Non concerné : pas de frein.	10%	19%	31%
Relations avec les collègues.	13%	25%	14%
Autre.	7%		3%
Acceptation du chien-guide.	4%	8%	32%

Un peu moins d'un tiers des répondants en emploi ont le sentiment de plutôt ou tout à fait subir des traitements inégaux ou injustes dans le cadre du travail, par exemple concernant l'évolution professionnelle, la rémunération, ou l'accès à la

formation continue (Figure 43). Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle, ni du genre.

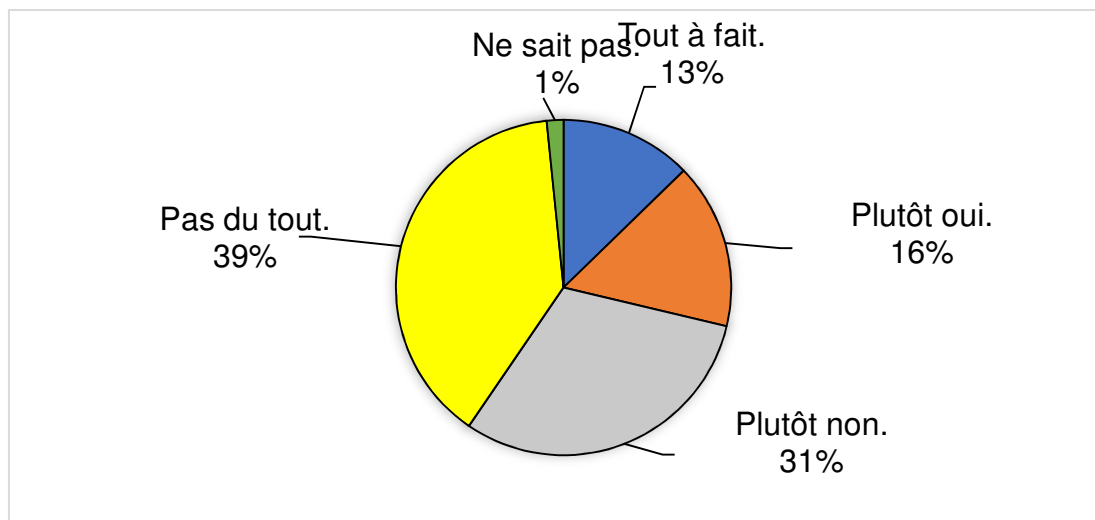


Figure 43. Sentiment de subir des traitements inégalitaires ou injustes des répondants en emploi (n = 332)

5.4 Télétravail

Deux tiers des répondants en emploi ne font jamais de télétravail hors contexte de crise sanitaire (Figure 44), alors que 66 % des personnes déficientes visuelles souhaitent un développement de la pratique du télétravail (Ifop, 2022b).

Pour la moitié des répondants qui ne font pas de télétravail, cela est dû à la nature du poste qui ne permet pas le télétravail, et pour près d'un tiers, car ils n'en ont pas envie (Figure 45).

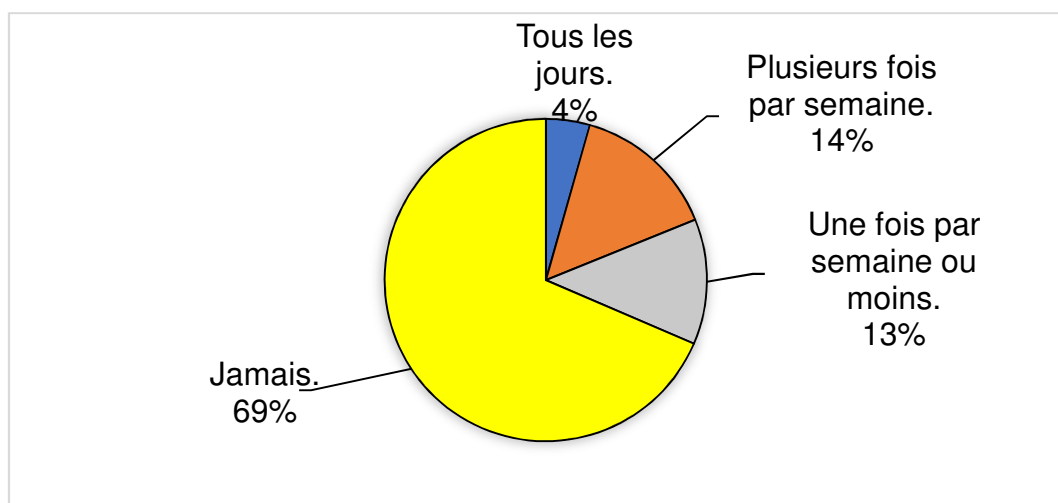


Figure 44. Fréquence d'activité en télétravail, hors contexte de crise sanitaire des répondants en emplois (n = 332).

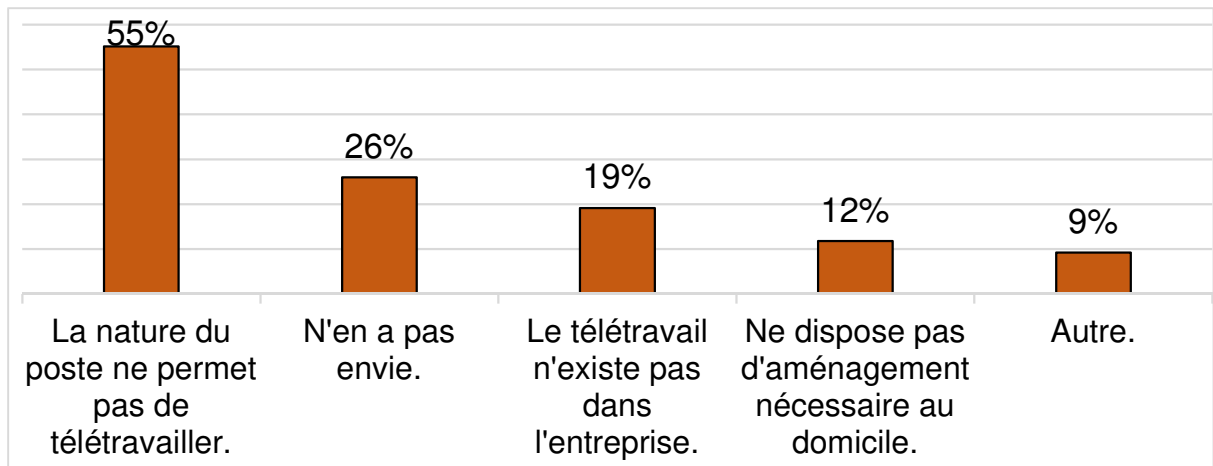


Figure 45. Causes de non-télétravail de ceux qui ne télétravaillent jamais (choix multiple ; n = 226).

5.5 Inactivité

Parmi ceux qui sont au foyer ou en invalidité, presque trois quarts déclarent qu'ils ne travaillent pas à cause de leur déficience visuelle, un quart, car ils n'arrivent pas à trouver un emploi, et un cinquième à cause d'un autre problème de santé (Figure 46).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 45 ; faible fiabilité) : les répondants aveugles sont en proportion significativement moins nombreux que les répondants malvoyants moyens à déclarer ne pas travailler à cause de **leur problème visuel**.

Il n'y a pas d'effet significatif du genre, ni du niveau d'étude.

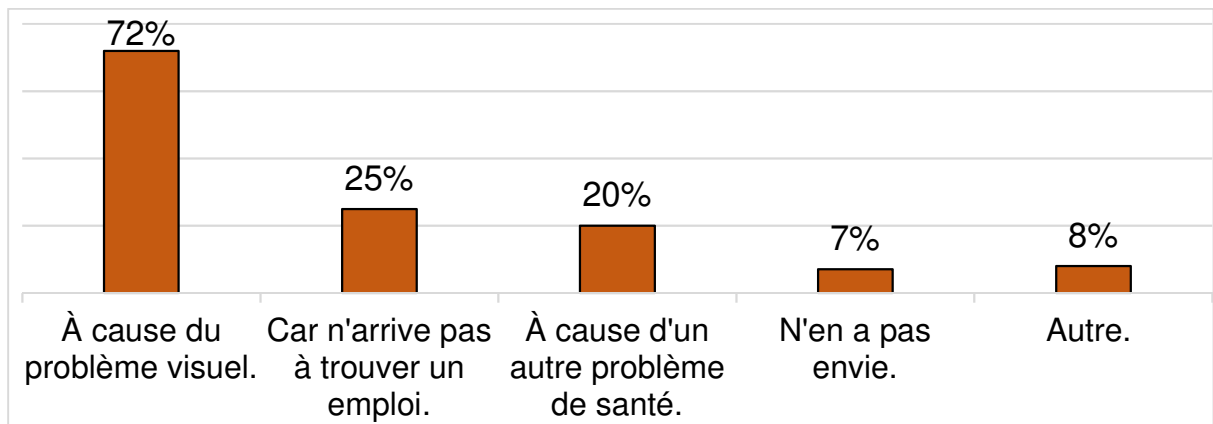


Figure 46. Cause d'inactivité des répondants au foyer ou en invalidité (choix multiple ; n = 218).

Tableau 45. Cause d'inactivité des répondants au foyer ou en invalidité, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 218 ; faible fiabilité).

	Répondants aveugles (n = 94)	Répondants malvoyants sévères (n = 74)	Répondants malvoyants moyens (n = 50)
Le problème visuel.	63%	78%	83%
N'arrive pas à trouver un emploi.	26%	21%	29%
Un autre problème de santé.	26%	15%	16%
Autre.	10%	8%	1%
N'en a pas envie.	8%	9%	7%

5.6 Conclusion

En résumé :

- Deux personnes sur cinq qui ont répondu à l'enquête Homère sont en emploi, ce qui est inférieur aux personnes handicapées dans leur ensemble, et très inférieur à la population générale en France.
- Les répondants les plus âgés, ceux ayant une déficience visuelle moins sévère, ceux ayant un niveau d'étude plus élevé et les hommes sont davantage en emploi.
- Les répondants en emploi ou en recherche d'emploi sont principalement :
 - Dans les catégories socioprofessionnelles suivantes : employés, cadre ou appartenant à une profession intellectuelle supérieure, ou appartenant à une profession intermédiaire,
 - Salariés,
 - En contrat à durée indéterminée
 - Un tiers d'entre eux travaille dans le champ du handicap ou de la déficience visuelle.
- Une large proportion des répondants a déjà travaillé depuis la survenue de leur déficience visuelle. En revanche, cela concerne davantage les répondants aveugles et malvoyants sévères que les répondants malvoyants moyens, les répondants de 30 à 59 ans que ceux de 16 à 29 ans, et ceux qui ont un plus haut niveau d'étude.
- La recherche d'emploi est difficile pour une large proportion de répondants. Les principales difficultés rencontrées sont la crainte d'une moindre productivité de la part des employeurs, les outils et logiciels « métiers » inadaptés, les discriminations à l'embauche, et l'inaccessibilité des bureaux ou des transports pour s'y rendre. Ces difficultés ne sont pas les mêmes selon la sévérité de la déficience visuelle et selon le niveau d'étude.
- Même si près de la moitié des répondants ayant recherché un emploi ont bénéficié de dispositif d'accompagnement pour leur recherche, il reste une proportion conséquente de répondants qui n'en ont pas demandé alors qu'ils en auraient eu besoin, ou qui en ont demandé, mais n'en a pas obtenu : peut-être s'agit-il d'un phénomène de « non-recours » lié aux représentations sur la

déficience visuelle ? Des phénomènes similaires ont été observés dans les réponses obtenues pour les stages au lycée ou à l'université notamment.

- Une large proportion de répondants a informé de leur déficience visuelle dans leur entreprise pour bénéficier de dispositifs de soutien ou d'aménagement de poste, et cela d'autant plus chez les répondants aveugles et ceux ayant un niveau d'étude supérieur ou égal à bac +3. Parmi ceux qui ont informé de leur déficience visuelle, une majorité a pu bénéficier d'un aménagement de poste qui correspond à leur besoin, mais il reste une part importante pour qui l'aménagement ne correspond pas à leurs besoins, ce qui peut soulever la question de l'accessibilité des logiciels. En effet, pour les répondants en emploi, l'inaccessibilité des logiciels « métier » est le premier frein rencontré dans leur travail, et il est amplifié par la sévérité de la déficience visuelle.
- Pour les répondants concernés par l'inactivité, elle est principalement liée à la déficience visuelle.
- Les résultats portant sur le travail en ESAT et le travail indépendant n'ont pas pu être présentés considérant la taille de l'échantillon concerné.

6 Accès à l'information et au numérique

6.1 Utilisation des outils informatiques adaptés

Les principales aides techniques dont disposent les répondants de 16 ans et plus sur leur ordinateur, leur smartphone ou leur tablette sont le lecteur d'écran comme NVDA ou JAWS (plus de deux cinquièmes), la synthèse vocale (près de deux cinquièmes), l'agrandisseur d'écran (un tiers) et le scanner (plus d'un quart ; Figure 47). Un quart des répondants n'utilisent pas d'aide technique informatique.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle sur le type d'aide utilisé (Tableau 46). Pour rappel, les répondants considérés comme aveugles peuvent tout de même avoir des résidus visuels (revoir p. 20 la partie sur la classification des répondants).

- Comme on pouvait s'y attendre, les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères, qui sont eux-mêmes significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à utiliser un **lecteur d'écran**, un **scanner** ou une **plage braille**.
- Les répondants aveugles et les répondants malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à utiliser une **synthèse vocale**.
- Les répondants malvoyants sévères et malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles à utiliser un **agrandisseur d'écran**.
- Les répondants malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens, et ces derniers sont significativement plus nombreux que les répondants aveugles à utiliser un **logiciel d'inversion des couleurs**.
- Par contre, les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles et malvoyants sévères à **ne pas utiliser d'aide technique informatique**.

Il y a un également effet significatif de l'âge (Tableau 47) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à utiliser un **lecteur d'écran**, une **synthèse vocale**, un **agrandisseur d'écran** et une **plage braille**.
- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans à utiliser un **scanner**.
- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à utiliser un **logiciel d'inversion des couleurs**.
- Enfin, les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans à **ne pas utiliser d'aide technique informatique**.

Les répondants qui n'utilisent pas d'aide technique informatique sont significativement plus âgés que ceux qui en utilisent (en moyenne respectivement 74 ans et 60 ans), et ils ont acquis leur déficience visuelle significativement plus tard (respectivement à 41 ans et à 20 ans en moyenne). De plus, il y a en proportion significativement plus de répondants aveugles et moins de répondants malvoyants moyens parmi ceux qui utilisent des aides technologiques informatiques que parmi ceux qui n'en utilisent pas.

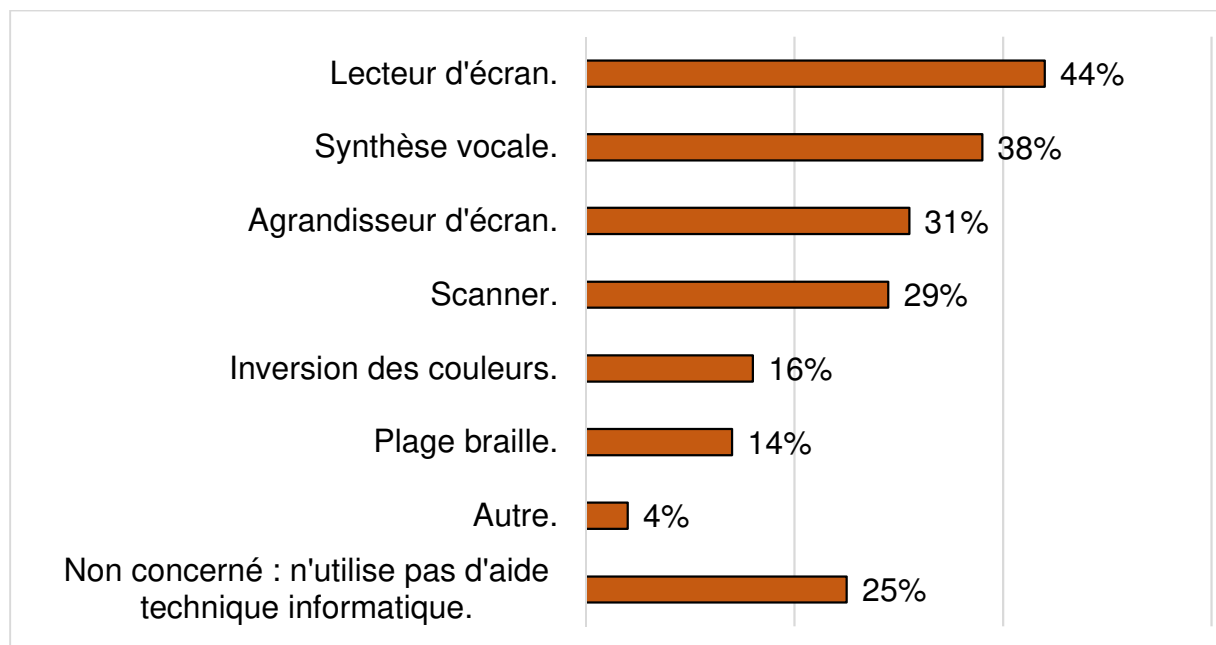


Figure 47. Aides techniques dont disposent les répondants de 16 ans et + sur leur ordinateur, smartphone ou tablette (choix multiple ; n = 1627).

Tableau 46. Aides techniques dont disposent les répondants de 16 ans et + sur leur ordinateur, smartphone ou tablette, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Lecteur d'écran.	65 %	40 %	14 %
Synthèse vocale.	49 %	43 %	17 %
Agrandisseur d'écran.	13 %	46 %	47 %
Scanner.	44 %	26 %	10 %
Inversion des couleurs.	7 %	28 %	19 %
Plage braille.	27 %	7 %	0 %
Autre.	2 %	4 %	7 %
Non concerné : n'utilise pas d'aide technique informatique.	19 %	22 %	38 %

Tableau 47 Aides techniques dont disposent les répondants de 16 ans et + sur leur ordinateur, leur smartphone ou leur tablette, selon l'âge (choix multiple ; n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Lecteur d'écran.	56 %	53 %	37 %
Synthèse vocale.	50 %	45 %	33 %
Agrandisseur d'écran.	42 %	40 %	25 %
Scanner.	19 %	34 %	27 %
Inversion des couleurs.	14 %	20 %	13 %
Plage braille.	29 %	23 %	8 %
Autre.	5 %	4 %	4 %
Non concerné : n'utilise pas d'aide technique informatique.	8 %	12 %	35 %

Près de deux tiers des répondants de 3 à 15 ans utilisent des outils informatiques adaptés à l'école, presque la moitié à la maison, tandis qu'un tiers n'en utilise pas du tout (Figure 48).

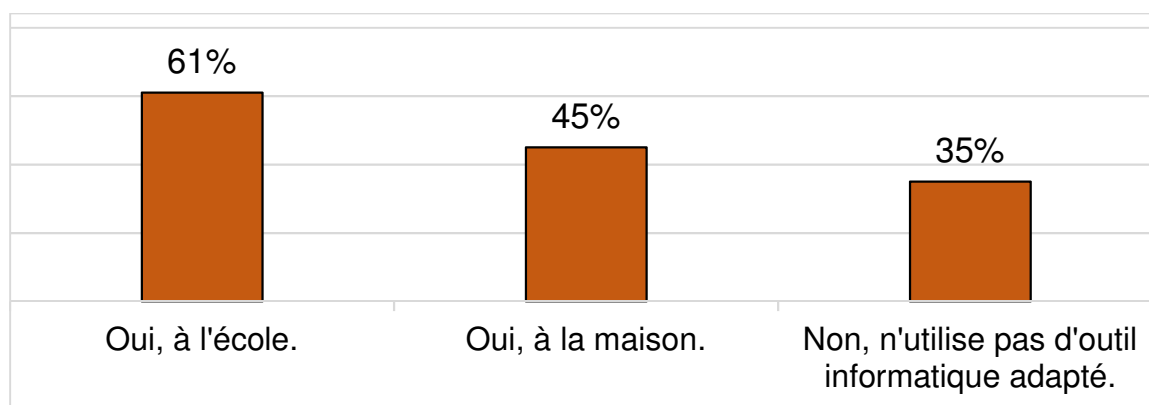


Figure 48. Utilisation des outils informatiques adaptés des enfants de 3 à 15 ans (choix multiple ; n = 225).

Les parents des enfants âgés de 3 à 15 ans qui n'utilisent pas d'outils informatiques adaptés estiment pour trois quarts d'entre eux que c'est parce que c'est encore trop tôt (Figure 49 ; faible fiabilité). Pour près d'un sixième, c'est parce qu'ils ne connaissent pas les droits et compensations financières possible.

Les enfants des parents qui déclarent que c'est encore trop tôt sont âgés de 7 ans en moyenne, contre 8 ans pour les enfants de ceux qui invoquent d'autres causes de non-utilisation des outils informatiques. Compte tenu des effectifs, la comparaison statistique n'est pas possible.

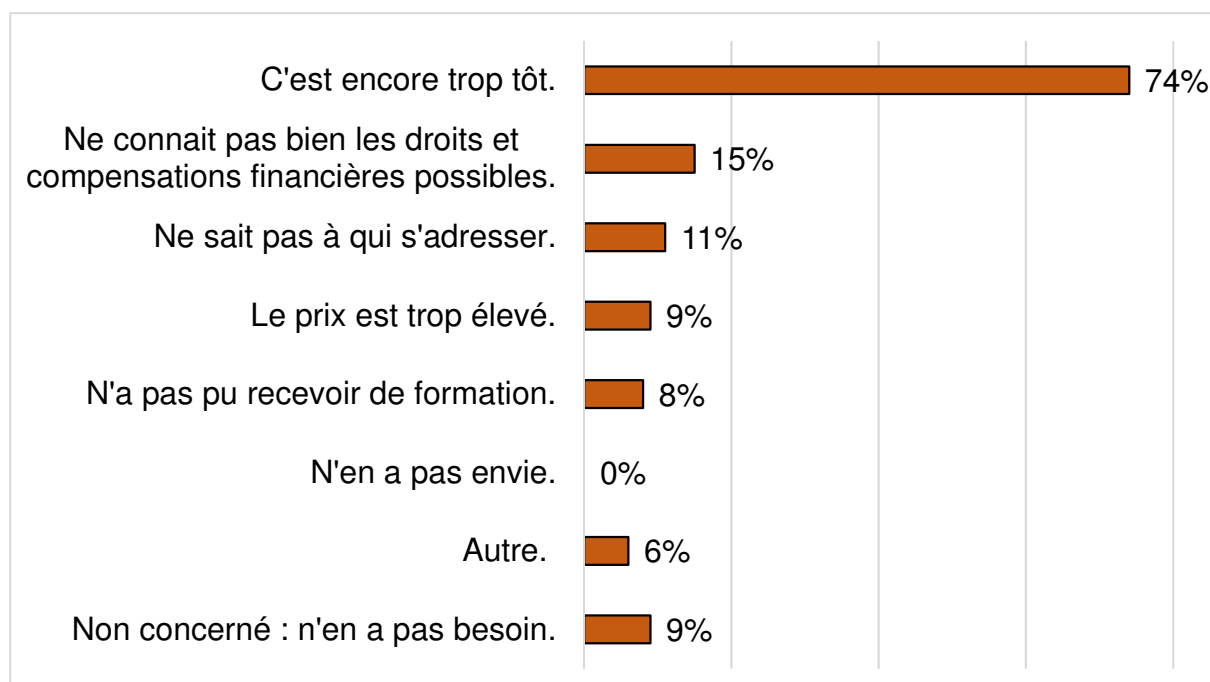


Figure 49. Causes de non-utilisation d'outils informatiques adaptés des enfants de 3 à 15 ans (choix multiple ; n = 77 ; faible fiabilité).

6.2 Utilisation d'internet

Cette partie sur l'utilisation d'internet concerne les répondants de 16 ans et plus.

Pour rappel, 77 % de l'échantillon total ont répondu à l'enquête par eux-mêmes, les autres l'ont fait assistés d'un proche, d'un bénévole ou d'un professionnel. Par ailleurs, 11 % des répondants (donnée non pondérée) ont utilisé le remplissage par téléphone.

Deux tiers des répondants de 16 ans et plus utilisent internet tous les jours ou presque, alors qu'un cinquième d'entre eux ne vont jamais sur internet (Figure 50). En 2019, 71 % des 15 ans et plus de la population française étaient utilisateurs quotidiens d'internet, et 15 % n'avaient pas utilisé internet au cours de l'année (Insee, 2019).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 48) : les répondants aveugles sont en proportion significativement moins nombreux que les répondants malvoyants moyens à utiliser internet **tous les jours ou presque**, et ils sont aussi en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères et moyens à ne **jamais** y aller.

Il y a également un effet significatif de l'âge, avec une distinction des répondants de 60 à 74 ans et de ceux de 75 ans et plus (Tableau 49) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 60 à 74 ans et de ceux de 75 ans plus à aller sur internet **tous les jours ou presque**, et ceux de 60 à 74 ans sont en proportion plus nombreux que ceux de 75 ans et plus

- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement moins nombreux que les répondants de 60 à 74 ans à aller sur **internet quelques fois par mois**.
- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans et de 60 à 74 ans sont en proportion significativement moins nombreux que les répondants de 75 ans plus à ne **jamais** y aller ; et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement moins nombreux que les répondants de 60 à 74 ans à ne jamais y aller.

Par rapport à l'ensemble de la population française de 2019, les répondants âgés de l'enquête Homère utilisent davantage internet : par exemple, dans la population française de 75 ans et plus, 19 % utilisent internet quotidiennement (Insee, 2019). De plus, 24 % de la population française de 60 à 74 ans n'a pas utilisé internet pendant l'année 2018, et 64 % des 75 et plus.

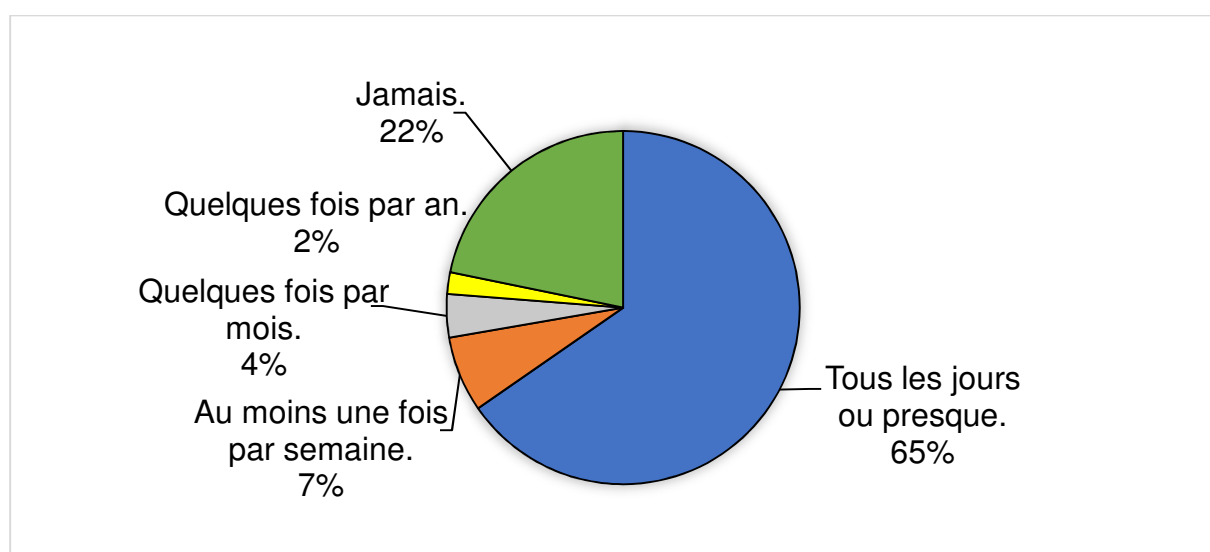


Figure 50. Fréquence d'utilisation d'internet (n = 1627).

Tableau 48. Fréquence d'utilisation d'internet, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Tous les jours ou presque.	61 %	67 %	73 %
Au moins une fois par semaine.	6 %	8 %	8 %
Quelques fois par mois.	4 %	5 %	2 %
Quelques fois par an.	2 %	2 %	2 %
Jamais.	27 %	18 %	16 %

Tableau 49. Fréquence d'utilisation d'internet, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60-74 ans (n = 483)	75 ans et + (n = 197)
Tous les jours ou presque.	89 %	86 %	72 %	40 %
Au moins une fois par semaine.	3 %	7 %	9 %	7 %
Quelques fois par mois.	2 %	2 %	9 %	5 %
Quelques fois par an.	1 %	1 %	1 %	4 %
Jamais.	4 %	4 %	10 %	45 %

L'utilisation d'internet varie en fonction de l'âge de survenue de la déficience visuelle (Figure 51, et Tableau 50 qui reprend les mêmes informations, pour plus d'accessibilité). Par exemple, environ 90 % des répondants qui ont acquis leur déficience visuelle avant 10 ans utilisent internet (tous les jours ou presque à quelques fois par an). Lorsque la survenue est entre 11 et 64 ans, cette proportion est autour de 70 à 90 % selon les tranches d'âges. Cette proportion descend entre 45 et 55 % lorsque la déficience visuelle est acquise après 65 ans.

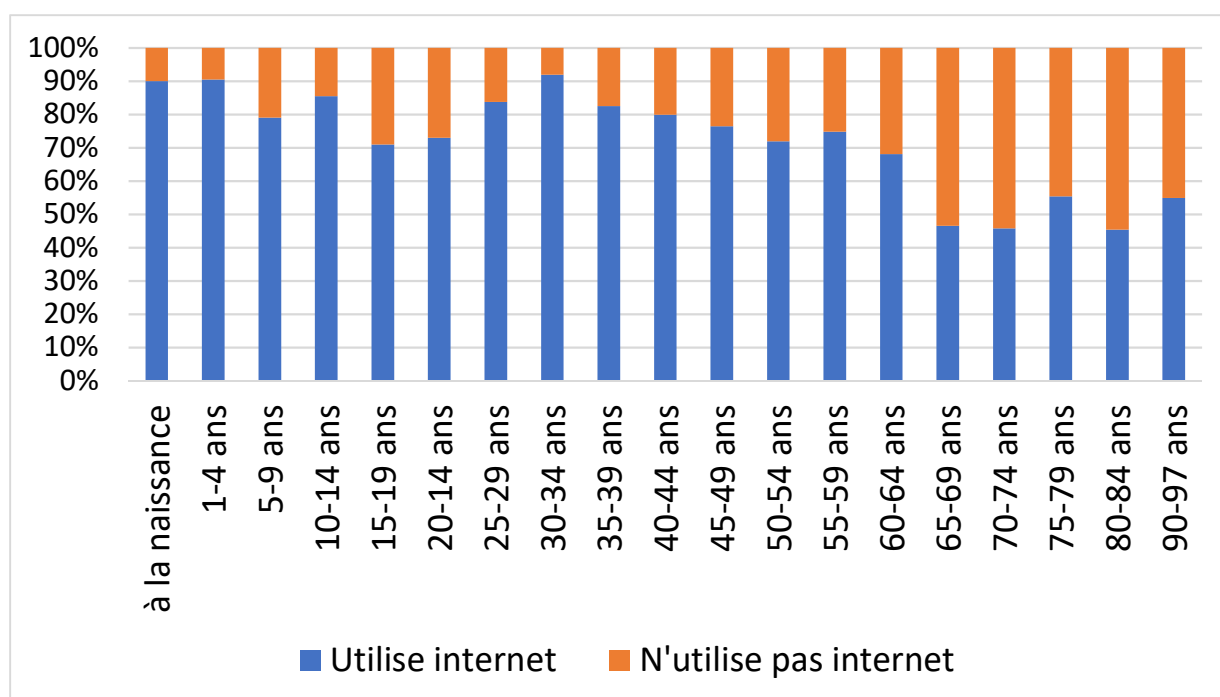


Figure 51. Pourcentage de répondants de 16 ans et + utilisant (ou non) internet selon l'âge de survenue de la déficience visuelle (n = 1627).

Tableau 50. Pourcentage de répondants de 16 ans et + utilisant (ou non) internet selon l'âge de survenue de la déficience visuelle (n = 1627).

Age de survenue de la déficience visuelle	Utilisation d'internet	N'utilise pas internet
À la naissance	90 %	10 %
1-4 ans	90 %	10 %
5-9 ans	79 %	21 %
10-14 ans	86 %	14 %

Age de survenue de la déficience visuelle	Utilisation d'internet	N'utilise pas internet
15-19 ans	71 %	29 %
20-24 ans	73 %	27 %
25-29 ans	84 %	16 %
30-34 ans	92 %	8 %
35-39 ans	83 %	17 %
40-44 ans	80 %	20 %
45-49 ans	76 %	24 %
50-54 ans	72 %	28 %
55-59 ans	75 %	25 %
60-64 ans	68 %	32 %
65-69 ans	47 %	53 %
70-74 ans	46 %	54 %
75-79 ans	55 %	45 %
80-84 ans	45 %	55 %
90-97 ans	55 %	45 %

Pour ceux qui utilisent internet au moins une fois par an, la facilité à réaliser les différentes tâches varie considérablement selon le type de tâche (Figure 52). Par exemple, c'est très facile, même seul, d'échanger des mails pour presque deux tiers des répondants utilisant internet, alors que c'est le cas pour environ un quart d'entre eux concernant la consultation d'informations sur tout type de site internet, le fait d'assister à des cours ou réunions en ligne ou l'utilisation des réseaux sociaux. Cette proportion descend à un cinquième pour les achats en ligne, et à un dixième pour la réalisation de démarches administratives.

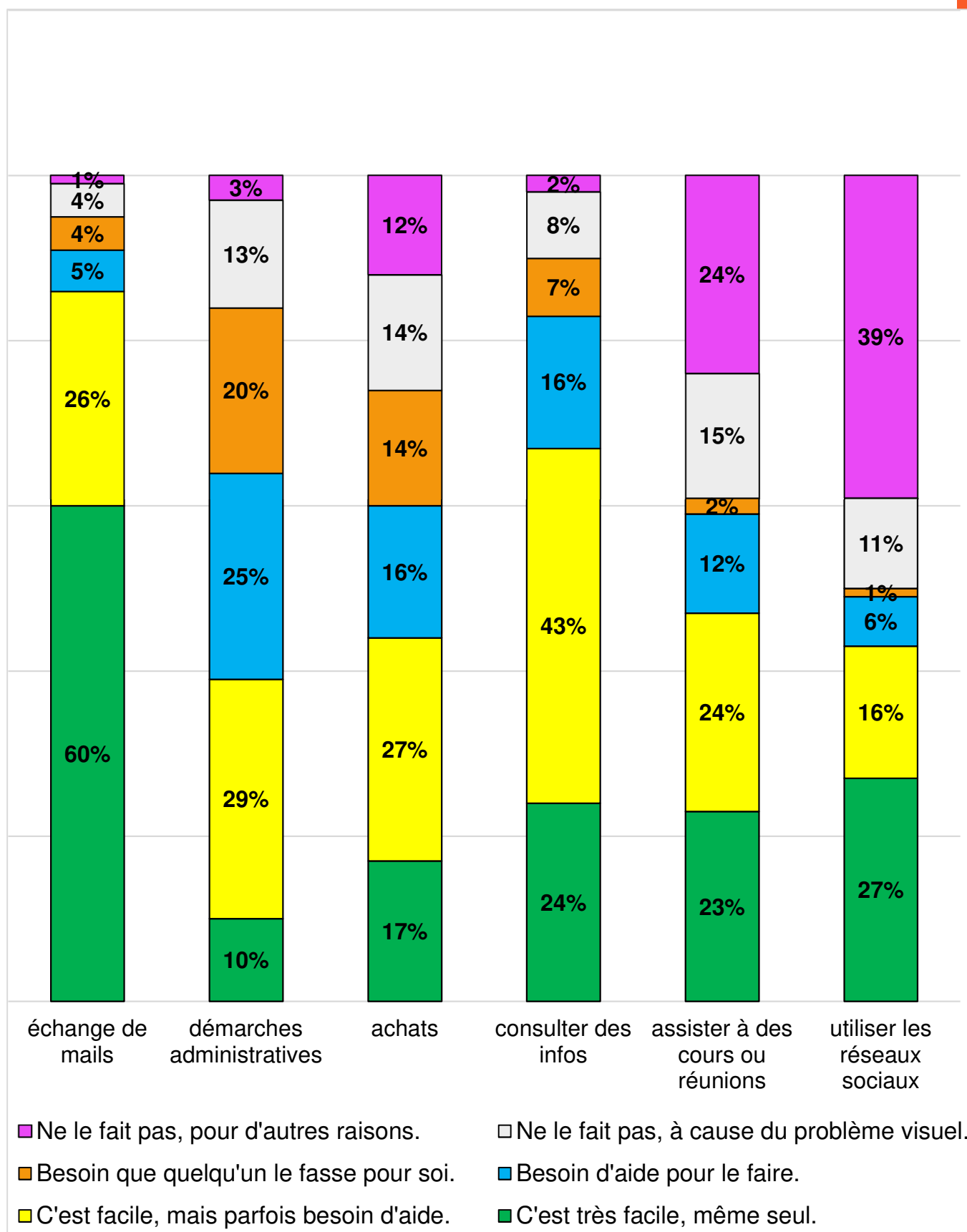


Figure 52. Facilité à réaliser certaines tâches sur internet, des répondants qui utilisent internet (n = 1429)

Concernant l'échange de mails, plus de 85 % des répondants trouvent que cela est facile ou très facile à faire, seul, ou parfois avec de l'aide. Il s'agit de l'activité en ligne la plus facile à faire pour les répondants.

La réalisation de démarches administratives en ligne est la tâche la plus difficile à effectuer pour les répondants : ils sont seulement 10 % à trouver cela facile à faire, même seul, et presque deux tiers d'entre eux ne font jamais ces démarches en ligne seuls. Les difficultés pour les démarches en ligne sont également vécues dans la population générale. Par exemple, en 2021, un tiers des Français adultes ont renoncé à effectuer une démarche administrative en ligne, et les principales raisons invoquées pour ces renoncements étaient qu'Internet était en panne, que les démarches étaient trop complexes, ou le sentiment d'incapacité (Insee, 2022a).

Les achats en ligne sont faciles ou très faciles à faire (avec parfois besoin d'aide) pour un peu plus de deux cinquièmes des répondants. Il est néanmoins important de souligner que près d'un sixième des répondants ont besoin que quelqu'un fasse des achats en ligne pour eux, et que près d'un sixième ne font pas d'achats en ligne à cause de leur déficience visuelle.

Consulter des informations en ligne, sur tout type de site internet, est très facile ou facile (avec parfois besoin d'aide) pour deux tiers des répondants.

Un sixième des répondants n'assistent pas à des cours ou à des réunions en ligne à cause de leur déficience visuelle, et un quart pour d'autres raisons, mais cette activité est jugée très facile ou facile (avec besoin d'aide parfois) pour presque la moitié des répondants.

La moitié des répondants n'utilisent pas les réseaux sociaux, principalement pour d'autres raisons que leur déficience visuelle. Cela reste très facile ou facile (avec besoin d'aide parfois) pour plus de deux cinquièmes des répondants.

Un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle a été trouvé pour plusieurs items pour l'ensemble des tâches réalisées sur internet. Par exemple, pour l'item « c'est très facile, même seul » (Tableau 51) :

- **Échanger des mails** concerne une proportion significativement plus élevée de répondants aveugles que de répondants malvoyants sévères et moyens.
- Réaliser des **démarches administratives** concerne une proportion significativement plus élevée de répondants malvoyants moyens que de répondants malvoyants sévères, et une proportion significativement plus élevée de répondants malvoyants moyens que de répondants aveugles.
- Réaliser **des achats en ligne, consulter des informations en ligne et utiliser les réseaux sociaux** concernent une proportion significativement plus élevée de répondants malvoyants moyens que de répondants malvoyants sévères et aveugles.

Concernant l'item « besoin que quelqu'un le fasse pour soi » (Tableau 52) :

- **Échanger des mails** concerne une proportion significativement plus élevée de répondants malvoyants sévères que de répondants malvoyants moyens.
- Réaliser des **démarches administratives** et des **achats en ligne** concernent une proportion significativement plus élevée de répondants aveugles et malvoyants sévères que de malvoyants moyens.

Pour l'item « ne le fait pas à cause du problème visuel » (Tableau 53) :

- Réaliser des **achats en ligne** concerne une proportion significativement plus élevée de répondants aveugles que de malvoyants moyens.
- **Utiliser les réseaux sociaux** concerne une proportion significativement plus élevée de répondants aveugles et malvoyants sévères que de malvoyants moyens.

Tableau 51. Pourcentage de sélection de l'item « c'est très facile, même seul » de ceux qui utilisent internet, selon la tâche et la sévérité de la déficience visuelle (n = 1429).

	Répondants aveugles (n = 651)	Répondants malvoyants sévères (n = 375)	Répondants malvoyants moyens (n = 403)
Échange de mails.	70 %	50 %	53 %
Démarches administratives.	4 %	8 %	20 %
Achats.	9 %	14 %	32 %
Consultation d'informations.	23 %	16 %	32 %
Assistance à des cours ou réunions.	23 %	19 %	26 %
Utilisation des réseaux sociaux.	21 %	25 %	36 %

Tableau 52. Pourcentage de sélection de l'item « besoin que quelqu'un le fasse pour soi » de ceux qui utilisent internet, selon la tâche et la sévérité de la déficience visuelle (n = 1429).

	Répondants aveugles (n = 651)	Répondants malvoyants sévères (n = 375)	Répondants malvoyants moyens (n = 403)
Échange de mails.	3 %	7 %	1 %
Démarches administratives.	24 %	24 %	12 %
Achats.	18 %	17 %	6 %
Consultation d'informations.	7 %	10 %	4 %
Assistance à des cours ou réunions.	2 %	4 %	1 %
Utilisation des réseaux sociaux.	1 %	2 %	2 %

Tableau 53. Pourcentage de sélection de l'item « ne le fait pas à cause du problème visuel » de ceux qui utilisent internet, selon la tâche et la sévérité de la déficience visuelle (n = 1429).

	Répondants aveugles (n = 651)	Répondants malvoyants sévères (n = 375)	Répondants malvoyants moyens (n = 403)
Échange de mails.	4 %	4 %	5 %
Démarches administratives.	16 %	11 %	12 %
Achats.	18 %	14 %	9 %
Consultation d'informations.	10 %	9 %	6 %
Assistance à des cours ou réunions.	14 %	17 %	16 %
Utilisation des réseaux sociaux.	12 %	15 %	7 %

Un effet significatif de l'âge a également été trouvé pour plusieurs items pour l'ensemble des tâches réalisées sur internet. Par exemple, pour l'item « c'est très facile, même seul » (Tableau 54) :

- **Échanger des mails, réaliser des démarches administratives, faire des achats, consulter des informations sur un site internet et assister à des cours ou des réunions en ligne** concernent une proportion significativement plus élevée de répondants âgés de 16 à 29 ans et âgés de 30 à 59 ans que de répondants de 60 ans et plus.
- **Utiliser les réseaux sociaux** concerne une proportion significativement plus élevée de répondants âgés de 16 à 29 ans que de répondants âgés de 30 à 59 ans, et une proportion significativement plus élevée de répondants âgés de 30 à 59 ans que de répondants de 60 ans et plus.

Pour l'item « ne le fait pas à cause du problème visuel » (Tableau 55) :

- **Échanger des mails** concerne une proportion significativement plus élevée de répondants âgés de 60 ans et plus que de 30 à 59 ans.
- **Réaliser des démarches administratives, faire des achats, consulter des informations sur un site internet, assister à des cours ou des réunions en ligne et utiliser les réseaux sociaux** concernent une proportion significativement plus élevée de répondants âgés de 60 ans et plus que de 16 à 29 ans et de 30 à 59 ans.

Tableau 54. Pourcentage de sélection de l'item « c'est très facile, même seul » de ceux qui utilisent internet, selon la tâche et l'âge (n = 1429).

	16-29 ans (n = 188)	30-59 ans (n = 719)	60 ans et + (n = 522)
Échange de mails.	67 %	68 %	51 %
Démarches administratives.	11 %	16 %	5 %
Achats.	27 %	24 %	11 %
Consultation d'informations.	36 %	30 %	18 %
Assistance à des cours ou réunions.	36 %	29 %	17 %
Utilisation des réseaux sociaux.	62 %	38 %	13 %

Tableau 55. Pourcentage de sélection de l'item « ne le fait pas à cause du problème visuel » de ceux qui utilisent internet, selon la tâche et l'âge (n = 1429).

	16-29 ans (n = 188)	30-59 ans (n = 719)	60 ans et + (n = 522)
Échange de mails.	2 %	1 %	7 %
Démarches administratives.	16 %	11 %	12 %
Achats.	3 %	8 %	21 %
Consultation d'informations.	3 %	2 %	15 %
Assistance à des cours ou réunions.	6 %	10 %	21 %
Utilisation des réseaux sociaux.	3 %	6 %	17 %

Pour les répondants qui n'utilisent pas internet, c'est, pour près d'un tiers, parce qu'ils ne sont pas à l'aise avec les technologies du numérique, parce qu'ils n'ont pas encore eu accès à une formation, pour un quart, parce qu'ils se trouvent trop âgés pour cela, et pour un sixième, parce que le matériel n'est pas accessible, ou que le matériel ou les logiciels adaptés sont trop coûteux (Figure 53). Enfin, un quart de ces répondants ne sont pas intéressés par internet.

Il y a un effet significatif du moment de l'acquisition de la déficience visuelle sur la non-utilisation d'internet (Tableau 56 ; faible fiabilité pour ceux dont la déficience a été acquise à partir de 60 ans) : les répondants ayant acquis leur déficience visuelle avant 60 ans qui n'utilisent pas internet sont en proportion significativement plus nombreux que ceux qui ont acquis leur déficience visuelle plus tôt à déclarer que c'est parce qu'ils **ne sont pas à l'aise avec les technologies**, ou parce qu'ils **n'ont pas eu accès à une formation**, et ils sont en proportion significativement moins nombreux à déclarer ne pas utiliser internet parce qu'ils **ne sont pas intéressés**.

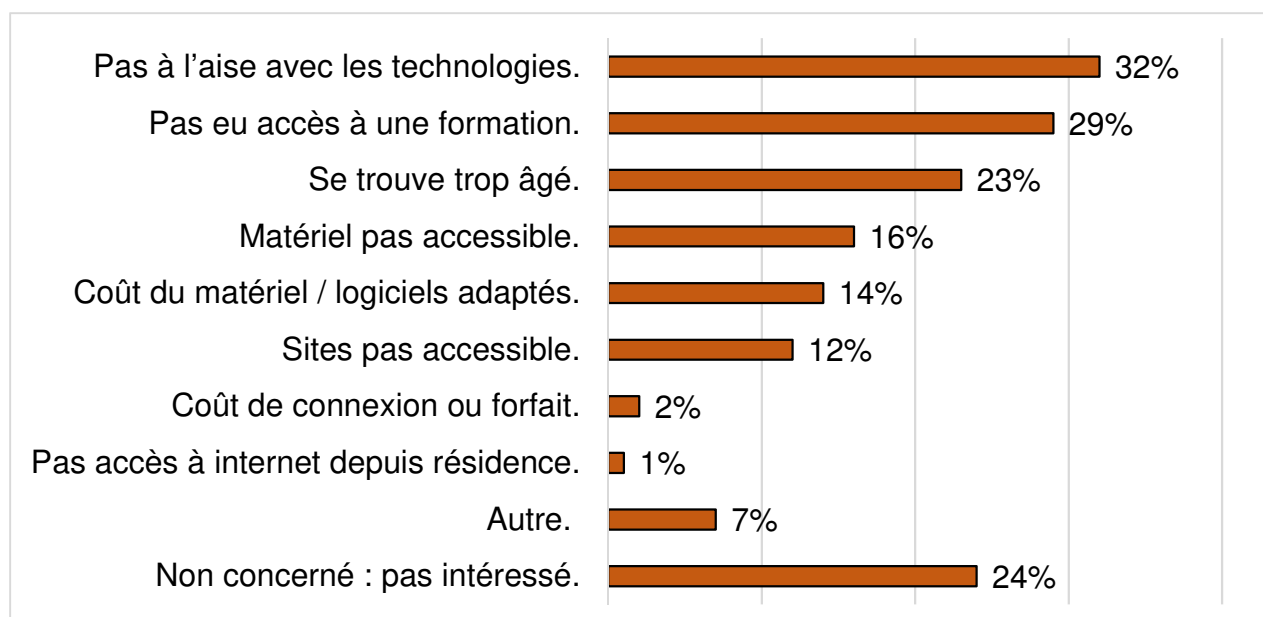


Figure 53. Causes de non-utilisation d'internet de ceux qui ne l'utilisent pas (choix multiple ; n = 220).

Tableau 56. Causes de non-utilisation d'internet de ceux qui ne l'utilisent pas, selon l'âge d'acquisition de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 220 ; faible fiabilité pour ceux dont la déficience a été acquise à partir de 60 ans).

	Avant 60 ans (n = 161)	A partir de 60 ans (n = 57)
N'est pas à l'aise avec les technologies numérique.	39 %	21 %
N'ai pas eu accès à une formation.	36 %	19 %
Se trouve trop âgé.	21 %	28 %
Le matériel n'est pas accessible.	15 %	19 %
Le matériel ou les logiciels adaptés coûtent trop cher.	16 %	11 %
Les sites internet ne sont pas accessibles.	15 %	9 %
La connexion ou le forfait coûte cher.	3 %	
N'a pas accès à internet depuis le lieu de résidence.	1 %	2 %
Autre.	8 %	6 %
Non concerné : pas intéressé.	17 %	33 %

6.3 Accès à l'information écrite et utilisation des services téléphoniques

Cette partie sur l'accès à l'information écrite et l'utilisation des services téléphoniques concerne les répondants de 16 ans et plus.

Les répondants de 16 ans et plus ont accès aux actualités sur la déficience visuelle, grâce aux sites internet, lettres de diffusion des associations ou listes de discussions des personnes déficientes visuelles (exemple : Winaide, Cecitroc) pour la moitié d'entre eux, grâce à leurs proches ou connaissances pour un tiers et via les réseaux sociaux pour un cinquième (Figure 54). Un sixième des répondants n'ont pas accès à

ce type d'information alors qu'ils le souhaiteraient, et moins d'un dixième n'est pas intéressé par les actualités sur la déficience visuelle.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle sur les types de moyens d'accès à ces informations (Tableau 57) :

- **Les sites internet, lettres de diffusion des associations ou listes de discussions** sont en proportion significativement plus utilisés par les répondants aveugles que par les répondants malvoyants sévères et moyens.
- Les répondants aveugles et malvoyants sévères ont en proportion davantage accès à ce type d'information par le biais de **proches ou de connaissances** que les malvoyants moyens.
- Les **radios spécialisées**, comme radio Miro, ou les **journaux spécialisés**, comme le Louis Braille, la Canne Blanche, Voir demain, Lumen Magazine, sont des sources d'information citées par significativement plus de répondants aveugles en proportion que de répondants malvoyants sévères, et par significativement plus de répondants malvoyants sévères que de malvoyants moyens.
- Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles et malvoyants sévères à déclarer **ne pas être intéressés par ce type d'information**.
- Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles à déclarer **ne pas avoir accès à ces informations, mais aimeraient bien**.

Il y a également un effet significatif de l'âge (Tableau 58) :

- **Les sites internet, lettres de diffusion des associations ou listes de discussions** sont en proportion significativement plus utilisés par les répondants de 30 à 59 ans que par les 16 à 29 ans et les 60 et plus.
- Les répondants de 16 à 29 ans ont en proportion significativement plus accès à ce type d'informations que les deux autres tranches d'âges par le biais de **proches ou de connaissances**, mais significativement moins via les **radios et journaux spécialisés**.
- De plus, les 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 30 à 59 ans, qui sont eux-mêmes significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à accéder aux actualités sur la déficience visuelle via **les réseaux sociaux**.
- Enfin, les 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que les 16 à 29 ans à déclarer **ne pas avoir accès à ce type d'information alors qu'ils aimeraient y avoir accès**.

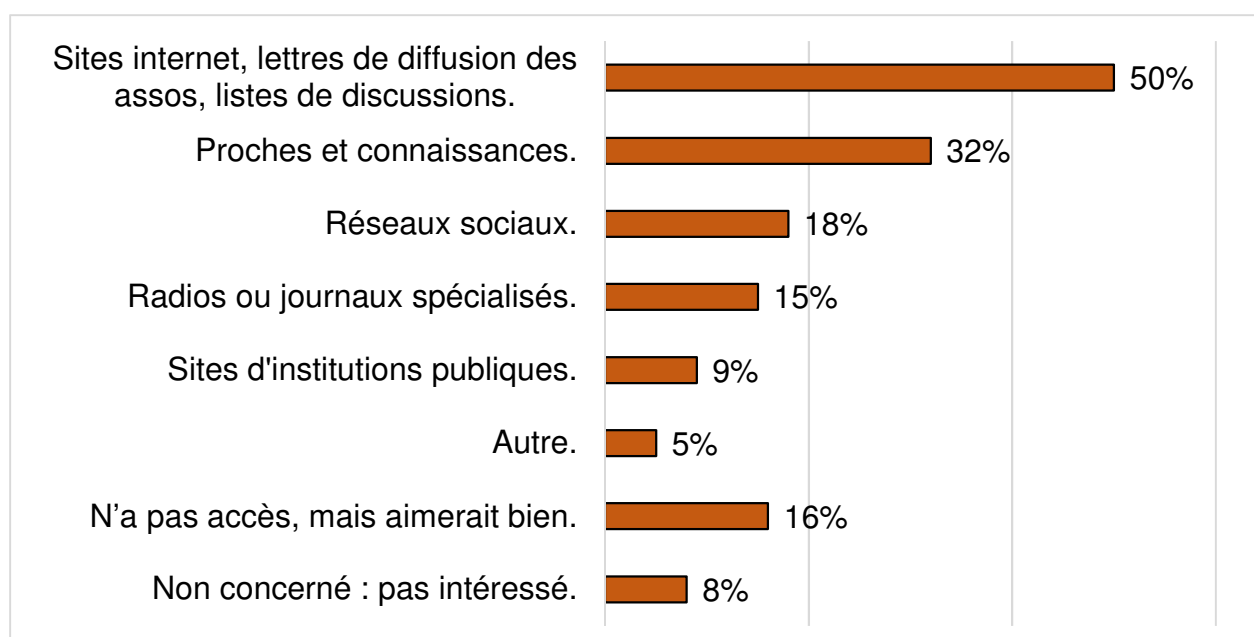


Figure 54. Moyens d'accès aux actualités sur la déficience visuelle (choix multiple, n = 1627).

Tableau 57. Moyens d'accès aux actualités sur la déficience visuelle, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple, n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Sites internet, lettres de diffusion des associations ou listes de discussions.	57 %	46 %	43 %
Proches et connaissances.	35 %	38 %	22 %
Réseaux sociaux.	19 %	17 %	17 %
Radios ou journaux spécialisés.	23 %	11 %	5 %
Sites d'institutions publiques.	11 %	9 %	7 %
Autre.	5 %	5 %	4 %
N'y a pas accès, mais aimerait bien.	13 %	16 %	21 %
Non concerné : pas intéressé.	6 %	5 %	13 %

Tableau 58. Moyens d'accès aux actualités sur la déficience visuelle, selon l'âge (choix multiple, n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Sites internet, lettres de diffusion des associations ou listes de discussions.	44 %	60 %	45 %
Proches et connaissances.	44 %	30 %	32 %
Réseaux sociaux.	51 %	34 %	5 %
Radios ou journaux spécialisés.	5 %	14 %	17 %
Sites d'institutions publiques.	8 %	13 %	7 %
Autre.	3 %	4 %	5 %
N'y a pas accès, mais aimerait bien.	8 %	13 %	19 %
Non concerné : pas intéressé.	11 %	6 %	9 %

Les difficultés les plus rencontrées par les 16 ans et plus dans l'utilisation des services téléphoniques, comme les services publics, les services commerciaux, ou les renseignements téléphoniques sont le temps d'attente pour parler à quelqu'un (deux cinquièmes), la difficulté de naviguer avec le clavier sur les plateformes numériques (un tiers), l'inaccessibilité des services par téléphone, par exemple concernant la nécessité de trouver le numéro sur internet (un tiers), et le coût des appels surtaxés (un quart ; Figure 55). Un cinquième des répondants n'utilisent pas les services téléphoniques, et un sixième ne rencontre pas de difficultés.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 59) :

- Le **coût des appels surtaxés** et le fait qu'il n'y ait **pas de ligne téléphonique pour accéder aux services** dont ils ont besoin sont des difficultés en proportion significativement plus importantes pour les répondants aveugles que pour les répondants malvoyants moyens.
- Enfin, les répondants malvoyants sévères et malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles à **ne pas utiliser les services téléphoniques**.

Un effet significatif de l'âge a également été trouvé (Tableau 60) :

- Le **temps d'attente** et l'**absence de ligne téléphonique pour accéder aux services** dont ils ont besoin sont des difficultés rencontrées par significativement plus de répondants de 30 à 59 ans en proportion que de répondants de 16 à 29 ans.
- La **difficulté à naviguer avec le clavier** est rencontrée par significativement plus de répondants de 60 ans et plus en proportion que de 30 à 59 ans, et par significativement plus de 30 à 59 ans en proportion que de 16 à 29 ans.
- L'**inaccessibilité des services par téléphone** est rencontrée significativement plus par les 60 ans et plus en proportion que par les deux tranches d'âges plus jeunes, alors que le **coût des appels surtaxés** est significativement plus cité par les répondants de 30 à 59 ans en proportion que par les 60 ans et plus.

- Les 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 30 à 59 ans à **ne pas utiliser les services téléphoniques**.
- Enfin, les 16 à 29 ans et les 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à déclarer **ne pas avoir de difficulté à utiliser les services téléphoniques**.

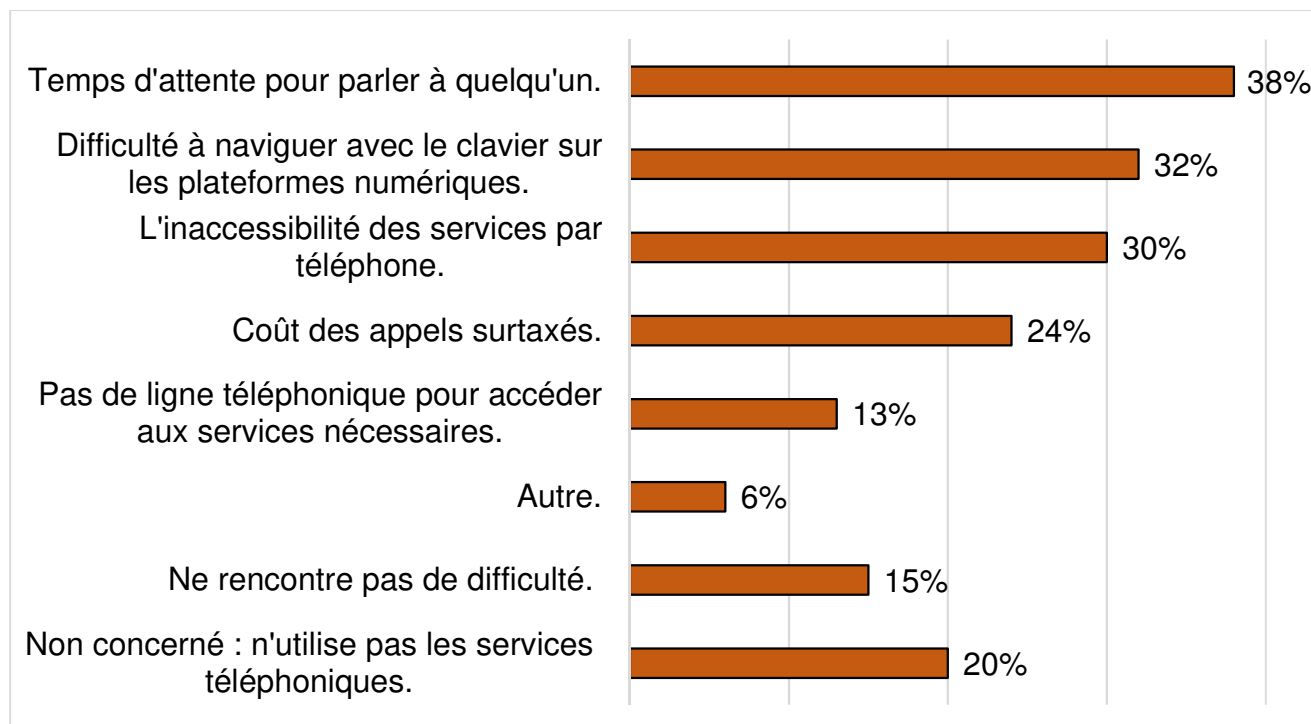


Figure 55. Difficultés rencontrées dans l'utilisation des services téléphoniques (choix multiple, n = 1627).

Tableau 59. Difficultés rencontrées dans l'utilisation des services téléphoniques, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple, n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Temps d'attente.	39 %	38 %	35 %
Difficulté de naviguer avec le clavier sur les plateformes numériques.	33 %	35 %	27 %
Inaccessibilité des services par téléphone.	31 %	34 %	24 %
Coût des appels surtaxés.	30 %	23 %	16 %
Non concerné : n'en utilise pas.	14 %	25 %	24 %
Ne rencontre pas de difficulté.	14 %	12 %	17 %
Pas de ligne téléphonique pour accéder aux services nécessaires.	18 %	12 %	8 %
Autre.	9 %	6 %	3 %

Tableau 60. Difficultés rencontrées dans l'utilisation des services téléphoniques, selon l'âge (choix multiple, n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Temps d'attente.	27 %	41 %	36 %
Difficulté de naviguer avec le clavier sur les plateformes numériques.	12 %	25 %	37 %
Inaccessibilité des services par téléphone.	15 %	25 %	34 %
Coût des appels surtaxés.	21 %	29 %	21 %
Non concerné : n'en utilise pas.	31 %	15 %	22 %
Ne rencontre pas de difficulté.	26 %	20 %	10 %
Pas de ligne téléphonique pour accéder aux services nécessaires.	6 %	15 %	13 %
Autre.	2 %	4 %	8 %

Pour consulter un document écrit personnel, comme un courrier, une ordonnance, les répondants de 16 ans et plus sont près de deux tiers à demander à des proches de le faire pour eux, un tiers le lisent eux-mêmes, avec une loupe si nécessaire, ou utilisent un outil informatique comme un scanner, un cinquième d'entre eux utilisent une application sur leur smartphone, comme Be my eyes, KNFR reader, ou Seeing AI, et un sixième demandent à un aidant professionnel de le faire pour eux (Figure 56). Une petite minorité de répondants n'a pas de moyen pour consulter ce type de document écrit.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 61) :

- Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères, qui sont eux-mêmes significativement plus nombreux que les répondants aveugles à **lire les documents personnels par eux-mêmes**.
- Les **outils informatiques**, les **applications sur smartphone**, et les **services associatifs** sont en proportion significativement plus utilisés par les répondants aveugles que les répondants malvoyants sévères, et significativement plus utilisés par ces derniers que par les répondants malvoyants moyens.
- Les répondants aveugles et malvoyants sévères demandent en proportion significativement plus à des **proches** ou à des **aidants professionnels** de lire ces documents pour eux que les répondants malvoyants moyens.
- Enfin, les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à **ne pas avoir de moyens pour lire leurs documents personnels**.

Il y a également un effet significatif de l'âge (Tableau 62) :

- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 16 à 29 ans et les 60 ans et plus à **lire ces documents par eux-mêmes**.

- Les 16 à 29 ans sont en proportion plus nombreux que les 30 à 59 ans à **utiliser un outil informatique**.
- Enfin, les 16 à 29 ans et les 30 à 59 ans sont en proportion plus nombreux que les 60 ans et plus à utiliser une **application sur smartphone** pour consulter un document écrit personnel.

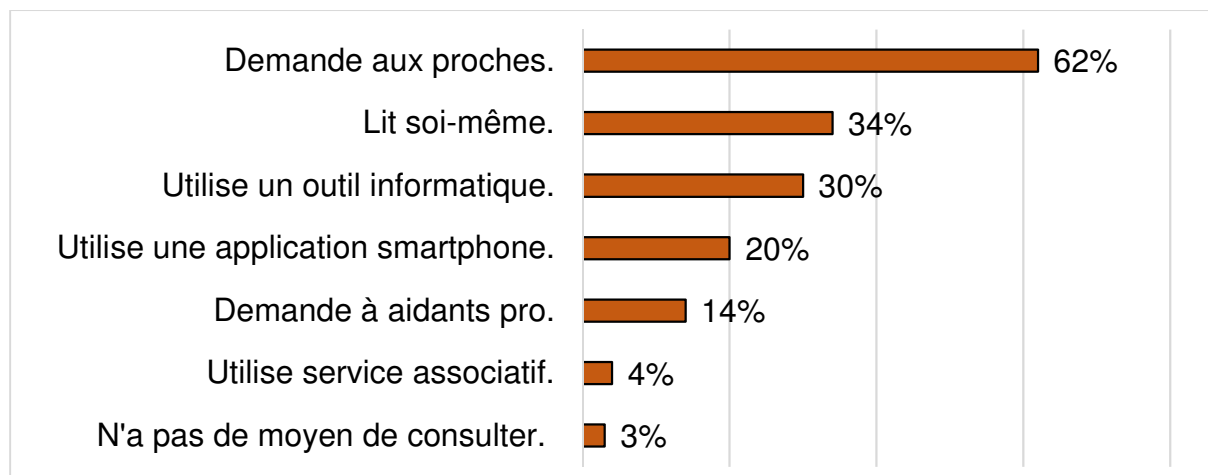


Figure 56. Moyens pour consulter un document écrit (choix multiple, n = 1627).

Tableau 61. Moyens pour consulter un document, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple, n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Demande à des proches.	73 %	64 %	45 %
Le lit soi-même (avec loupe si besoin).	9 %	36 %	71 %
Utilise un outil informatique.	43 %	24 %	15 %
Utilise une application sur smartphone.	28 %	19 %	7 %
Demande à des aidants professionnels.	19 %	15 %	6 %
Utilise un service associatif.	7 %	2 %	1 %
N'a pas de moyen de consulter ce type de document.	1 %	4 %	5 %

Tableau 62. Moyens pour consulter un document, selon l'âge (choix multiple, n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Demande à des proches.	66 %	60 %	64 %
Le lit soi-même (avec loupe si besoin).	27 %	40 %	31 %
Utilise un outil informatique.	20 %	34 %	29 %
Utilise une application sur smartphone.	37 %	31 %	11 %
Demande à des aidants professionnels.	15 %	14 %	14 %
Utilise un service associatif.	2 %	3 %	4 %
N'a pas de moyen de consulter ce type de document.	1 %	3 %	3 %

6.4 Utilisation du braille

Concernant la maîtrise du braille, un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle a été trouvé (Tableau 63) :

- Les répondants aveugles âgés de 5 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères, eux-mêmes significativement plus nombreux que les malvoyants moyens à **maîtriser le braille intégral et le braille abrégé.**
- C'est l'inverse concernant la proportion de répondant **ne lisant pas du tout le braille.**

Les répondants qui ne lisent pas du tout le braille ou qui ont seulement quelques notions sont en moyenne significativement plus âgés que ceux qui le maîtrisent (65 ans et 53 ans respectivement), et ils ont acquis leur déficience visuelle significativement plus tard en moyenne (à 32 ans et à 5 ans respectivement). En revanche, il n'y a pas de différence significativement concernant le caractère progressif ou soudain de la survenue de la déficience visuelle entre ceux qui maîtrisent le braille et ceux qui ne le lisent pas ou connaissent seulement quelques notions.

Tableau 63. Maîtrise du braille des 5 ans et plus, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1829).

	Répondants aveugles (n = 837)	Répondants malvoyants sévères (n = 448)	Répondants malvoyants moyens (n = 544)
Maîtrise le braille intégral.	25 %	14 %	2 %
Maîtrise le braille abrégé.	26 %	4 %	1 %
Connaît quelques notions.	12 %	11 %	7 %
Ne lit pas le braille.	38 %	71 %	90 %

En étudiant uniquement les répondants aveugles, un effet significatif de l'âge a été trouvé (Tableau 64 ; faible fiabilité pour les 5-15 ans et les 16-29 ans) :

- Les répondants aveugles de 5 à 15 ans, ceux de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à **maîtriser le braille intégral**, et ceux de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans.
- Les répondants aveugles de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de chacune des autres catégories d'âge à **maîtriser le braille abrégé**.
- Les répondants aveugles de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de chacune des autres catégories d'âge à **ne pas lire le braille**.

Tableau 64. Maîtrise du braille des répondants aveugles de 5 ans et plus, selon l'âge (n = 837 ; faible fiabilité pour les 5-15 ans et les 16-29 ans).

	5-15 ans (n = 65)	16-29 ans (n = 84)	30-59 ans (n = 351)	60 ans et + (n = 337)
Maîtrise le braille intégral.	50 %	58 %	37 %	14 %
Maîtrise le braille abrégé.	8 %	17 %	34 %	22 %
Connaît quelques notions.	14 %	11 %	12 %	11 %
Ne lit pas le braille.	28 %	15 %	17 %	53 %

Concernant les niveaux de maîtrise de braille de ceux qui maîtrisent le braille (intégral, abrégé ou quelques notions), il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 66 ; faible fiabilité pour les répondants malvoyants moyens) : les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères, eux-mêmes significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à être capables de **lire un livre entier**, de **lire un texte court** et d'**écrire en braille**.

Pour les répondants aveugles, la maîtrise du braille varie considérablement en fonction de l'âge de survenue de la déficience visuelle (Figure 57, et Tableau 65 qui reprennent les mêmes informations). Par exemple, près de 80 % des aveugles dont la déficience visuelle est survenue à la naissance maîtrisent le braille (intégral ou abrégé), les 20 % restants ne le maîtrisent pas, ou ont quelques notions. Lorsque la survenue est entre 1 et 14 ans, la maîtrise du braille est autour de 55 à 70 % selon les tranches d'âges. Entre 15 et 29 ans d'âge de survenue de la déficience visuelle, la maîtrise du braille oscille entre 18 et 45 %, et elle ne dépasse 26 % entre 30 et 59 ans. Enfin, aucun des répondants aveugles qui ont acquis leur déficience visuelle après 60 ans ne maîtrise le braille.

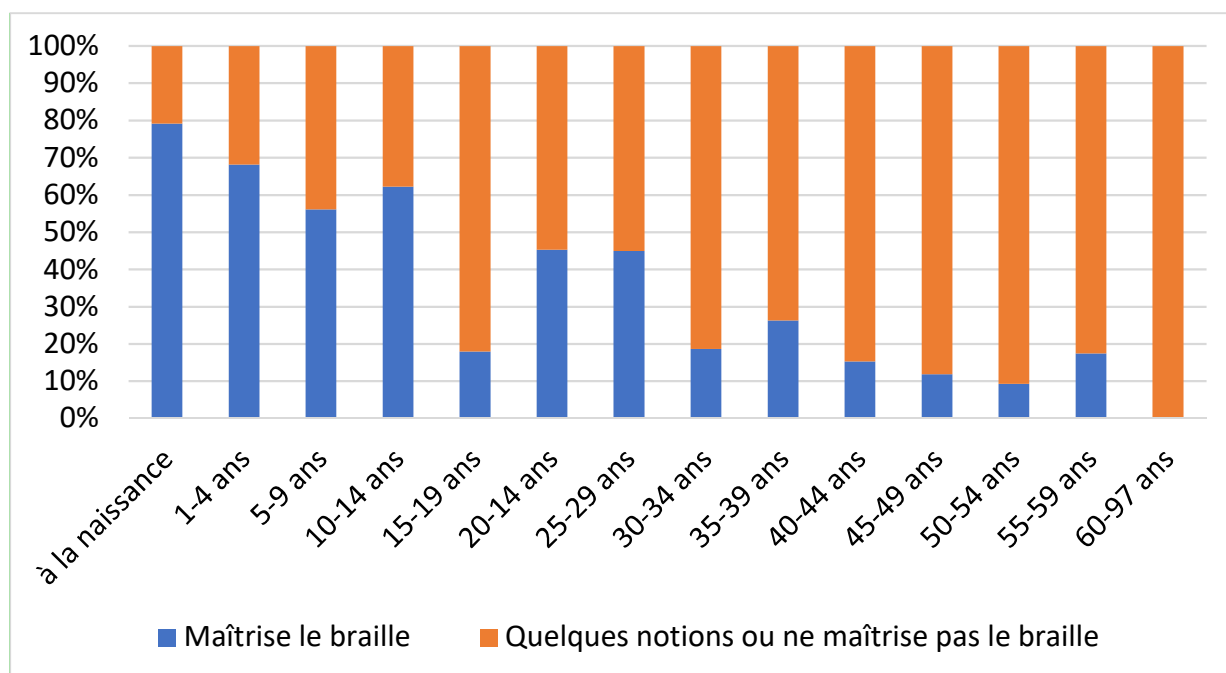


Figure 57. Pourcentage de répondants aveugles de 5 ans et + maîtrisant (ou non) le braille selon l'âge de survenue de la déficience visuelle (n = 827).

Tableau 65. Pourcentage de répondants aveugles de 5 ans et + maîtrisant (ou non) le braille selon l'âge de survenue de la déficience visuelle (n = 827).

Age de survenue de la déficience visuelle	Répondants brailleistes	Répondants non brailleistes
À la naissance	79 %	21 %
1-4 ans	68 %	32 %
5-9 ans	56 %	44 %
10-14 ans	62 %	38 %
15-19 ans	18 %	82 %
20-14 ans	45 %	55 %
25-29 ans	45 %	55 %
30-34 ans	19 %	81 %
35-39 ans	26 %	74 %
40-44 ans	15 %	85 %
45-49 ans	12 %	88 %
50-54 ans	9 %	91 %
55-59 ans	17 %	83 %
60-97 ans	0 %	100 %

Tableau 66. Niveau de maîtrise du braille de ceux qui l'ont appris, selon la sévérité de la déficience visuelle (question à choix multiple ; n = 761 ; faible fiabilité pour les répondants malvoyants moyens).

	Répondants aveugles (n = 549)	Répondants malvoyants sévères (n = 157)	Répondants malvoyants moyens (n = 55)
Lire un livre entier.	70 %	37 %	12 %
Lire un texte court.	90 %	76 %	52 %
Écrire.	84 %	70 %	40 %

De plus, en étudiant uniquement les répondants aveugles, un effet significatif de l'âge a été trouvé (Tableau 67 ; faible fiabilité pour les 19-29 ans) : les répondants aveugles qui ont appris le braille et qui sont âgés de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à être capables de **lire un texte court**.

Tableau 67. Niveau de maîtrise du braille des répondants aveugles qui l'ont appris, selon l'âge (question à choix multiple ; n = 549 ; faible fiabilité pour les 19-29 ans).

	16-29 ans (n = 72)	30-59 ans (n = 291)	60 ans et + (n = 186)
Lire un livre entier.	78 %	73 %	66 %
Lire un texte court.	88 %	94 %	85 %
Écrire.	79 %	87 %	80 %

Ceux qui n'utilisent pas le braille déclarent que c'est parce qu'ils n'en ont pas besoin (deux cinquièmes), ou parce qu'ils n'en ont pas envie (un tiers ; Figure 58). Un sixième des répondants aimeraient maîtriser le braille, mais n'ont pas encore eu l'occasion de l'apprendre.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 68) :

- Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères, et ces derniers sont significativement plus nombreux que les répondants aveugles à déclarer **ne pas en avoir besoin**.
- Les répondants aveugles et malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les malvoyants moyens à déclarer **ne pas en avoir envie**.

En étudiant uniquement les répondants aveugles, aucun effet significatif de l'âge n'a été trouvé.

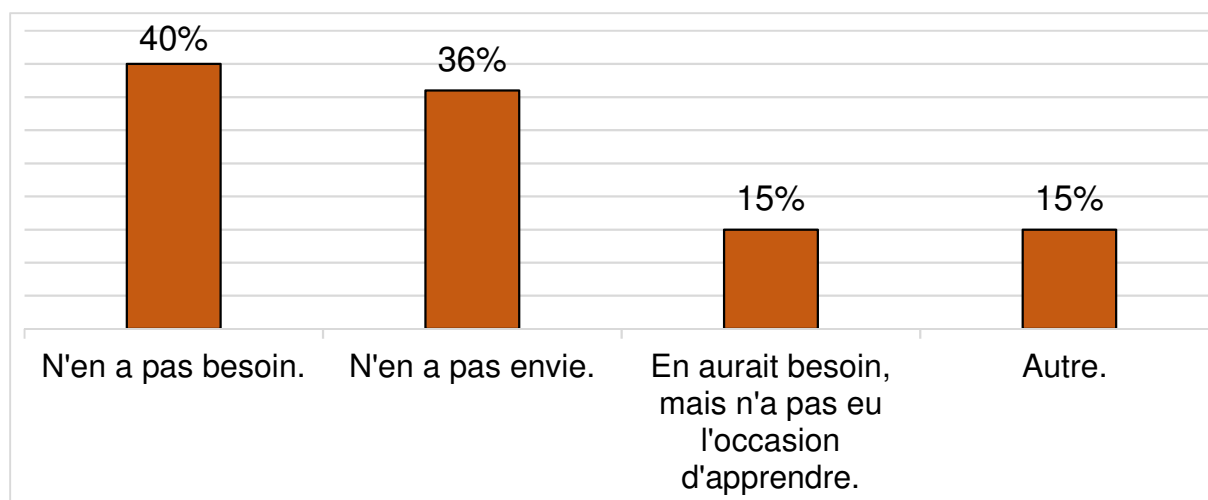


Figure 58. Causes de non-utilisation du braille (choix multiple ; n = 977).

Tableau 68. Causes de non-utilisation du braille, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 977).

	Répondants aveugles (n = 241)	Répondants malvoyants sévères (n = 272)	Répondants malvoyants moyens (n = 464)
N'en a pas besoin.	18 %	32 %	60 %
N'en a pas envie.	48 %	44 %	23 %
En aurait besoin, mais n'ai pas eu l'occasion d'apprendre.	14 %	17 %	15 %
Autre.	24 %	14 %	10 %

6.5 Audiodescription

Cette partie sur l'audiodescription concerne les répondants de 16 ans et plus.

Deux cinquièmes des répondants de 16 ans et plus utilisent l'audiodescription à la télévision, un quart au cinéma, et un sixième au théâtre ou sur internet (Figure 59). Deux cinquièmes des répondants n'utilisent pas l'audiodescription.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 69) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans utilisent en proportion significativement plus l'audiodescription **au cinéma** que ceux de 60 ans et plus.
- De plus, les répondants de 16 à 29 ans utilisent en proportion significativement plus l'audiodescription **sur internet** que ceux de 30 à 59 ans, qui eux-mêmes l'utilisent significativement plus sur internet que ceux de 60 ans et plus.
- Enfin, les répondants de 30 à 59 ans en proportion utilisent significativement plus l'audiodescription à des **compétitions sportives** que ceux de 60 ans et plus.

Il y a également un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 70) : **quel que soit le contexte**, les répondants aveugles utilisent en proportion significativement plus l'audiodescription que les répondants malvoyants sévères, qui eux-mêmes l'utilisent plus que les répondants malvoyants moyens.

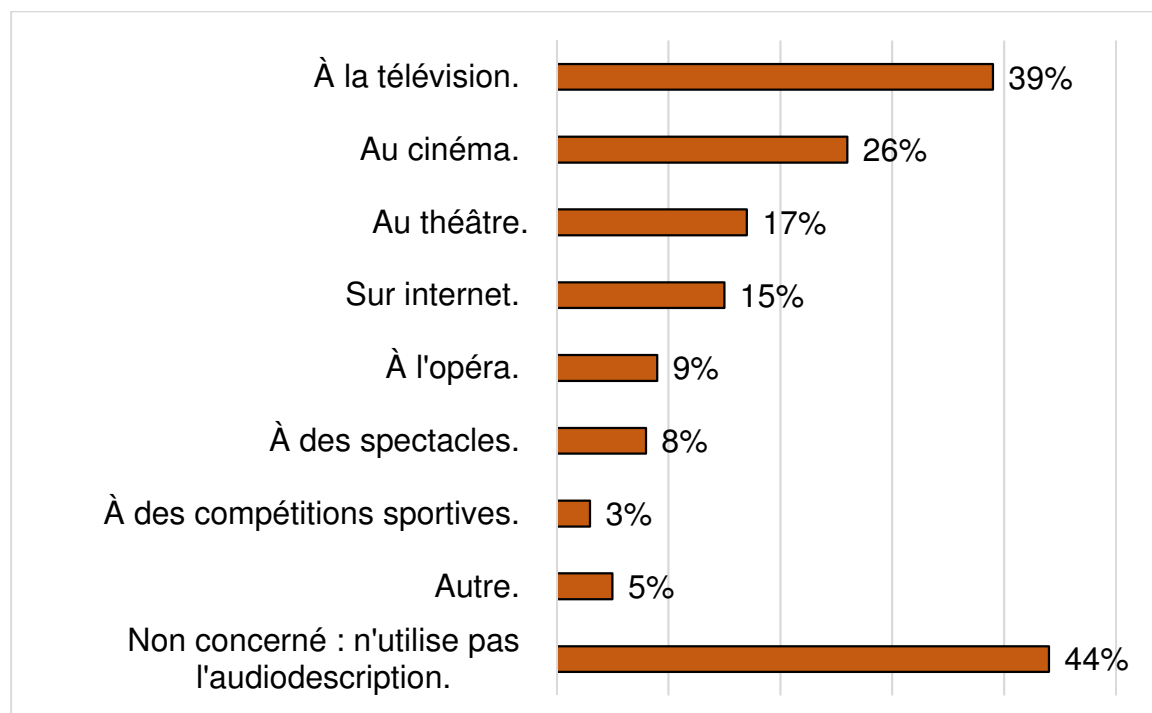


Figure 59. Contextes d'utilisation de l'audiodescription (choix multiple ; n = 1627).

Tableau 69. Contextes d'utilisation de l'audiodescription, selon l'âge (choix multiple ; n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Non concerné : ne l'utilise pas.	42 %	41 %	47 %
À la télévision.	32 %	40 %	39 %
Au cinéma.	35 %	31 %	22 %
Au théâtre.	12 %	19 %	16 %
Sur internet.	31 %	21 %	11 %
À l'opéra.	5 %	9 %	9 %
À des spectacles.	4 %	9 %	8 %
Autre.	2 %	5 %	5 %
À des compétitions sportives.	4 %	5 %	2 %

Tableau 70. Contextes d'utilisation de l'audiodescription, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Non concerné : ne l'utilise pas.	23 %	44 %	77 %
À la télévision.	58 %	37 %	13 %
Au cinéma.	38 %	28 %	7 %
Au théâtre.	28 %	14 %	2 %
Sur internet.	20 %	17 %	6 %
À l'opéra.	13 %	8 %	2 %
À des spectacles.	12 %	9 %	2 %
Autre.	6 %	7 %	3 %
À des compétitions sportives.	5 %	1 %	2 %

Les principales raisons de non-utilisation de l'audiodescription de ceux qui ne l'utilisent jamais ou pas toujours sont qu'elle n'est pas disponible (un tiers), que c'est difficile de la mettre ou que quelqu'un doit aider à la régler (un quart) ou qu'ils n'en ont pas besoin (un sixième ; Figure 60). Près d'un cinquième de ces répondants déclarent l'utiliser à chaque fois qu'ils en ont besoin.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 71) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à déclarer ne pas utiliser l'audiodescription, **car elle n'est pas disponible, c'est gênant pour les autres spectateurs ou elle est de mauvaise qualité.**
- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à déclarer **ne pas en avoir besoin.**
- Enfin, les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 16 à 29 ans à déclarer **l'utiliser à chaque fois qu'ils en ont besoin.**

Il y a également un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 72) :

- Le fait que l'audiodescription **n'est pas disponible** est une raison citée en proportion par significativement plus de répondants aveugles que de répondants malvoyants sévères, et par significativement plus de répondants malvoyants sévères que de répondants malvoyants moyens.
- Enfin, les répondants aveugles et malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à ne pas utiliser l'audiodescription, car **c'est difficile de la mettre ou quelqu'un doit les aider à la régler**, ou parce qu'ils estiment **ne pas en avoir besoin.**

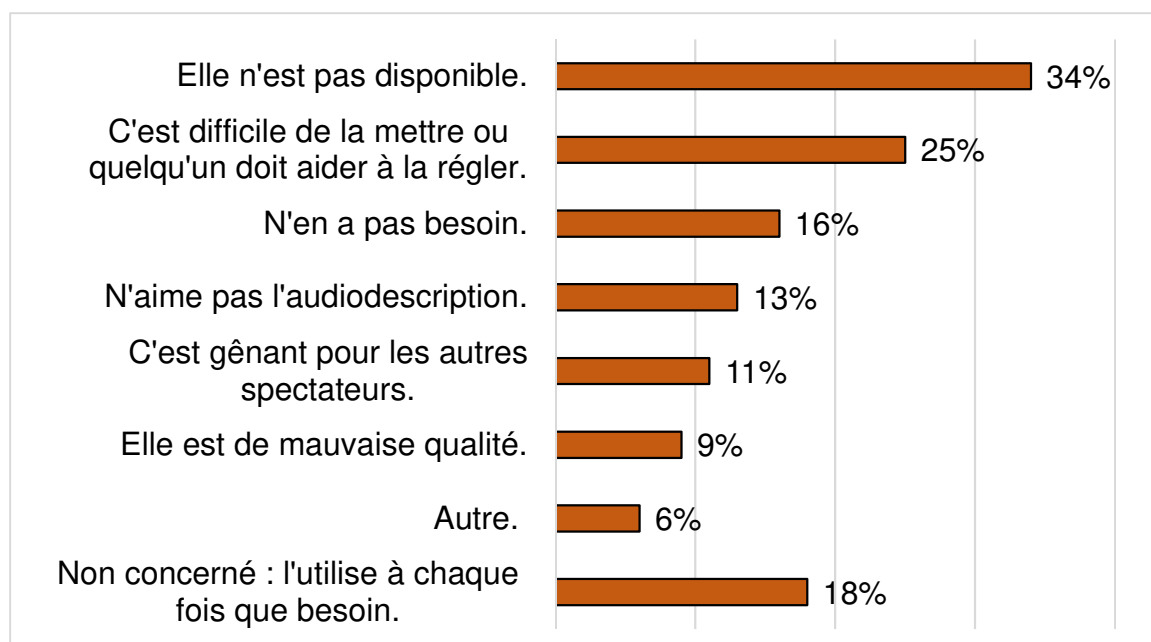


Figure 60. Causes de non-utilisation de l'audiodescription (jamais ou pas toujours ; choix multiple ; n = 1627).

Tableau 71. Raisons de non-utilisation de l'audiodescription, selon l'âge (choix multiple ; n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Elle n'est pas disponible.	46 %	43 %	28 %
C'est difficile de la mettre ou quelqu'un doit aider à la régler.	21 %	22 %	27 %
Non concerné : l'utilise à chaque fois que besoin.	11 %	15 %	21 %
N'en a pas besoin.	24 %	17 %	15 %
N'aime pas l'audiodescription.	21 %	13 %	13 %
C'est gênant pour les autres spectateurs.	22 %	15 %	7 %
Elle est de mauvaise qualité.	15 %	12 %	7 %
Autre.	1 %	5 %	7 %

Tableau 72. Raisons de non-utilisation de l'audiodescription, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Elle n'est pas disponible.	46 %	33 %	18 %
C'est difficile de la mettre ou quelqu'un doit aider à la régler.	31 %	27 %	15 %
Non concerné : l'utilise à chaque fois que besoin.	8 %	13 %	31 %
N'en a pas besoin.	21 %	16 %	16 %
N'aime pas l'audiodescription.	11 %	14 %	15 %
C'est gênant pour les autres spectateurs.	9 %	15 %	10 %
Elle est de mauvaise qualité.	10 %	9 %	7 %
Autre.	3 %	8 %	10 %

6.6 Conclusion

En résumé :

- Les aides techniques informatiques dont disposent les répondants de 16 ans et plus sont principalement le lecteur d'écran, la synthèse vocale, l'agrandisseur d'écran et le scanner. Sans surprise, la sévérité de la déficience visuelle ainsi que l'âge des répondants ont un impact sur le type d'aide utilisée. Alors que les répondants aveugles utilisent préférentiellement les technologies impliquant la synthèse vocale et le braille et que les répondants malvoyants moyens utilisent préférentiellement les outils permettant l'utilisation des résidus visuels, les malvoyants sévères utilisent ces différents types d'outils.
- Un quart des répondants n'utilisent pas d'aide technique informatique, et cela concerne davantage les plus âgés, ceux dont la déficience visuelle est survenue plus tard et ceux qui ont une déficience visuelle moins sévère.
- Chez les enfants de 3 à 15 ans, un tiers n'utilisent pas d'outil informatique adapté, et la principale raison de non-utilisation évoquée par les parents concernés est que cela est trop tôt.
- Une large proportion des répondants utilise internet tous les jours ou presque. Une fois sur internet, le type de tâche réalisée dépend principalement de l'accessibilité : écrire des emails est simple, réaliser des démarches en ligne et consulter des sites internet est plus complexe. Dans ce contexte, l'accessibilité des sites internet et la dématérialisation croissante des services publics posent question. Il est à noter que l'utilisation d'internet est d'autant plus difficile que les répondants sont âgés, et paradoxalement, plus facile pour les répondants aveugles que pour ceux malvoyants sévères.

- Parmi les raisons de non-utilisation d'internet, le manque d'accès à une formation et le fait que le matériel ne soit pas accessible, ou que le matériel et les logiciels adaptés soient trop coûteux font partie des raisons souvent évoquées, suggérant que la mobilisation de dispositifs existants ou la mise en place de nouveaux dispositifs pourraient considérablement améliorer l'utilisation d'internet par les personnes déficientes visuelles.
- Un sixième des répondants n'ont pas accès aux informations concernant la déficience visuelle alors qu'ils le souhaiteraient, et ce sont davantage les répondants malvoyants moyens et ceux de 60 ans et plus qui sont concernés ; ces personnes pourraient être davantage ciblées par les associations.
- Lorsqu'il s'agit de consultation de document écrit, une large proportion des répondants reçoit l'aide d'un proche pour lire le document.
- Le degré de maîtrise du braille repose sur la sévérité de la déficience visuelle : les répondants aveugles sont significativement plus nombreux à le maîtriser.
- Chez les répondants aveugles, ce sont ceux de 60 ans et plus qui sont moins enclins à lire le braille. Ceux qui ne maîtrisent pas le braille ont également acquis leur déficience visuelle plus tardivement.
- Les répondants peuvent ne pas utiliser le braille par absence de besoin ou d'envie, quelle que soit la sévérité de la déficience visuelle. En revanche, certains déclarent qu'ils auraient besoin d'apprendre le braille, mais qu'ils n'en ont pas eu l'occasion, suggérant là encore la nécessité d'offrir davantage d'opportunités d'apprendre.
- L'audiodescription est utilisée par une large proportion des répondants. Les répondants aveugles sont ceux utilisant significativement plus l'audiodescription, et les répondants de 60 ans et plus l'utilisent moins que les plus jeunes. Néanmoins, l'utilisation de l'audiodescription pourrait être davantage utilisée si elle était plus souvent disponible, plus facile à configurer, et moins gênante pour les autres.

7 Mobilité

7.1 Aides à la mobilité

Parmi les répondants de 16 ans et plus, pour se déplacer :

- 58 % utilisent une canne blanche,
- 9 % un chien-guide,
- 32 % des outils technologiques d'aide à la mobilité, comme le GPS, les applications smartphone ou les balises sonores
- 10 % une canne d'appui,
- Et 29 % n'utilisent aucune de ces aides

Le type d'aide utilisé varie significativement selon le degré de sévérité de la déficience visuelle (Tableau 73). Pour rappel, les répondants considérés comme aveugles peuvent tout de même avoir des résidus visuels (revoir p. 20 la partie sur la classification des répondants)

- En effet, les répondants aveugles et malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux à utiliser pour se déplacer une **canne blanche**, un **chien-guide** ou un **outil technologique d'aide à la mobilité** que les répondants malvoyants moyens.
- Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux à n'utiliser **aucune aide à la mobilité** que les répondants aveugles et malvoyants sévères.

Les répondants aveugles et malvoyants sévères de 16 ans et plus qui utilisent une canne blanche, un chien guide et/ou un outil technologique d'aide à la mobilité sont en moyenne significativement plus jeunes que ceux qui n'utilisent aucune de ces aides (61 ans et 72 ans respectivement) et leur déficience visuelle est apparue en moyenne significativement plus tôt (à l'âge de 19 et 36 ans respectivement). De plus, parmi les aveugles et malvoyants sévères, il y a une proportion significativement plus grande de répondants qui ne se déplacent pas seuls hors de chez eux parmi ceux qui n'utilisent pas ces aides à la mobilité que parmi ceux qui les utilisent.

Tableau 73. Aides à la mobilité utilisées des répondants de 16 ans et plus, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Canne blanche.	76 %	69 %	22 %
Chien guide.	15 %	10 %	0 %
Canne d'appui.	10 %	12 %	9 %
Outils technologiques d'aide à la mobilité.	41 %	34 %	18 %
Aucune de ces aides.	14 %	19 %	59 %

Pour les utilisateurs d'outils technologiques d'aide à la mobilité, le type d'outil utilisé varie en fonction de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 74 ; faible fiabilité pour les répondants aveugles) :

- Les **systèmes de balises sonores**, comme les feux sonores, sont utilisés par en proportion significativement plus de répondants aveugles et malvoyants sévères que de répondants malvoyants moyens.
- L'**appareil photo d'un téléphone ou d'une tablette** permettant des agrandissements est en proportion significativement moins utilisé par les répondants aveugles que par les autres répondants, et significativement moins utilisé par les répondants malvoyants sévères que par les malvoyants moyens.
- Enfin, la **canne électronique** est en proportion significativement plus utilisée par les répondants aveugles que par les autres.

Tableau 74. Types d'outils technologiques d'aide à la mobilité utilisés par ceux qui déclarent en utiliser, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 652 ; faible fiabilité pour les répondants aveugles).

	Répondants aveugles (n = 89)	Répondants malvoyants sévères (n = 371)	Répondants malvoyants moyens (n = 192)
Une application smartphone.	62 %	54 %	57 %
Des systèmes de balise sonores	63 %	54 %	22 %
Un GPS.	48 %	44 %	60 %
L'appareil photo d'un téléphone ou d'une tablette.	10 %	29 %	50 %
Une canne électronique.	21 %	8 %	1 %
Autre.	8 %	12 %	12 %

Concernant les enfants de 3 ans à 15 ans, un quart d'entre eux se déplacent sans aide, près de la moitié avec une aide humaine et un peu plus d'un tiers avec une canne blanche (Figure 61).

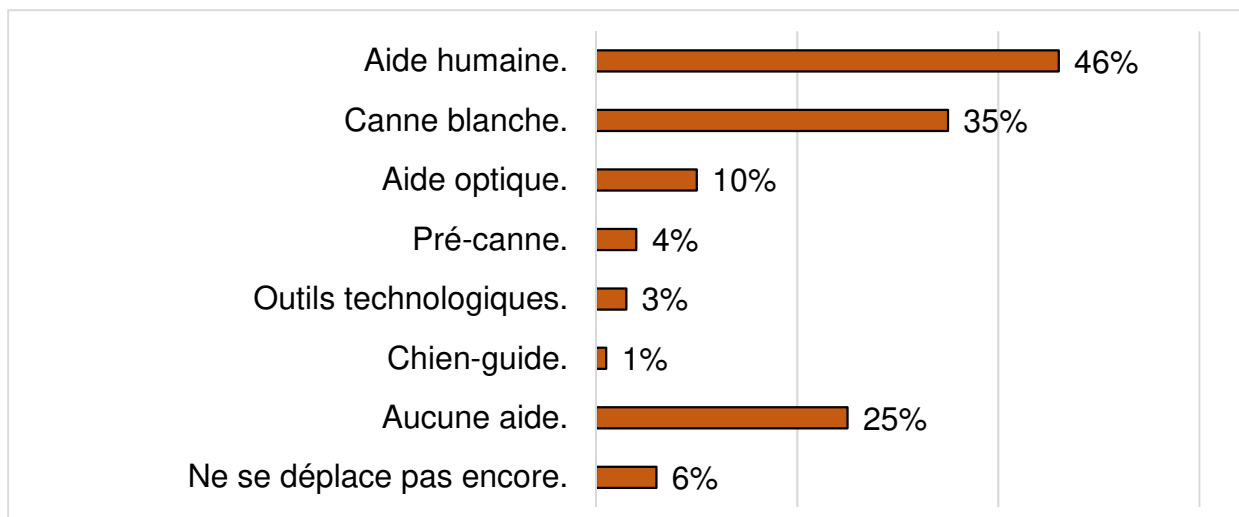


Figure 61. Aides à la mobilité des 3-15 ans (choix multiple ; n = 138).

En s'intéressant à l'ensemble de l'échantillon, tout âge compris, la proportion de répondants ayant suivi une formation en locomotion est significativement plus importante chez les aveugles et les malvoyants sévères que chez les malvoyants moyens (Figure 62).

Il y a un effet significatif de l'âge de survenue de la déficience visuelle (Figure 63) : les répondants dont la déficience visuelle est survenue avant 16 ans, entre 16 et 29 ans et entre 30 et 49 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants qui ont acquis leur déficience visuelle à partir de 50 ans.

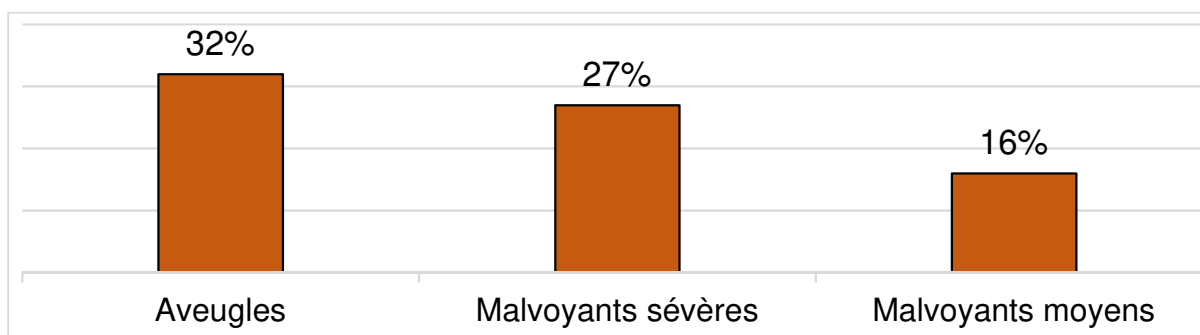


Figure 62. Proportion de répondants ayant suivi une formation en locomotion, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1865).

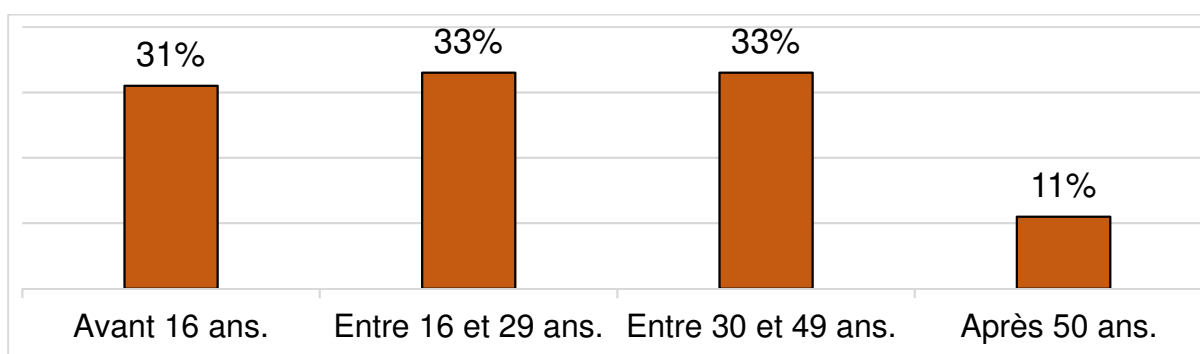


Figure 63. Proportion de répondants ayant suivi une formation en locomotion, selon l'âge de survenue de la déficience visuelle (n = 1827).

Plus précisément, c'est lorsque la déficience visuelle survient à partir de 65 ans que le taux de formation en locomotion diminue drastiquement (moins de 10 %), et il est égal à 0 % à partir de 90 ans (Figure 64, et Tableau 75 qui reprennent les mêmes informations).

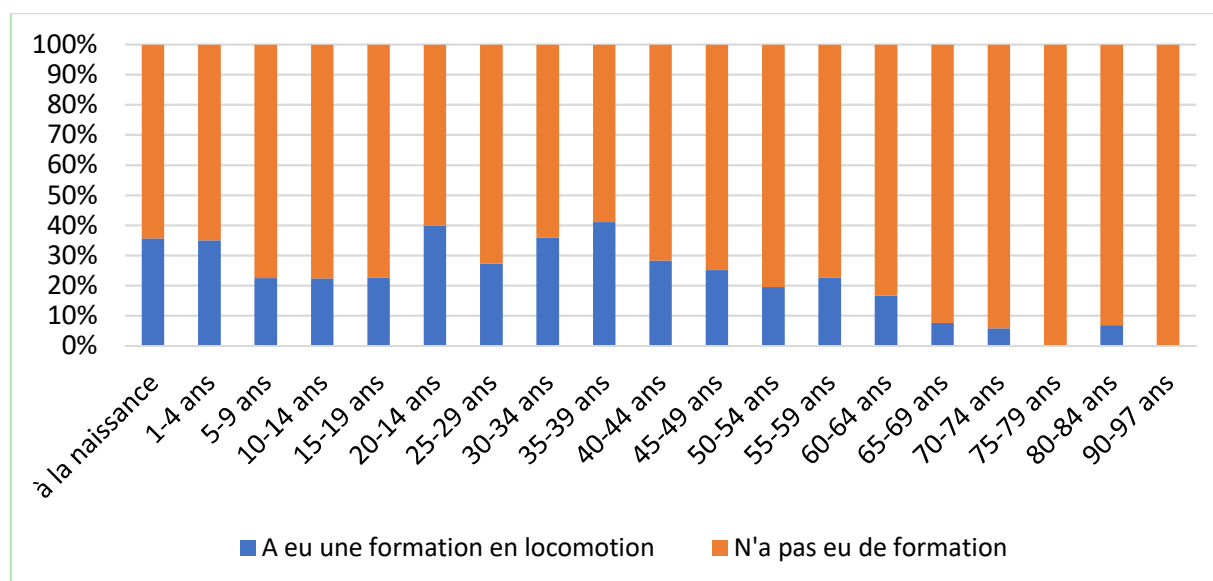


Figure 64. Pourcentage de répondants ayant suivi (ou non) une formation en locomotion selon l'âge de survenue de la déficience visuelle (n = 1827).

Tableau 75. Pourcentage de répondants ayant suivi (ou non) une formation en locomotion selon l'âge de survenue de la déficience visuelle (n = 1827).

Age de survenue de la déficience visuelle	Formation en locomotion	Pas de formation
À la naissance	36 %	64 %
1-4 ans	35 %	65 %
5-9 ans	22 %	78 %
10-14 ans	22 %	78 %
15-19 ans	23 %	77 %
20-24 ans	40 %	60 %
25-29 ans	27 %	73 %
30-34 ans	36 %	64 %
35-39 ans	41 %	59 %
40-44 ans	28 %	72 %
45-49 ans	25 %	75 %
50-54 ans	19 %	81 %
55-59 ans	23 %	77 %
60-64 ans	17 %	83 %
65-69 ans	8 %	92 %
70-74 ans	6 %	94 %
75-79 ans	0 %	100 %
80-84 ans	7 %	93 %
90-97 ans	0 %	100 %

7.2 Autonomie dans les déplacements

La capacité à se déplacer en autonomie est reliée à la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 76) :

- En effet, les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux à se déplacer **seuls sur tous types de trajets** que les répondants aveugles et malvoyants sévères.
- D'ailleurs, les répondants aveugles et malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux à **ne jamais se déplacer seuls** que les répondants malvoyants moyens.

Tableau 76. Niveau d'autonomie dans les déplacements des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Se déplace seul sur tous types de trajets.	22 %	19 %	37 %
Se déplace seul que sur certains trajets.	52 %	54 %	55 %
Ne se déplace jamais seul.	26 %	27 %	9 %

De plus, en s'intéressant exclusivement aux répondants qui se déplacent seuls que sur certains types de trajets (environ la moitié des répondants, tout niveau de sévérité de déficience visuelle confondu), on peut voir que les trajets sont davantage réalisés dans des environnements urbains peu fréquentés que dans des environnements urbains très fréquentés et les trajets dans les environnements ruraux sont aussi moins fréquentés (Tableau 77).

Tableau 77. Types de trajets empruntés seuls des répondants qui ne se déplacent seuls que sur certains types de trajets, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 880).

	Répondants aveugles (n = 412)	Répondants malvoyants sévères (n = 239)	Répondants malvoyants moyens (n = 229)
Connus.	99 %	98 %	94 %
Inconnus.	9 %	10 %	6 %
Urbains peu fréquentés.	27 %	37 %	36 %
Urbains très fréquentés.	26 %	28 %	20 %
Ruraux.	15 %	20 %	23 %

Les données recueillies révèlent également que l'âge et l'autonomie dans les déplacements sont reliés (Tableau 78) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux à se déplacer **seuls sur tous types de trajets** que ceux de 60 ans et plus.

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement moins nombreux à **ne jamais se déplacer seuls** que ceux de 60 ans et plus.

Tableau 78. Niveau d'autonomie dans les déplacements, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Se déplace seul sur tous types de trajets.	28 %	37 %	19 %
Se déplace seul que sur certains trajets.	56 %	53 %	53 %
Ne se déplace jamais seul.	17 %	10 %	28 %

De plus, le fait d'avoir suivi une formation en locomotion est reliée à l'autonomie dans les déplacements (Tableau 79) : les répondants qui ont suivi une formation en locomotion sont en proportion significativement plus nombreux que ceux qui n'en ont pas suivi à se déplacer seuls sur certains trajets, et ils sont significativement moins nombreux à ne jamais se déplacer seuls.

Tableau 79. Niveau d'autonomie dans les déplacements, selon le fait d'avoir suivi une formation en locomotion (n = 1627).

	Formation en locomotion (n = 524)	Pas de formation en locomotion (n = 1103)
Se déplace seul sur tous types de trajets.	25 %	26 %
Se déplace seul que sur certains trajets.	62 %	50 %
Ne se déplace jamais seul.	13 %	24 %

Enfin, l'aide à la mobilité utilisée est aussi reliée à l'autonomie dans les déplacements (Tableau 80) :

- Les répondants qui se déplacent avec un chien-guide sont en proportion significativement plus nombreux à se déplacer **seuls sur tout type de trajet** que ceux avec une canne blanche et ceux qui se déplacent sans chien-guide, ni canne blanche.
- De plus, la proportion de répondants ne se déplaçant **jamais seuls** est significativement plus importante chez ceux n'ayant ni chien-guide, ni canne blanche que ceux utilisant un chien-guide.

Tableau 80. Niveau d'autonomie dans les déplacements des répondants de 16 ans et +, selon l'aide à la mobilité utilisée (n = 1627).

	Répondants avec chien-guide (n = 185)	Répondants avec canne blanche (n = 891)	Répondants sans chien-guide ni canne blanche (n = 551)
Se déplace seul sur tous types de trajets.	38 %	22 %	28 %
Se déplace seul que sur certains trajets.	50 %	59 %	48 %
Ne se déplace jamais seul.	12 %	19 %	25 %

7.3 Utilisation des transports publics et des services d'accompagnement

Environ un quart des répondants qui se déplacent seuls sur tout ou partie des trajets empruntent seuls les transports publics tous les jours ou presque alors qu'environ un quart ne les utilisent jamais (Figure 65).

Cette fréquence d'utilisation seul des transports publics ne varie pas en fonction de la sévérité de la déficience visuelle.

En revanche, cette fréquence d'utilisation seul des transports publics varie en fonction de l'âge (Tableau 81) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans se déplaçant seuls sur tout ou partie des trajets sont en proportion significativement plus nombreux à utiliser les transports en commun **presque quotidiennement** que les répondants de 60 ans et plus qui se déplacent seuls.
- Inversement, la proportion de répondants n'utilisant **jamais** les transports publics est significativement fois plus importante parmi les répondants de 60 et plus qui se déplacent seuls que parmi ceux de 16 à 29 ans et de 30 à 59 ans.

Il y a un effet significatif du fait de vivre en milieu urbain ou rural (Tableau 82) : les répondants vivant en milieu urbain sont en proportion significativement plus nombreux que ceux vivant en milieu rural à utiliser les transports publics **tous les jours ou presque, au moins une fois par semaine** et **quelques fois par mois**, et ils sont en proportion significativement moins nombreux à ne **jamais** les utiliser.

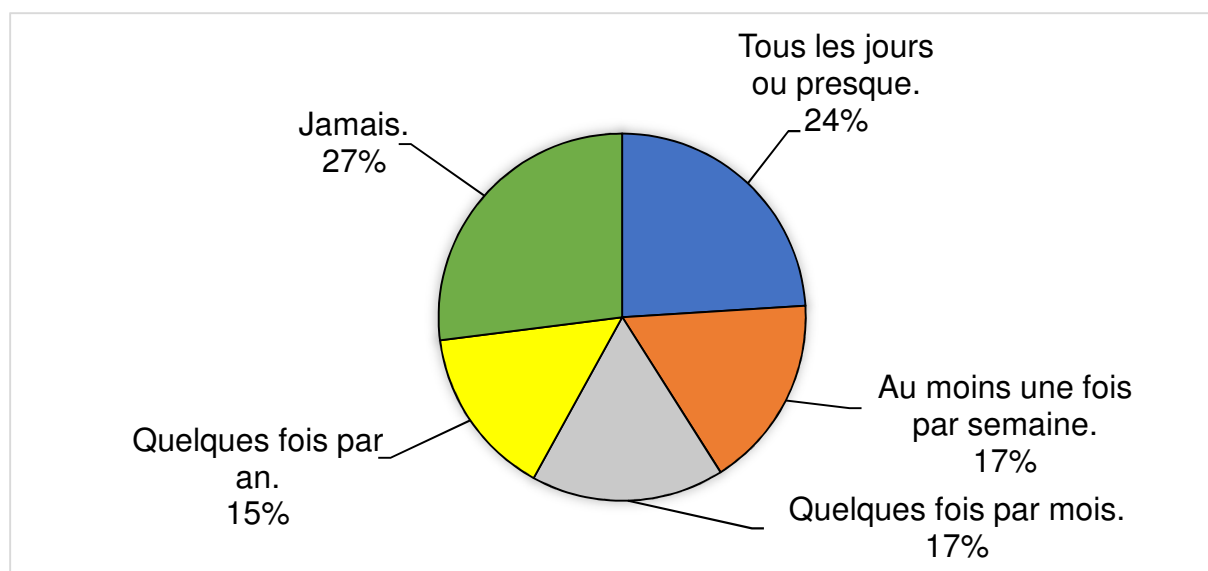


Figure 65. Fréquence d'utilisation des transports publics urbains des répondants qui se déplacent seuls sur tout ou partie des trajets (n = 1362).

Tableau 81. Fréquence d'utilisation des transports publics des répondants qui se déplacent seuls sur tout ou partie des trajets, selon l'âge (n = 1362).

	16-29 ans (n = 164)	30-59 ans (n = 678)	60 ans et + (n = 520)
Tous les jours ou presque.	41 %	38 %	12 %
Au moins une fois par semaine.	21 %	16 %	18 %
Quelques fois par mois.	13 %	16 %	18 %
Quelques fois par an.	10 %	15 %	15 %
Jamais.	17 %	15 %	38 %

Tableau 82. Fréquence d'utilisation des transports publics des répondants qui se déplacent seuls sur tout ou partie des trajets, selon le lieu de résidence (n = 1079).

	Urbain (n = 919)	Rural (n = 160)
Tous les jours ou presque.	30 %	7 %
Au moins une fois par semaine.	21 %	7 %
Quelques fois par mois.	19 %	8 %
Quelques fois par an.	13 %	15 %
Jamais.	17 %	63 %

Pour les répondants qui n'utilisent pas ou peu (quelques fois par mois au maximum) les transports publics alors qu'ils sont autonomes dans leurs déplacements, les raisons principales sont qu'ils n'en ont pas besoin, que ces moyens de transport ne sont pas sécurisants pour eux, pas accessibles, loin de leur domicile, ou qu'ils ne les connaissent pas assez pour les pratiquer seuls.

Les différences significatives entre les différents niveaux de sévérité de la déficience visuelle (Tableau 83) résident dans le fait que les répondants malvoyants moyens

sont significativement en plus grande proportion à déclarer **ne pas en avoir besoin** que les répondants malvoyants sévères, et significativement en plus petite proportion que les répondants aveugles et malvoyants sévères à déclarer **ne pas les connaître encore assez bien pour les pratiquer seuls**.

Tableau 83. Causes de non-utilisation ou d'utilisation limitée des transports publics urbains, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 720).

	Répondants aveugles (n = 322)	Répondants malvoyants sévères (n = 177)	Répondants malvoyants moyens (n = 221)
N'en a pas besoin.	32 %	23 %	37 %
Ils ne sont pas sécurisants.	24 %	31 %	21 %
Ils ne sont pas tous accessibles aux personnes déficientes visuelles.	27 %	25 %	25 %
Ils sont loin du domicile.	20 %	27 %	20 %
Ne les connaît pas encore assez bien pour les pratiquer seul.	19 %	20 %	9 %
Autre.	12 %	13 %	9 %
Ils ne sont pas fiables.	6 %	8 %	2 %
Ils sont trop chers.	1 %	4 %	3 %

En termes de satisfaction relative à l'accessibilité, les moyens de transport préférés à l'ensemble des répondants de 16 ans et plus sont le train, le bus, le taxi, le tramway, le transport adapté ou à la demande, le métro et l'avion (Tableau 84). Près d'un cinquième des répondants déclarent qu'aucun transport utilisé n'est accessible.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 84) :

- Le **train** est en proportion significativement plus privilégié par les répondants aveugles que les autres.
- Le **taxi** et l'**avion** sont en proportion significativement plus privilégiés par les répondants aveugles que par les répondants malvoyants moyens.
- Le **transport adapté ou à la demande** est en proportion davantage privilégié par les répondants aveugles et malvoyants sévères que par les répondants malvoyants moyens.

Tableau 84. Moyens de transport dont l'accessibilité est satisfaisante, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple, n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Train (TER et TGV).	50 %	37 %	32 %
Bus (transports urbains).	41 %	40 %	39 %
Taxi (ou le VTC).	43 %	36 %	32 %
Tramway.	34 %	30 %	33 %

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Transport adapté, à la demande.	40 %	32 %	14 %
Métro.	27 %	21 %	24 %
L'avion.	27 %	20 %	16 %
Autocar (interurbains, longue distance).	15 %	13 %	14 %
Covoiturage.	13 %	8 %	12 %
RER.	10 %	8 %	11 %
Funiculaire.	7 %	5 %	6 %
Autre.	10 %	10 %	9 %
Aucun de ceux fréquentés.	14 %	16 %	19 %

Concernant l'utilisation du transport adapté ou à la demande, comme le service PAM ou Optibus, son utilisation varie en fonction de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 85) :

- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux à l'utiliser **quelques fois par mois**, ou **au moins une fois par semaine** que les malvoyants moyens.
- De plus, la proportion de répondants ne l'utilisant **jamais** est significativement plus importante chez les répondants malvoyants moyens, que chez les répondants aveugles et malvoyants sévères.

Tableau 85. Fréquence d'utilisation du transport adapté ou à la demande, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Tous les jours ou presque.	4 %	3 %	1 %
Au moins une fois par semaine.	13 %	13 %	4 %
Quelques fois par mois.	16 %	11 %	5 %
Quelques fois par an.	21 %	17 %	8 %
Jamais.	46 %	56 %	82 %

Parmi ceux qui utilisent les transports adaptés ou à la demande, il y a en proportion significativement plus importante de répondants aveugles que de malvoyants moyens qui estiment que ce type de service n'est **pas assez flexible** et qu'ils ne **rencontrent pas de difficultés** avec ce type de service (Tableau 86).

Tableau 86. Principales difficultés à l'utilisation du transport adapté ou à la demande rencontrées par ceux qui l'utilisent, selon la sévérité de la déficience

visuelle (choix multiple ; n = 699 ; faible fiabilité pour les répondants malvoyants moyens).

	Répondants aveugles (n = 434)	Répondants malvoyants sévères (n = 181)	Répondants malvoyants moyens (n = 84)
Il n'est pas assez flexible (besoin de réserver).	61 %	54 %	42 %
L'offre est insuffisante.	41 %	34 %	35 %
Non concerné : pas de difficulté.	25 %	31 %	42 %
Il fait perdre du temps (prend en charge plusieurs personnes en même temps).	17 %	11 %	12 %
Autre.	9 %	13 %	4 %
Il est trop cher.	6 %	8 %	9 %
Il ne propose pas le porte à porte.	6 %	8 %	2 %

Pour ceux qui n'utilisent pas les transports adaptés ou à la demande, les raisons principales sont qu'ils n'en ont pas besoin, que ces types de transports ne sont pas disponibles là où ils résident, et ne sont pas assez flexibles (Figure 66). Ces raisons ne varient pas significativement selon le niveau de sévérité de déficience visuelle.

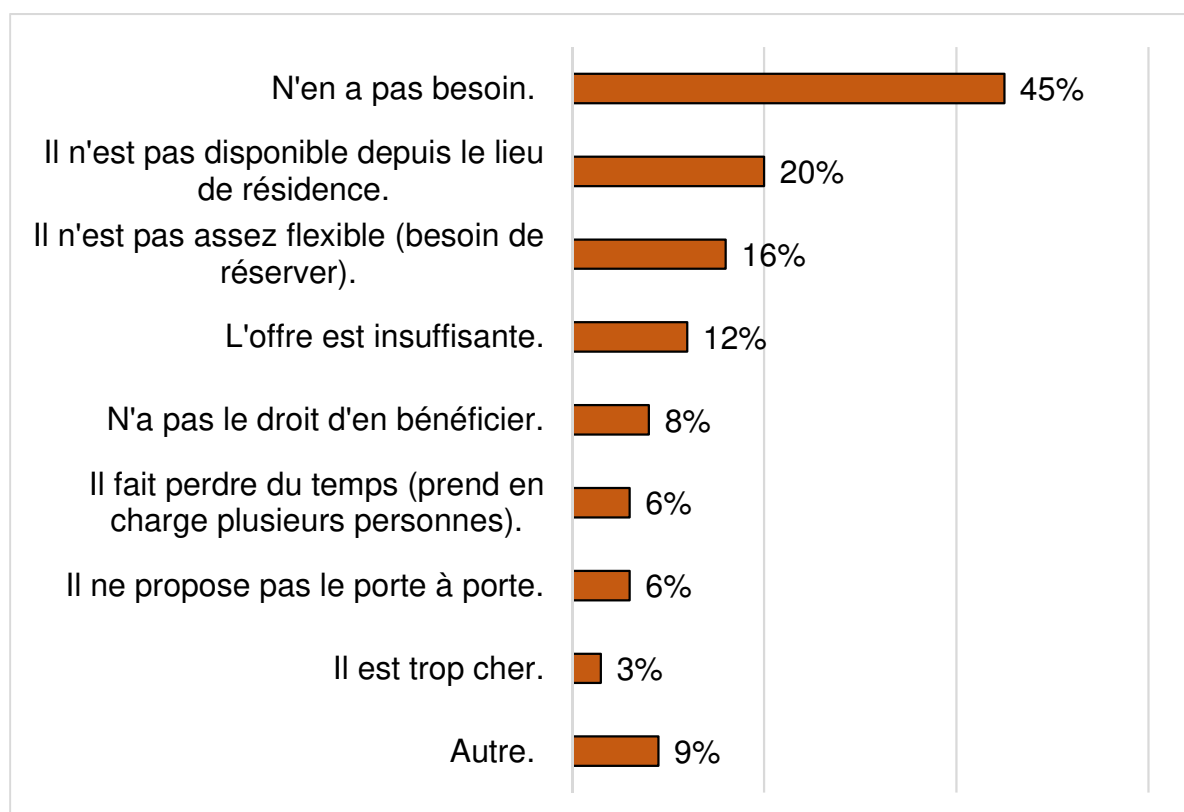


Figure 66. Causes de non-utilisation du transport adapté ou à la demande, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple, n = 927).

L'utilisation des services d'accompagnement varie en fonction de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 87) :

- Ils sont en proportion significativement plus utilisés dans les **gares** et dans les **aéroports** par les répondants aveugles que par les répondants malvoyants sévères, et par les répondants malvoyants sévères que par les malvoyants moyens.
- De même, il y a en proportion significativement moins de répondants aveugles que de répondants malvoyants sévères, et moins de répondants malvoyants sévère que malvoyants moyens qui déclarent **ne pas utiliser** ce type de service.

Tableau 87. Utilisation des services d'accompagnement, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Dans les gares.	61 %	50 %	25 %
Dans les aéroports.	34 %	29 %	15 %
Autre.	4 %	5 %	9 %
Non concerné : ne les utilise pas.	31 %	41 %	61 %

Ceux qui utilisent ces services en sont satisfaits : tout à fait ou plutôt satisfait pour près de neuf dixième des utilisateurs (Figure 67), sans que cette satisfaction ne varie selon le niveau de sévérité de la déficience visuelle.

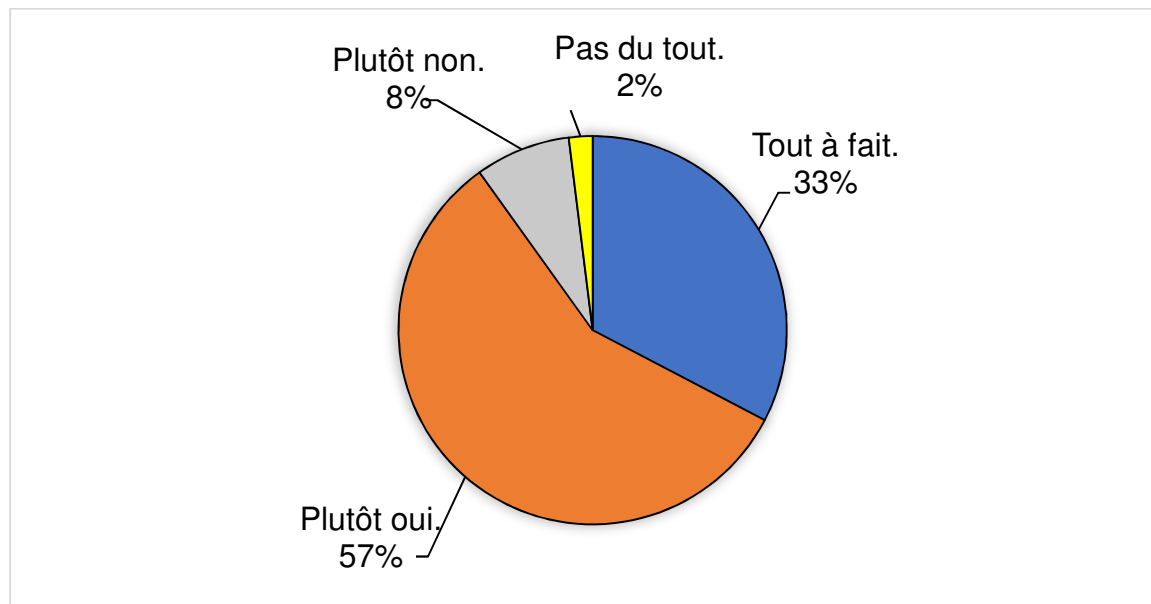


Figure 67. Satisfaction envers les services d'accompagnement de ceux qui en utilisent (n = 946).

7.4 Équipements d'accessibilité

Plus de la moitié des répondants déclarent que les équipements d'accessibilité de leur commune ne correspondent pas du tout ou plutôt pas à leurs besoins, quel que

soit le niveau de déficience visuelle (Figure 68), et cela ne varie pas en fonction de la sévérité de la déficience visuelle.

Il y a un effet significatif du fait de vivre en milieu urbain ou rural (Tableau 88) : les répondants vivant en milieu urbain sont en proportion significativement plus nombreux que ceux vivant en milieu rural à estimer **tout à fait** ou **plutôt** que les équipements d'accessibilité de leur commune de résidence correspondent à leur besoin, et ils sont en proportion significativement moins nombreux à estimer qu'ils ne correspondent **plutôt pas** ou **pas du tout**.

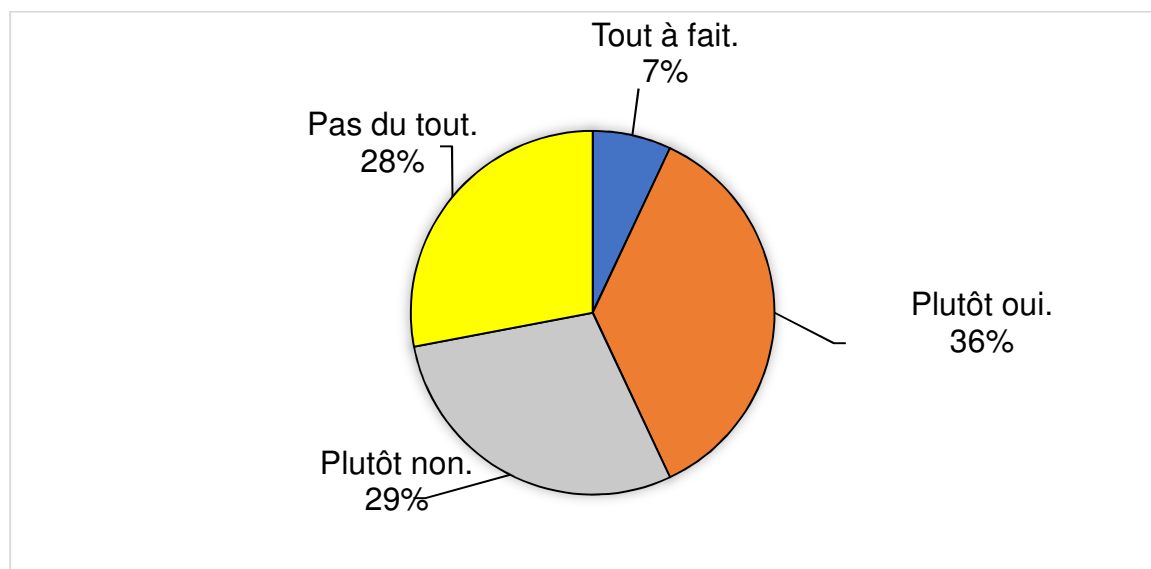


Figure 68. Adéquation des équipements d'accessibilité dans la commune de résidence aux besoins (n = 1627).

Tableau 88. Adéquation des équipements d'accessibilité dans la commune de résidence aux besoins, selon le lieu de résidence (choix multiple ; n = 1288).

	Urbain (n = 1069)	Rural (n = 219)
Tout à fait.	9 %	3 %
Plutôt oui.	41 %	23 %
Plutôt non.	30 %	19 %
Pas du tout.	21 %	56 %

L'utilisation des différents équipements d'accessibilité dépend du niveau de sévérité de la déficience visuelle (Tableau 89) :

- Les **bandes d'éveil de vigilance** et les **feux sonores** des traversées piétonnes sont utilisés régulièrement par une proportion significativement plus de répondants aveugles que de répondants malvoyants sévères, et par significativement plus de répondants malvoyants sévères que de malvoyants moyens.
- Les **bandes de guidage** et les **balises sonores d'information** (dans les bâtiments, les transports, les arrêts de bus) sont en proportion significativement plus utilisées par les répondants aveugles et malvoyants sévères que par les répondants malvoyants moyens.

- Les **nez de marches contrastés** et les **contrastes visuels d'autres éléments** sont en proportion significativement plus utilisés par les répondants malvoyants sévères et moyens que par les répondants aveugles.
- De plus, les **rampes d'accès** sont en proportion significativement plus utilisées par les répondants malvoyants sévères que par les répondants aveugles.

Tableau 89. Équipements d'accessibilité utilisés régulièrement, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple, n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Mains courantes.	40 %	45 %	36 %
Ascenseurs.	40 %	44 %	34 %
Rampes d'accès.	29 %	44 %	34 %
Feux sonores des traversées piétonnes.	47 %	36 %	18 %
Bandes de guidage.	44 %	38 %	18 %
Bandes d'éveil de vigilance.	48 %	33 %	15 %
Nez de marches contrastés.	15 %	43 %	35 %
Contrastes visuels d'autres éléments.	9 %	33 %	27 %
Balises sonores d'information.	25 %	17 %	9 %
N'en utilise pas, car n'en a pas à disposition.	14 %	13 %	21 %
Non concerné : n'en a pas besoin.	11 %	11 %	15 %
Autre.	1 %	1 %	2 %

7.5 Mise en danger au cours des déplacements

Environ trois cinquièmes des répondants déclarent qu'il leur est arrivé au moins une fois au cours des 12 derniers mois, de chuter, de se cogner ou d'avoir été bousculé durant leurs déplacements (Figure 69), et ces incidents ou accidents ne varie pas en fonction de la sévérité de la déficience visuelle.

En revanche, il y a un effet significatif de l'âge sur le fait d'avoir chuté, de s'être cogné ou d'avoir été bousculé durant leurs déplacements au cours des 12 derniers mois (Tableau 90) :

- De façon étonnante, les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement moins nombreux que les répondants de 30 à 59 ans à déclarer que cela leur est arrivé **plusieurs fois par semaine** ou **par mois**.
- Les 60 ans et plus sont également en proportion significativement plus nombreux que les répondants des deux autres tranches d'âge à déclarer que **cela ne leur est pas arrivé**.

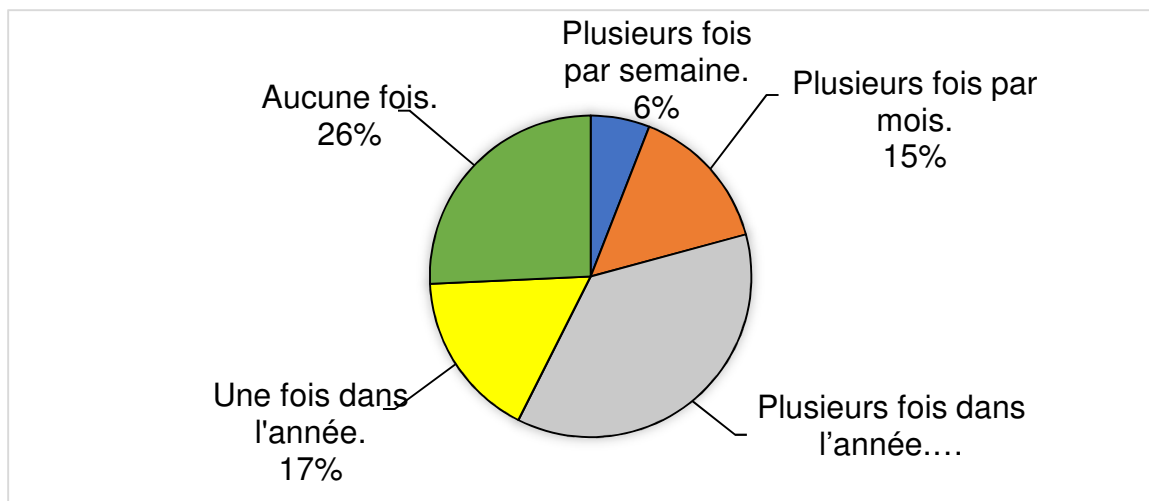


Figure 69. Fréquence de chutes, de coups ou de bousculades durant les déplacements au cours des 12 derniers mois (n = 1627).

Tableau 90. Fréquence de chutes, de coups ou de bousculades durant les déplacements au cours des 12 derniers mois, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Plusieurs fois par semaine.	7 %	9 %	5 %
Plusieurs fois par mois.	16 %	20 %	11 %
Plusieurs fois dans l'année.	44 %	39 %	35 %
Une fois dans l'année.	16 %	14 %	18 %
Aucune fois.	17 %	19 %	30 %

Il n'y a pas d'effet significatif de l'aide à la mobilité utilisée sur la fréquence d'incident ou d'accident au cours des 12 derniers mois dans le cadre des déplacements.

Seulement un dixième des répondants, quel que soit le niveau de sévérité de la déficience visuelle, déclarent ne jamais avoir été mis en danger ou surpris au cours d'un déplacement. Les principales causes de mise en danger ou de surprise dans le cadre d'un déplacement diffèrent selon le niveau de déficience visuelle (Tableau 91) :

- Les répondants aveugles et malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les malvoyants moyens à avoir été confrontés à la présence **d'obstacles** sur la voie, comme les voitures mal garées ou des **travaux non ou mal signalés**.
- Le **mobilier urbain**, par exemple des potelets et le **manque d'information ou d'orientation** sont des causes de mise en danger ou de surprise évoqués par en proportion significativement plus de répondants aveugles que de répondants malvoyants moyens.
- Les **vélos** sont des causes invoquées par significativement plus de répondants aveugles et malvoyants moyens en proportion que de répondants malvoyants sévères.

Tableau 91. Causes de mise en danger ou de surprise, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Obstacles sur la voie.	66 %	62 %	47 %
Mobilier urbain.	56 %	57 %	47 %
Travaux non ou mal signalés.	59 %	59 %	41 %
Vélo.	48 %	58 %	45 %
Trottinette.	42 %	49 %	47 %
Voiture ou d'un bus électrique.	38 %	41 %	32 %
Véhicule motorisé.	35 %	37 %	30 %
Piste cyclable mal repérable.	29 %	30 %	29 %
Autre piéton.	33 %	33 %	26 %
Manque d'information ou d'orientation.	35 %	28 %	26 %
Autre.	10 %	6 %	6 %
Non concerné : n'a jamais été mis en danger.	10 %	10 %	10 %

Cela se traduit par le sentiment d'être toujours ou souvent en danger dans le cadre des déplacements piétons par deux cinquièmes de l'ensemble des répondants.

Les répondants aveugles et malvoyants sévères sont significativement plus que les malvoyants moyens à se sentir **toujours** en danger (Tableau 92).

Un effet significatif de l'âge existe également (Tableau 93) :

- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement moins nombreux que de ceux âgés de 30 à 59 ans à déclarer avoir **souvent** ou **toujours** peur dans le cadre des déplacements.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans et ceux de 39 à 59 ans déclarent n'avoir **jamais peur**.

Tableau 92. Sentiment de danger dans le cadre des déplacements, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Toujours.	21 %	23 %	11 %
Souvent.	22 %	24 %	25 %
Parfois.	35 %	41 %	39 %
Rarement.	12 %	7 %	16 %
Jamais.	11 %	5 %	9 %

Tableau 93. Sentiment de danger dans le cadre des déplacements, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Toujours.	7 %	9 %	5 %
Souvent.	16 %	20 %	11 %
Parfois.	44 %	39 %	35 %
Rarement.	16 %	14 %	18 %
Jamais.	17 %	19 %	30 %

7.6 Conclusion

En résumé :

- Six répondants sur dix utilisent une canne blanche et un sur dix un chien-guide pour leurs déplacements. Le tiers des répondants utilise des outils technologiques d'aide à la mobilité (GPS, smartphone, balises sonores, etc.).
- Les personnes qui n'utilisent ni canne blanche, ni chien-guide, ni outil technologique sont plus âgées, ont une déficience visuelle qui est survenue plus tard et ont tendance à ne pas sortir seuls de chez par rapport à ceux qui utilisent ces aides.
- Les répondants qui ont bénéficié d'une formation en locomotion sont significativement plus nombreux à se déplacer seuls sur certains trajets. Par ailleurs, ils sont plus jeunes et ont acquis leur déficience visuelle plus tôt que ceux qui n'ont pas bénéficié de formation en locomotion.
- Environ un quart des répondants qui se déplacent seuls sur tout ou partie des trajets empruntent les transports publics tous les jours ou presque alors qu'environ un quart ne les utilisent jamais. Cette fréquence d'utilisation des transports publics varie en fonction de l'âge.
- Plus de la moitié des répondants déclarent que les équipements d'accessibilité de leur commune ne correspondent pas du tout ou plutôt pas à leurs besoins, quelle que soit la sévérité de la déficience visuelle.
- Trois répondants sur cinq déclarent qu'il leur est arrivé au moins une fois de chuter, de se cogner ou d'avoir été bousculés pendant leurs déplacements au cours des 12 derniers mois. Ces incidents ou accidents ne varient pas en fonction de la sévérité de la déficience visuelle.
- Toutefois, les répondants de plus de 60 ans sont moins concernés par les accidents au cours du déplacement, mais ils se déplacent moins seuls et utilisent moins fréquemment les transports publics.

8 Accès aux droits

Cette partie sur l'accès aux droits concerne les répondants de 16 ans et plus.

8.1 Utilisation des services publics

Près d'un tiers des répondants préfèrent utiliser les services publics via le téléphone, alors qu'environ un quart préfère le faire sur un site internet, sous réserve qu'il soit accessible, ou se rendre au guichet du service (Figure 70). Ainsi, plus de la moitié des répondants préfèrent avoir un contact humain dans le cadre de l'utilisation des services publics, que ce soit au téléphone, ou en personne au guichet.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 94) : les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à préférer utiliser les services publics par **téléphone**.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 95) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement moins nombreux que ceux de 60 ans et plus à préférer utiliser les services publics par **téléphone**.
- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement moins nombreux que ceux de 60 ans et plus à préférer utiliser les services publics au **guichet du service**.
- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à préférer utiliser les services publics par **internet**.
- Il y a un effet significatif de l'âge de survenue de la déficience visuelle (Tableau 96) : les répondants qui ont acquis leur déficience visuelle avant l'âge de 16 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux qui ont acquis leur déficience visuelle après 50 ans à préférer utiliser les services publics par **internet**.

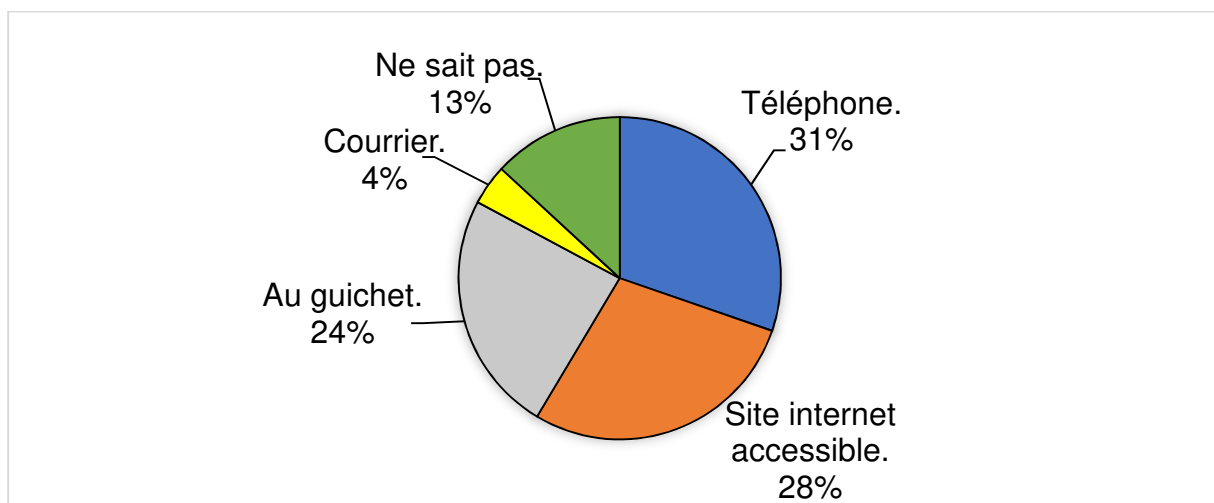


Figure 70. Préférences (avec ou sans aide) concernant l'utilisation des services publics des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 94. Préférences (avec ou sans aide) concernant l'utilisation des services publics des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 336)
Par téléphone.	34 %	29 %	25 %
Au guichet.	25 %	31 %	30 %
Par internet.	23 %	22 %	29 %
Ne sait pas.	15 %	13 %	11 %
Par courrier.	3 %	5 %	5 %

Tableau 95. Préférences (avec ou sans aide) concernant l'utilisation des services publics des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Par téléphone.	22 %	26 %	34 %
Au guichet.	15 %	25 %	31 %
Par internet.	43 %	40 %	13 %
Ne sait pas.	20 %	6 %	17 %
Par courrier.		3 %	5 %

Tableau 96. Préférences (avec ou sans aide) concernant l'utilisation des services publics des répondants de 16 ans et +, selon l'âge d'acquisition de la déficience visuelle (n = 1589).

	Avant 16 ans (n = 1005)	Entre 16 et 29 ans (n = 162)	Entre 30 et 49 ans (n = 204)	Après 50 ans (n = 218)
Par téléphone.	30 %	29 %	32 %	30 %
Au guichet.	26 %	35 %	35 %	32 %
Par internet.	31 %	22 %	23 %	12 %
Ne sait pas.	9 %	12 %	17 %	21 %
Par courrier.	4 %	2 %	3 %	4 %

Seulement un tiers des répondants de 16 ans et plus estiment que l'accueil dans les services publics utilisés est tout à fait ou plutôt adapté aux personnes déficientes visuelles (Figure 71).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 97) : les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à être **plutôt satisfaits** de l'adaptation des services publics aux personnes déficientes visuelles.

Il y a un effet significatif de l'âge de survenue de la déficience visuelle (Tableau 98) : les répondants ayant acquis leur déficience visuelle après 50 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux qui l'ont acquise avant 16 ans à ne **pas du**

tout être satisfaits de l'accessibilité aux personnes déficientes visuelles de l'accueil dans les services publics.

En revanche, il n'a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle.

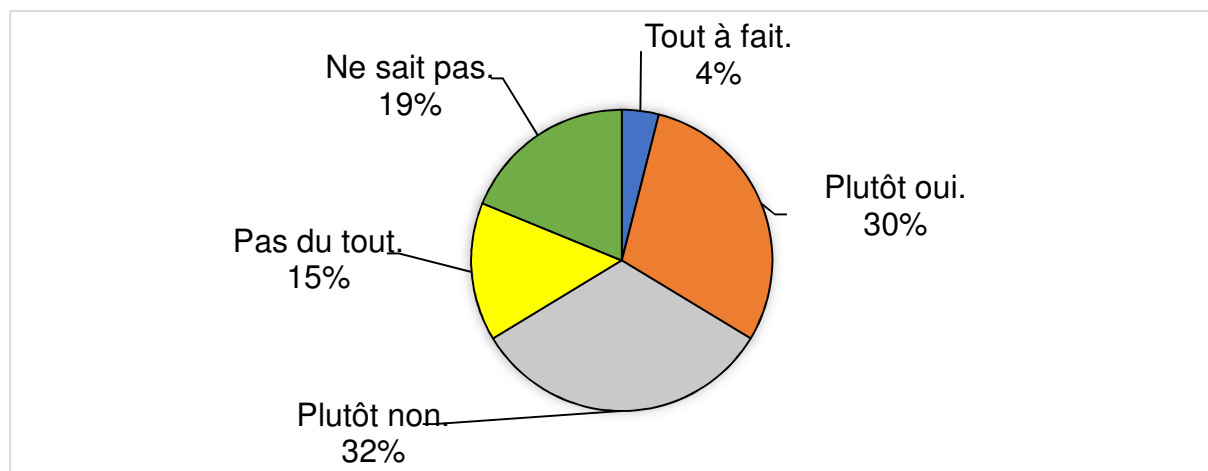


Figure 71. Satisfactions envers l'accessibilité aux personnes déficientes visuelles de l'accueil dans les services publics utilisés des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 97. Satisfactions envers l'accessibilité aux personnes déficientes visuelles de l'accueil dans les services publics utilisés des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Tout à fait.	7 %	3 %	4 %
Plutôt oui.	35 %	34 %	26 %
Plutôt non.	29 %	37 %	31 %
Pas du tout.	13 %	12 %	16 %
Ne sait pas.	16 %	13 %	23 %

Tableau 98. Satisfactions envers l'accessibilité aux personnes déficientes visuelles de l'accueil dans les services publics utilisés des répondants de 16 ans et +, selon l'âge d'acquisition de la déficience visuelle (n = 1589).

	Avant 16 ans (n = 1005)	Entre 16 et 29 ans (n = 162)	Entre 30 et 49 ans (n = 204)	Après 50 ans (n = 218)
Tout à fait.	4 %	2 %	2 %	5 %
Plutôt oui.	34 %	27 %	27 %	24 %
Plutôt non.	35 %	40 %	36 %	25 %
Pas du tout.	11 %	14 %	18 %	21 %
Ne sait pas.	16 %	18 %	17 %	26 %

8.2 Accès au vote

Deux tiers des répondants majeurs ont besoin d'être accompagnés pour voter (Figure 72).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 99) :

- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères, eux-mêmes significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à avoir **tout à fait** besoin d'être accompagnés pour voter.
- Les répondants aveugles sont en proportion significativement moins nombreux que les répondants malvoyants sévères et malvoyants moyens à ne **plutôt pas** avoir besoin d'être accompagnés pour voter.
- Les répondants aveugles et les répondants malvoyants sévères sont en proportion significativement moins nombreux que les malvoyants moyens à ne **pas avoir besoin du tout** d'être accompagnés pour voter.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 100) :

- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans à avoir **tout à fait** besoin d'être accompagnés pour voter.
- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 18 à 29 ans et ceux de 60 ans et plus à ne **plutôt pas avoir** besoin d'être accompagnés pour voter.
- Les répondants de 18 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans, qui sont eux-mêmes significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à ne **pas voter pour d'autres raisons que leur problème visuel**.

En revanche, il n'y a pas d'effet significatif de l'âge de survenue de la déficience visuelle.

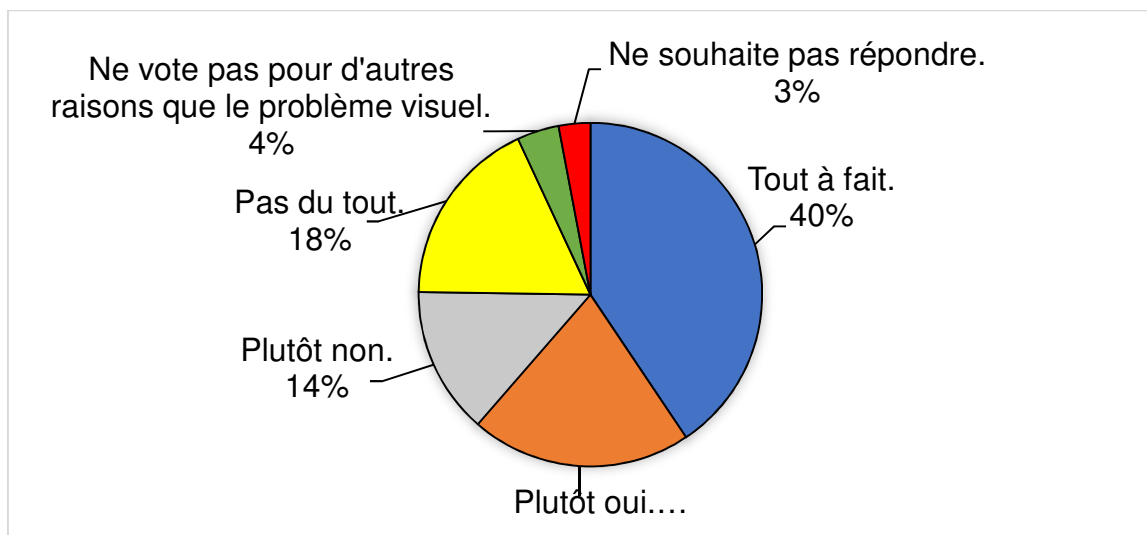


Figure 72. Besoin d'être accompagné pour voter des répondants de 18 ans et plus (n = 1591).

Tableau 99. Besoin d'être accompagné pour voter des répondants de 18 ans et plus, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1591).

	Répondants aveugles (n = 764)	Répondants malvoyants sévères (n = 406)	Répondants malvoyants moyens (n = 421)
Tout à fait.	57 %	39 %	17 %
Plutôt oui.	20 %	26 %	18 %
Plutôt non.	6 %	15 %	23 %
Pas du tout.	11 %	11 %	34 %
Ne vote pas pour d'autres raisons que le problème visuel.	3 %	5 %	4 %
Ne souhaite pas répondre.	2 %	4 %	5 %

Tableau 100. Besoin d'être accompagné pour voter des répondants de 18 ans et plus, selon l'âge (n = 1591).

	18-29 ans (n = 160)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Tout à fait.	40 %	33 %	46 %
Plutôt oui.	20 %	24 %	19 %
Plutôt non.	8 %	18 %	11 %
Pas du tout.	12 %	17 %	19 %
Ne vote pas pour d'autres raisons que le problème visuel.	13 %	6 %	2 %
Ne souhaite pas répondre.	6 %	2 %	3 %

Parmi les répondants majeurs de 18 ans et plus (hormis ceux qui ne votent pas pour d'autres raisons que leur problème visuel), près d'un cinquième ont déjà renoncé à voter en raison de leur problème visuel (Figure 73).

Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle, ni de l'âge, ni de l'âge de survenue de la déficience visuelle.

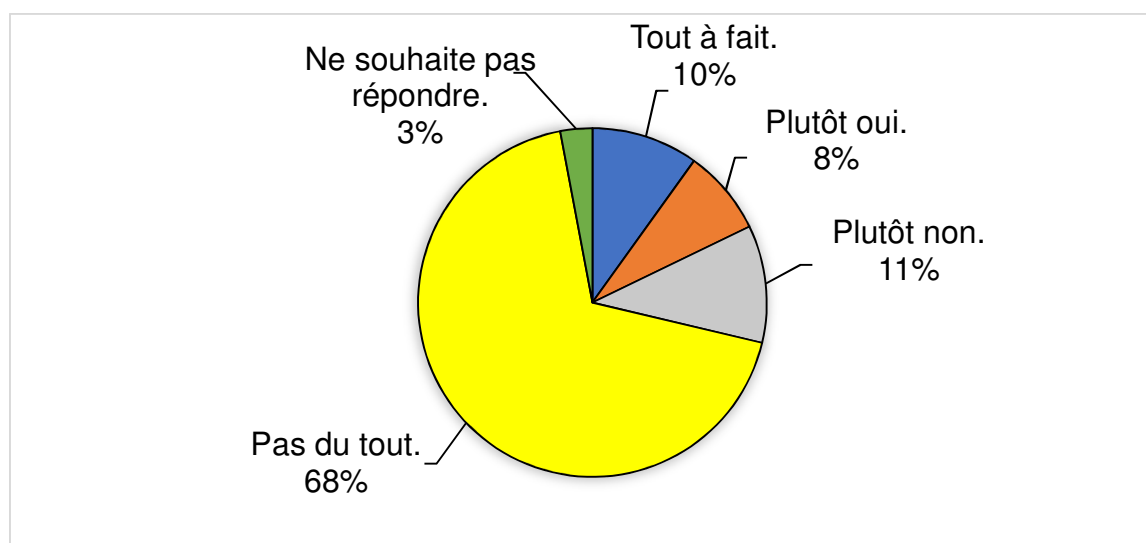


Figure 73. Renoncement à voter aux élections à cause du problème visuel des répondants de 18 ans et +, sauf ceux qui ne votent pas pour d'autres raisons que leur problème visuel (n = 1513).

Pour les répondants majeurs de 18 ans et plus (hormis ceux qui ne votent pas pour d'autres raisons que leur problème visuel), l'accès au vote serait facilité avec un service d'accompagnement au bureau de vote (un tiers), le vote par internet (un tiers), des bulletins accessibles, c'est-à-dire en braille ou écrits dans une grande police uniforme, lisible et contrastée (plus d'un quart) ou des sites internet accessibles présentant le programme des candidats (un quart ; Figure 74).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 101) :

- Les répondants aveugles et malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à déclarer qu'un **service d'accompagnement au bureau de vote** et des **bulletins accessibles** seraient des moyens qui faciliteraient leur accès au vote.
- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères, qui sont eux-mêmes plus nombreux que les malvoyants moyens à déclarer que des **sites internet avec le programme des candidats accessibles** faciliteraient leur accès au vote.
- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères et moyens à déclarer que le **vote avec une urne électronique** faciliterait leur accès au vote.
- Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les deux autres catégories à **ne pas savoir** quels moyens pourraient faciliter leur accès au vote.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 102) :

- Le **vote par internet**, les **bulletins accessibles**, les **sites internet** avec le programme des candidats accessibles et le vote avec une **urne électronique** sont des moyens qui faciliteraient l'accès au vote d'une proportion significativement plus importante de répondants de 18 à 29 ans et de 60 à 59 ans que de répondants de 60 ans et plus.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans à **ne pas savoir** quels moyens pourraient faciliter leur accès au vote.

Il y a un effet significatif de l'âge de survenue de la déficience visuelle (Tableau 103) :

- Les répondants ayant acquis leur déficience visuelle avant 16 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux l'ayant acquis après 50 ans à déclarer que le **vote par internet** faciliterait leur accès au vote.
- Les répondants ayant acquis leur déficience visuelle avant 16 ans et ceux l'ayant acquise entre 16 et 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux l'ayant acquis après 50 ans à déclarer que des **bulletins accessibles** faciliteraient leur accès au vote, et ceux de ayant acquis leur

déficience visuelle avant 16 ans sont en proportion plus nombreux que ceux l'ayant acquise entre 30 et 49 ans à le déclarer.

- Les répondants ayant acquis leur déficience visuelle avant 16 ans, ceux l'ayant acquise entre 16 et 29 ans et entre 30 et 49 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux l'ayant acquise après 50 ans à déclarer que des **sites internet avec le programme des candidats accessibles** faciliteraient leur accès au vote, et ceux ayant acquis leur déficience visuelle avant 16 ans sont en proportion plus nombreux que ceux l'ayant acquise entre 30 et 49 ans à le déclarer.
- Les répondants ayant acquis leur déficience visuelle avant 16 ans et ceux qui l'ont acquise entre 16 et 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux l'ayant acquis après 50 ans à déclarer que le **vote avec une urne électronique** faciliterait leur accès au vote.

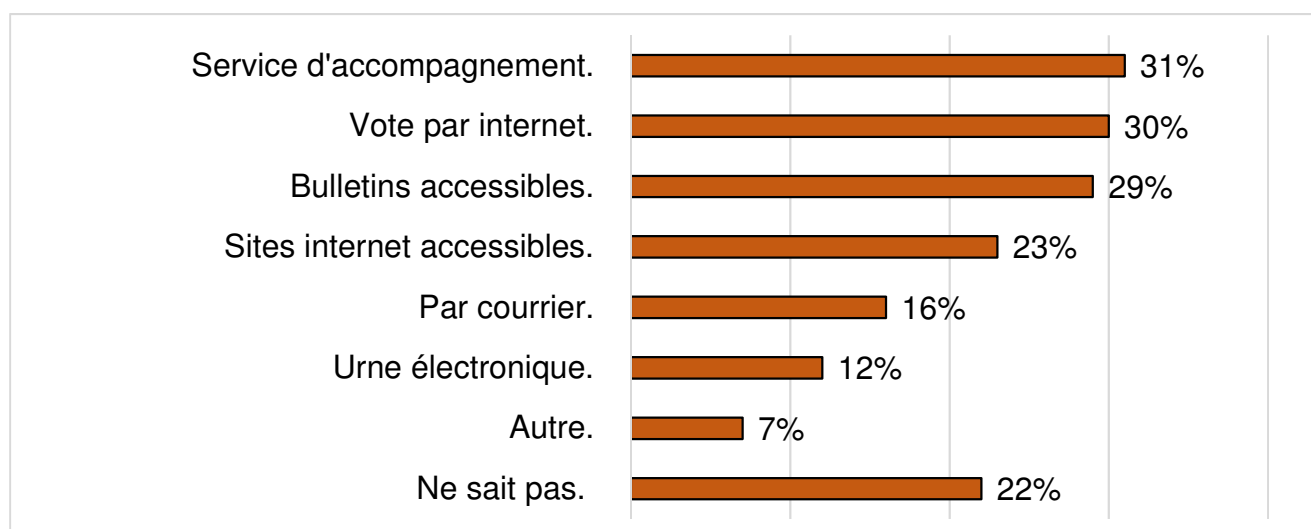


Figure 74. Moyens qui faciliteraient l'accès au vote des répondants de 18 ans et +, sauf ceux qui ne votent pas pour d'autres raisons que leur problème visuel (choix multiple ; n = 1513).

Tableau 101. Moyens qui faciliteraient l'accès au vote des répondants de 18 ans et +, sauf ceux qui ne votent pas pour d'autres raisons que leur problème visuel, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1513).

	Répondants aveugles (n = 728)	Répondants malvoyants sévères (n = 385)	Répondants malvoyants moyens (n = 400)
Service d'accompagnement au bureau de vote.	37 %	35 %	20 %
Vote par internet.	31 %	32 %	27 %
Bulletins accessibles.	35 %	29 %	18 %
Sites internet avec le programme des candidats accessibles.	31 %	20 %	12 %
Ne sait pas.	17 %	20 %	32 %
Vote par courrier.	17 %	15 %	16 %
Vote avec une urne électronique.	16 %	9 %	7 %

	Répondants aveugles (n = 728)	Répondants malvoyants sévères (n = 385)	Répondants malvoyants moyens (n = 400)
Autre.	7 %	5 %	7 %

Tableau 102. Moyens qui faciliteraient l'accès au vote des répondants de 18 ans et +, sauf ceux qui ne votent pas pour d'autres raisons que leur problème visuel, selon l'âge (choix multiple ; n = 1513).

	18-29 ans (n = 139)	30-59 ans (n = 708)	60 ans et + (n = 666)
Service d'accompagnement au bureau de vote.	37 %	31 %	31 %
Vote par internet.	52 %	46 %	19 %
Bulletins accessibles.	46 %	42 %	20 %
Sites internet avec le programme des candidats accessibles.	42 %	41 %	11 %
Ne sait pas.	15 %	15 %	27 %
Vote par courrier.	11 %	17 %	16 %
Vote avec une urne électronique.	22 %	20 %	7 %
Autre.	2 %	6 %	8 %

Tableau 103. Moyens qui faciliteraient l'accès au vote des répondants de 18 ans et +, sauf ceux qui ne votent pas pour d'autres raisons que leur problème visuel, selon l'âge (choix multiple ; n = 1474).

	Avant 16 ans (n = 913)	Entre 16 et 29 ans (n = 157)	Entre 30 et 49 ans (n = 195)	Après 50 ans (n = 209)
Service d'accompagnement au bureau de vote.	32 %	35 %	26 %	31 %
Vote par internet.	36 %	29 %	29 %	18 %
Bulletins accessibles.	39 %	27 %	22 %	14 %
Sites internet avec le programme des candidats accessibles.	33 %	23 %	19 %	5 %
Ne sait pas.	17 %	21 %	31 %	29 %
Vote par courrier.	17 %	22 %	18 %	12 %
Vote avec une urne électronique.	16 %	13 %	11 %	5 %
Autre.	5 %	6 %	6 %	9 %

8.3 Traitements inégalitaires ou injustes

Un peu plus de deux cinquièmes des répondants ont le sentiment d'avoir déjà subi un traitement inégalitaire ou injuste (discrimination), alors qu'une même proportion a le sentiment de n'avoir jamais été discriminée et qu'environ un dixième ne savent pas s'ils l'ont été (Figure 75).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 104) : les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à déclarer avoir été discriminés, et ils sont donc, en proportion, significativement moins nombreux à déclarer ne pas l'avoir été.

Il y a un effet significatif de l'âge de survenue de la déficience visuelle (Tableau 105) :

- Les répondants dont la déficience visuelle est survenue avant 16 ans, ceux qui l'ont acquise entre 16 et 29 ans et ceux qui l'ont acquise entre 30 et 49 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux qui l'ont acquise après 50 ans à avoir le **sentiment d'avoir été discriminés** en raison de leur déficience visuelle, et ceux dont la déficience visuelle est survenue avant 16 ans, sont en proportion significativement plus nombreux que ceux qui l'ont acquise entre 16 et 29 ans et entre 30 et 49 ans à avoir ce sentiment.
- Les répondants dont la déficience visuelle est survenue après 50 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux qui l'ont acquise avant 16 ans, entre 16 et 29 ans et entre 30 et 49 ans à avoir le **sentiment de ne pas avoir été discriminé**, et ceux dont la déficience visuelle est survenue entre 30 et 49 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux qui l'ont acquise avant 16 ans à avoir ce sentiment.

En revanche, il n'y a pas d'effet de la sévérité de la déficience visuelle sur ce sentiment.

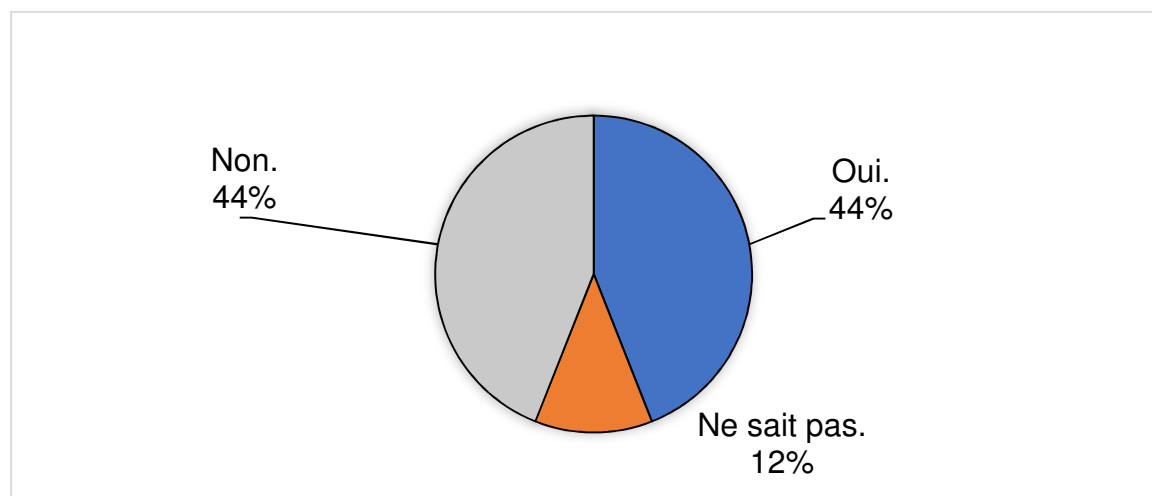


Figure 75. Sentiment d'avoir été discriminé des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 104. Sentiment d'avoir été discriminé des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Oui.	63 %	65 %	30 %
Ne sait pas.	18 %	12 %	12 %
Non.	18 %	23 %	58 %

Tableau 105. Sentiment d'avoir été discriminé des répondants de 16 ans et +, selon l'âge de survenue de la déficience visuelle (n = 1589).

	Avant 16 ans (n = 1005)	Entre 16 et 29 ans (n = 162)	Entre 30 et 49 ans (n = 204)	Après 50 ans (n = 218)
Oui.	60 %	46 %	39 %	15 %
Ne sait pas.	11 %	18 %	15 %	13 %
Non.	29 %	37 %	46 %	72 %

Pour les répondants qui ont le sentiment d'avoir déjà été discriminés à cause de leur problème visuel, le contexte professionnel est le contexte de discrimination le plus cité, il l'a été par la moitié des répondants (Figure 76). Ensuite, un tiers de ces répondants ont déjà été discriminés dans le contexte scolaire, et un quart dans les contextes d'accès aux commerces, à la mobilité et aux prêts bancaires.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 106) : parmi les ceux qui ont le sentiment d'avoir déjà été discriminés en raison de leur déficience visuelle, les répondants malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à avoir été discriminés dans le contexte d'**accès aux lieux commerciaux**.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 107). En effet, parmi les ceux qui ont le sentiment d'avoir déjà été discriminés en raison de leur déficience visuelle :

- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus, qui sont eux-mêmes en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans à avoir le sentiment d'avoir été discriminés dans le contexte **professionnel**.
- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans, qui sont eux-mêmes en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à avoir le sentiment d'avoir été discriminés dans le contexte **scolaire** et d'**accès au sport**.
- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans et ceux de 60 ans et plus à avoir le sentiment d'avoir été discriminés dans un contexte d'**accès à un prêt bancaire**.
- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à avoir le sentiment d'avoir été discriminés dans un contexte d'**accès à la culture**.
- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à avoir le sentiment d'avoir été discriminés dans un contexte d'**accès au logement**.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans à avoir le sentiment d'avoir été discriminés dans un **autre** contexte.

Il y a un effet significatif de l'âge de survenue de la déficience visuelle (Tableau 108) :

- Les répondants ayant acquis leur déficience visuelle après 40 ans sont en proportion significativement moins nombreux que ceux ayant acquis leur déficience visuelle avant 18 ans à avoir été discriminés dans les contextes **professionnels**, d'accès à un **prêt bancaire** et d'accès au **sport**.
- De plus, les répondants ayant acquis leur déficience visuelle avant 18 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant acquis leur déficience visuelle entre 18 et 39 ans, et après 40 ans à avoir été discriminés dans le contexte **scolaire**.

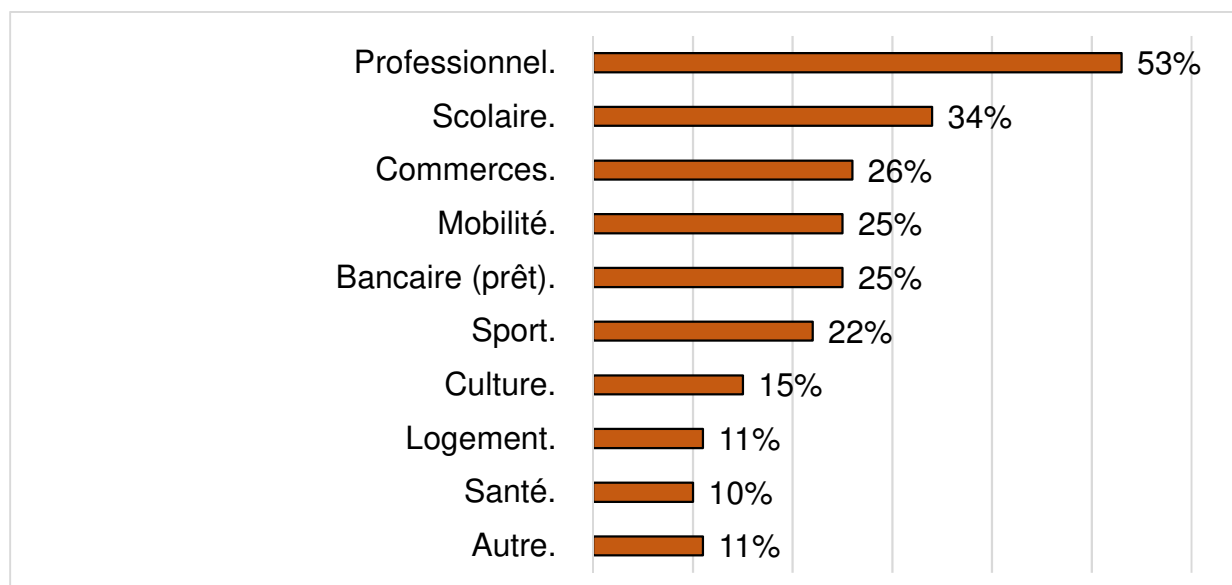


Figure 76. Contextes de discrimination des répondants qui ont le sentiment d'avoir déjà été discriminés à cause de leur problème visuel (choix multiple ; n = 882).

Tableau 106. Contextes de discrimination des répondants qui ont le sentiment d'avoir déjà été discriminés à cause de leur problème visuel, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 882).

	Répondants aveugles (n = 438)	Répondants malvoyants sévères (n = 234)	Répondants malvoyants moyens (n = 210)
Professionnel.	52 %	54 %	53 %
Scolaire.	29 %	38 %	38 %
D'accès aux lieux commerciaux.	27 %	31 %	18 %
D'accès à la mobilité.	25 %	26 %	26 %
D'accès à un prêt bancaire.	28 %	22 %	21 %
D'accès au sport.	27 %	18 %	18 %
D'accès à la culture.	14 %	15 %	15 %
D'accès au logement.	13 %	13 %	8 %
Autre.	14 %	8 %	8 %

	Répondants aveugles (n = 438)	Répondants malvoyants sévères (n = 234)	Répondants malvoyants moyens (n = 210)
D'accès à la santé.	11 %	10 %	10 %

Tableau 107. Contextes de discrimination des répondants qui ont le sentiment d'avoir déjà été discriminé à cause de leur problème visuel, selon l'âge (choix multiple ; n = 882).

	16-29 ans (n = 124)	30-59 ans (n = 487)	60 ans et + (n = 271)
Professionnel.	28 %	62 %	45 %
Scolaire.	78 %	41 %	16 %
D'accès aux lieux commerciaux.	21 %	29 %	22 %
D'accès à la mobilité.	23 %	30 %	20 %
D'accès à un prêt bancaire.	10 %	30 %	20 %
D'accès au sport.	40 %	28 %	13 %
D'accès à la culture.	21 %	17 %	11 %
D'accès au logement.	9 %	15 %	7 %
Autre.	5 %	7 %	17 %
D'accès à la santé.	6 %	12 %	9 %

Tableau 108. Contextes de discrimination des répondants qui ont le sentiment d'avoir déjà été discriminé à cause de leur problème visuel, selon l'âge de survenue de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 865 ; faible fiabilité pour ceux dont la déficience est survenue à partir de 40 ans).

	Avant 18 ans (n = 666)	Entre 18 et 39 ans (n = 119)	À partir de 40 ans (n = 80)
Professionnel.	57 %	54 %	34 %
Scolaire.	44 %	11 %	2 %
D'accès aux lieux commerciaux.	24 %	25 %	33 %
D'accès à la mobilité.	24 %	21 %	34 %
D'accès à un prêt bancaire.	28 %	22 %	12 %
D'accès au sport.	25 %	23 %	10 %
D'accès à la culture.	14 %	19 %	14 %
D'accès au logement.	8 %	10 %	6 %
Autre.	9 %	11 %	23 %
D'accès à la santé.	10 %	9 %	15 %

Parmi ceux qui déclarent avoir déjà été discriminés ou qui ne savent pas s'ils l'ont été, un peu moins de deux tiers ont déjà renoncé à faire un recours (Figure 77).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 109) : les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à avoir renoncé à faire un recours.

En revanche, il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle ni de l'âge de survenue de la déficience visuelle.

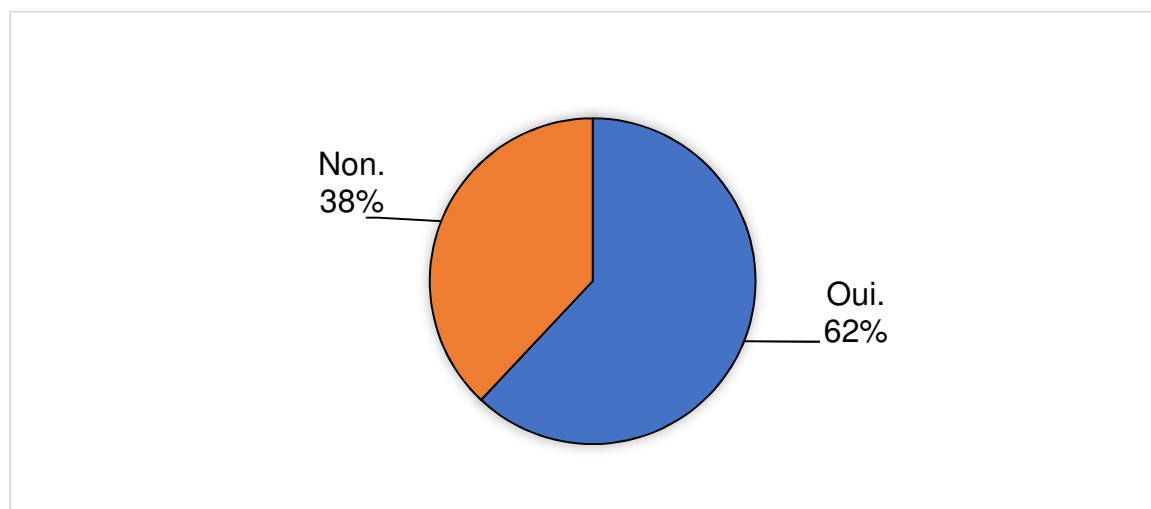


Figure 77. Renoncement à faire un recours en cas de discrimination des répondants qui déclarent avoir déjà été discriminés ou qui ne savent pas s'ils l'ont été (n = 1093).

Tableau 109. Renoncement à faire un recours en cas de discrimination des répondants qui déclarent avoir déjà été discriminés ou qui ne savent pas s'ils l'ont été, selon l'âge (n = 1093).

	16-29 ans (n = 156)	30-59 ans (n = 578)	60 ans et + (n = 359)
Oui.	58 %	68 %	55 %
Non.	42 %	32 %	45 %

Pour ceux qui ont déjà renoncé, les raisons principales sont l'énergie que cela demande (la moitié), le fait de penser que cela ne va pas aboutir (deux cinquièmes), et ne pas savoir comment faire (un quart ; Figure 78).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 110) : pour ceux qui ont renoncé à faire un recours, le fait que les **modalités de recours ne soient pas accessibles** est une raison citée par une proportion significativement plus grande de répondants aveugles que de répondants malvoyants moyens.

En revanche, il n'y a pas d'effet significatif de l'âge, ni que l'âge de survenue de la déficience visuelle sur les causes de renoncement aux recours.

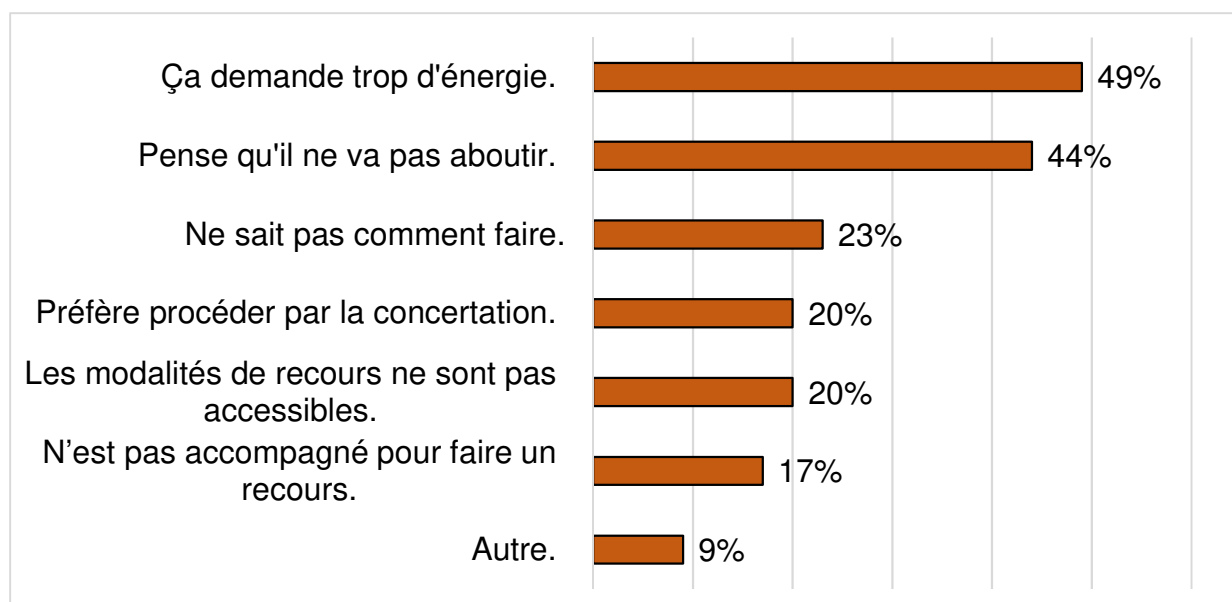


Figure 78. Causes de renoncements aux recours des répondants qui ont déjà renoncé (choix multiple ; n = 696).

Tableau 110. Causes de renoncements aux recours des répondants qui ont déjà renoncé, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 696).

	Répondants aveugles (n = 348)	Répondants malvoyants sévères (n = 186)	Répondants malvoyants moyens (n = 162)
Cela demande trop d'énergie.	52 %	44 %	45 %
Pense que cela ne va pas aboutir.	44 %	44 %	45 %
Ne sait pas comment faire.	23 %	21%	24 %
Préfère procéder par la concertation.	25 %	18 %	15 %
Les modalités de recours ne sont pas accessibles.	26 %	16 %	12 %
N'est pas accompagné pour faire un recours.	16 %	20 %	17 %
Autre.	10 %	12 %	3 %

8.4 Aides financières de compensation

Parmi les répondants de 16 ans et plus, un cinquième bénéficie l'allocation aux adultes handicapés (AAH), la prestation de compensation du handicap (PCH ; dont un sixième bénéficie du Forfait cécité) et/ou l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP ; Figure 79). Deux cinquièmes ne bénéficient d'aucune aide financière de compensation.

Les répondants qui ne bénéficient pas d'aide financière de compensation sont en moyenne significativement plus âgés que ceux qui en bénéficient (63 ans et 50 ans

respectivement), et ils ont acquis leur déficience visuelle significativement plus tard en moyenne (à 31 ans et à 11 ans respectivement).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 111) sur les aides financières de compensation :

- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à bénéficier de l'**allocation aux adultes handicapés**.
- Les répondants aveugles et malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à bénéficier de la **prestation de compensation du handicap** et du **forfait cécité de la PCH**.
- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères et malvoyants moyens à bénéficier de l'**allocation compensatrice pour tierce personne**.
- Enfin, les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères, qui sont eux-mêmes plus nombreux que les répondants aveugles à **ne pas bénéficier d'aide financière de compensation**.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 112) :

- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans, qui sont eux-mêmes plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à bénéficier de l'**allocation aux adultes handicapés**, la **prestation de compensation du handicap**, et du **forfait cécité de la PCH**.
- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus, qui sont eux-mêmes plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans à bénéficier de l'**allocation compensatrice pour tierce personne**.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux des deux autres catégories d'âge à **ne pas bénéficier d'aide financière de compensation**.

Il y a un effet significatif de l'âge de survenue de la déficience visuelle (Tableau 113) :

- Les répondants de 16 ans et plus qui ont acquis leur déficience visuelle après 50 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux ayant acquis leur déficience visuelle plus jeune à **ne pas bénéficier d'aides financières de compensation**, et les répondants ayant acquis leur déficience visuelle entre 30 et 49 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux l'ayant acquise avant 16 ans à ne pas en bénéficier.
- Les répondants ayant acquis leur déficience visuelle avant 16 ans, entre 16 et 29 ou entre 30 et 49 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux qui l'on acquis après 50 ans à bénéficier de l'**allocation aux adultes handicapés**, et ceux ayant acquis leur déficience visuelle avant 16 ans sont

en proportion significativement plus nombreux que ceux qui l'on acquit entre 30 et 49 ans à en bénéficier.

- Les répondants ayant acquis leur déficience visuelle avant 16 ans, entre 16 et 29 ou entre 30 et 49 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux qui l'on acquit après 50 ans à bénéficier de la **prestation de compensation du handicap**, et du **forfait cécité de la PCH**.
- Les répondants ayant acquis leur déficience visuelle avant 16 ans, entre 16 et 29 ou entre 30 et 49 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux qui l'on acquit après 50 ans à bénéficier de l'**allocation compensatrice pour tierce personne**, et les répondants ayant acquis leur déficience visuelle avant 16 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux qui l'on acquit entre 16 et 29 ou entre 30 et 49 ans à en bénéficier.

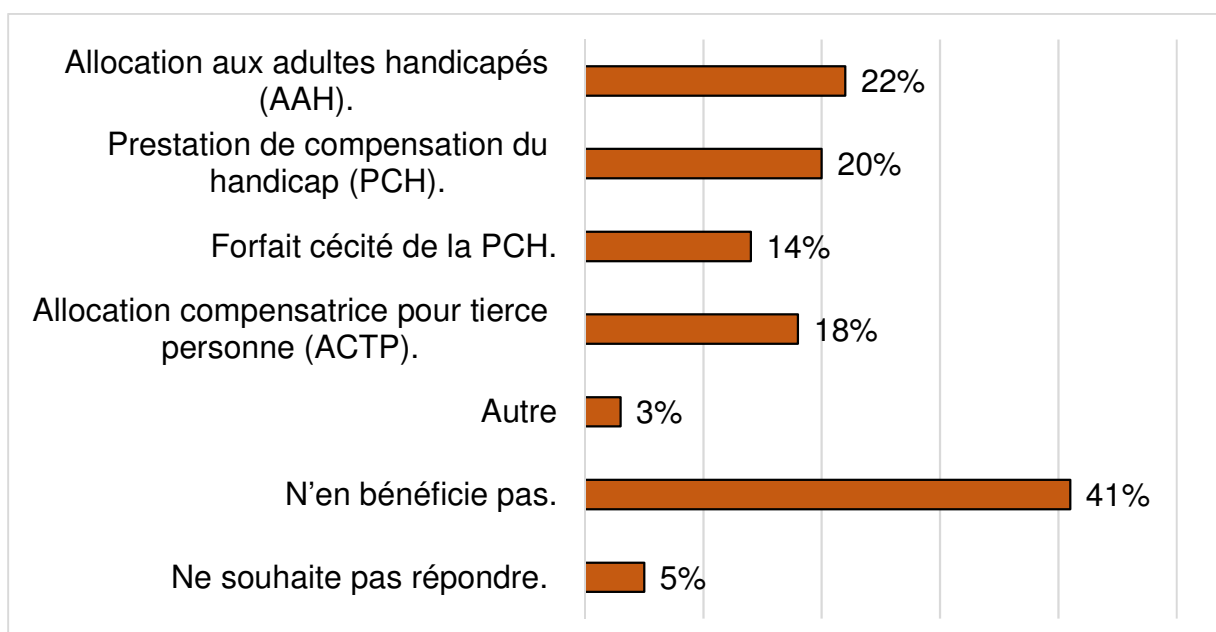


Figure 79. Aides financières des 16 ans et + (choix multiple ; n = 1627).

Tableau 111. Aides financières des 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 336)
N'en bénéficie pas.	22 %	44 %	69 %
Allocation aux adultes handicapés (AAH).	26 %	23 %	17 %
Prestation de compensation du handicap (PCH).	24 %	27 %	9 %
Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP).	32 %	9 %	4 %
Forfait cécité de la PCH.	20 %	19 %	
Ne souhaite pas répondre.	6 %	5 %	3 %
Autre.	3 %	2 %	4 %

Tableau 112. Aides financières des 16 ans et +, selon l'âge (choix multiple ; n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
N'en bénéficie pas.	13 %	22 %	55 %
Allocation aux adultes handicapés (AAH).	62 %	46 %	5 %
Prestation de compensation du handicap (PCH).	41 %	25 %	16 %
Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP).	1 %	28 %	13 %
Forfait cécité de la PCH.	28 %	18 %	10 %
Ne souhaite pas répondre.	7 %	4 %	5 %
Autre.	5 %	2 %	3 %

Tableau 113. Aides financières des 16 ans et +, selon l'âge de survenue de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1589).

	Avant 16 ans (n = 1005)	Entre 16 et 29 ans (n = 162)	Entre 30 et 49 ans (n = 204)	Après 50 ans (n = 218)
N'en bénéficie pas.	24 %	35 %	39 %	78 %
Allocation aux adultes handicapés (AAH).	34 %	23 %	18 %	2 %
Prestation de compensation du handicap (PCH).	22 %	27 %	21 %	9 %
Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP).	25 %	14 %	13 %	3 %
Forfait cécité de la PCH.	15 %	12 %	20 %	3 %
Ne souhaite pas répondre.	3 %	8 %	6 %	5 %
Autre.	1 %	4 %	2 %	4 %

8.5 Conclusion

En résumé :

- L'accès aux services publics se fait préférentiellement par téléphone ou contact humain, d'autant plus que la déficience visuelle est importante. Toutefois, il y a un aspect générationnel dans le choix d'accès aux services publics, les plus jeunes sont plus nombreux à utiliser l'accès par internet là où les plus âgés privilégient l'accès par téléphone.
- Concernant l'accès au vote, les deux tiers des répondants ont besoin d'être accompagnés pour voter. Ce sont les personnes aveugles qui manifestent significativement plus le besoin d'être accompagnés, tout comme les personnes les plus âgées. À l'inverse, les plus jeunes sont significativement plus nombreux à déclarer ne pas voter pour d'autres raisons que leur problème visuel.

- Concernant l'accessibilité, les répondants aveugles sont significativement plus nombreux à déclarer qu'un service d'accompagnement au bureau de vote, des bulletins accessibles, le programme des candidats accessible et le vote électronique faciliterait leur accès au vote. Il y a également un effet de l'âge, les plus jeunes considèrent qu'ils tireraient bénéfice de ces aménagements alors que les plus de 60 ans sont plus nombreux à ne pas savoir quels moyens pourraient faciliter leur accès au vote.
- Concernant les discriminations, deux répondants sur cinq ont le sentiment d'avoir déjà subi un traitement inégalitaire ou injuste alors qu'une même proportion estime ne jamais l'avoir vécu. Les traitements inégalitaires sont davantage rapportés par les plus jeunes et par les personnes dont la déficience visuelle est survenue plus tôt. En revanche, il n'y a pas d'effet de la sévérité de la déficience visuelle sur ce sentiment.
- Pour les répondants qui ont le sentiment d'avoir déjà été discriminés à cause de leur problème visuel, le contexte professionnel est le contexte de discrimination le plus cité, avant le contexte scolaire, le contexte d'accès aux commerces et l'accès aux prêts bancaires. Les répondants les plus jeunes sont significativement plus nombreux à rapporter ce type de discriminations.
- Les deux tiers des répondants estimant avoir subi des discriminations ont déjà renoncé à faire un recours, et c'est significativement davantage le cas pour les plus jeunes. Les raisons évoquées sont l'énergie nécessaire, l'incertitude de l'aboutissement du recours ou le fait de ne pas savoir comment faire.
- Enfin, parmi les répondants, seulement un sur cinq bénéficie d'une compensation financière. C'est en particulier les personnes plus âgées et celles qui ont acquis leur déficience visuelle plus tard qui ne bénéficient pas d'aides financières.

9 Logement

Cette partie sur le logement concerne les répondants de 16 ans et plus.

La quasi-totalité des répondants vivent en appartement ou en maison, et une minorité vivent en résidence pour personnes âgées (par exemple EHPAD, résidence services, résidence autonomie) ou dans une chambre d'hôtel. Moins de 1 % vivent en foyer d'hébergement, par exemple en foyer pour jeune travailleur, ou dans une pièce indépendante chez l'habitant.

Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle sur le type de logement, mais il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 114) :

- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que les 30 à 59 ans à vivre **en appartement**, et significativement moins nombreux à vivre **en maison**.
- Ils sont en proportion aussi significativement plus nombreux que les deux autres tranches d'âge à vivre **en résidence pour personnes âgées**.
- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux à vivre dans une **chambre d'hôtel** que les 30 à 59, qui sont eux-mêmes significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à y vivre.

Tableau 114. Type d'habitation, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Appartement.	46 %	41 %	54 %
Maison.	49 %	57 %	40 %
Résidence pour personnes âgées.		0 %	6 %
Chambre d'hôtel.	5 %	1 %	0 %
Foyer d'hébergement.	0 %	0 %	0 %
Pièce indépendante chez l'habitant.	0 %	0 %	0 %

Les principaux motifs de choix de logement des répondants de 16 ans et plus sont la proximité de commerce et de transports, le prix du logement en adéquation avec le budget, ses caractéristiques (confort, disposition, étage), sa taille en rapport avec la composition de la famille, l'accessibilité du quartier et l'accessibilité du logement.

Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle sur les motifs de choix de logement, mais il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 115) :

- Les **commerces** et les **transports à proximité** ainsi que l'**accessibilité du quartier** sont des motifs de choix de logement qui comptent pour en proportion significativement plus de répondants âgés de 30 à 59 ans que pour ceux de 16 à 29 ans et de 60 ans et plus.
- Le **prix** du logement, sa **distance par rapport au travail** et aux **lieux de loisirs** sont des motifs sélectionnés par significativement plus de répondants de 30 à 59 ans en proportion que de 60 ans et plus.

- Enfin, la présence d'**espaces verts à proximité** est un motif important pour significativement plus de répondants de 30 à 59 ans en proportion que de 16 à 29 ans.

Tableau 115. Motifs de choix du logement, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Des commerces à proximité.	38 %	50 %	35 %
Des transports à proximité.	39 %	52 %	31 %
Son prix.	40 %	51 %	29 %
Ses caractéristiques.	32 %	41 %	35 %
Sa taille.	29 %	39 %	31 %
L'accessibilité du quartier.	26 %	39 %	27 %
Son accessibilité.	23 %	31 %	27 %
Des espaces verts à proximité.	16 %	27 %	24 %
La distance par rapport au travail.	19 %	27 %	12 %
La présence d'un proche à proximité.	16 %	16 %	13 %
Autre.	21 %	9 %	15 %
Des loisirs à proximité.	10 %	15 %	9 %
Ne sait pas.	15 %	6 %	11 %

Plus de la moitié des répondants de 16 ans et plus vivent là où ils le souhaitent.

Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle, mais il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 116) :

- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans et de 60 ans et plus à déclarer que leur problème visuel les **empêche d'aller habiter là où ils le souhaitent**, et ils sont ainsi significativement moins nombreux à déclarer vivre **là où ils le souhaitent**.

Si l'on s'intéresse spécifiquement aux répondants de 60 ans et plus, et que l'on analyse les réponses par tranches de dizaine d'âge, il y a également un effet significatif de l'âge (Tableau 117) :

- Les répondants âgés de 60 à 69 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 70 à 79 et ceux de 80 et plus à déclarer que le problème visuel **les empêche d'aller habiter là où ils le souhaitent**.
- Les répondants de 70 à 79 et ceux de 80 et sont en proportion significativement plus nombreux que les 60 à 69 ans à déclarer **habiter là où ils le souhaitent**.

Tableau 116. Renoncement à vivre là où souhaité en raison du problème visuel, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Oui, le problème visuel empêche d'aller habiter où souhaité.	18 %	33 %	14 %
Oui, a dû déménager à cause de du problème visuel.	10 %	8 %	7 %
Non, vit où le souhaite.	72 %	60 %	79 %

Tableau 117. Renoncement à vivre là où souhaité en raison du problème visuel des 60 ans et +, selon l'âge (n = 680).

	60-69 ans (n = 308)	70-79 ans (n = 256)	80 et + (n = 116)
Oui, le problème visuel empêche d'aller habiter où souhaité.	22 %	12 %	11 %
Oui, a dû déménager à cause de du problème visuel.	9 %	6 %	7 %
Non, vit où le souhaite.	68 %	82 %	83 %

Les effectifs sont insuffisants pour la publication des résultats des trois autres questions à propos du logement, qui portent sur la vie en résidence pour personnes âgées.

9.1 Conclusion

En résumé :

- Les principaux motifs de choix de logement des répondants sont la proximité de commerce et de transports, le prix du logement, ses caractéristiques (confort, disposition, étage), sa taille, l'accessibilité du quartier et l'accessibilité du logement.
- Les commerces, les transports à proximité, la distance par rapport au travail ainsi que l'accessibilité du quartier sont des motifs de choix de logement qui comptent significativement plus pour les répondants entre 30 à 59 ans par rapport aux plus jeunes ou plus âgés.
- Une analyse plus fine des répondants de plus de 60 ans montre que plus les personnes sont âgées, plus elles ont tendance à déclarer que le problème visuel les empêche d'aller habiter là où elles le souhaitent.

10 Sport, loisirs et culture

10.1 Pratiques de loisirs, sportives ou culturelles et implication associative

Les préférences de contexte de pratique d'activités de loisirs, sportives ou culturelles sont très variées : environ un quart des répondants de 16 ans et plus préfèrent les structures ordinaires, près d'un sur cinq les structures spécialisées, comme les associations, alors que pour plus d'un tiers, le type de structure compte moins que l'activité en elle-même (Figure 80). Notons qu'un répondant sur cinq déclare ne pas être intéressé par ce type d'activités.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 118) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à préférer réaliser ces activités **dans une structure ordinaire**, ou à **ne pas avoir de préférence** en termes de structure.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que les deux autres tranches d'âges plus jeunes à **ne pas être intéressés** par ce type d'activité.

Un effet significatif du genre a également été trouvé (Tableau 119) : les femmes sont significativement plus nombreuses que les hommes à préférer réaliser des activités de loisirs **dans une structure spécialisée**.

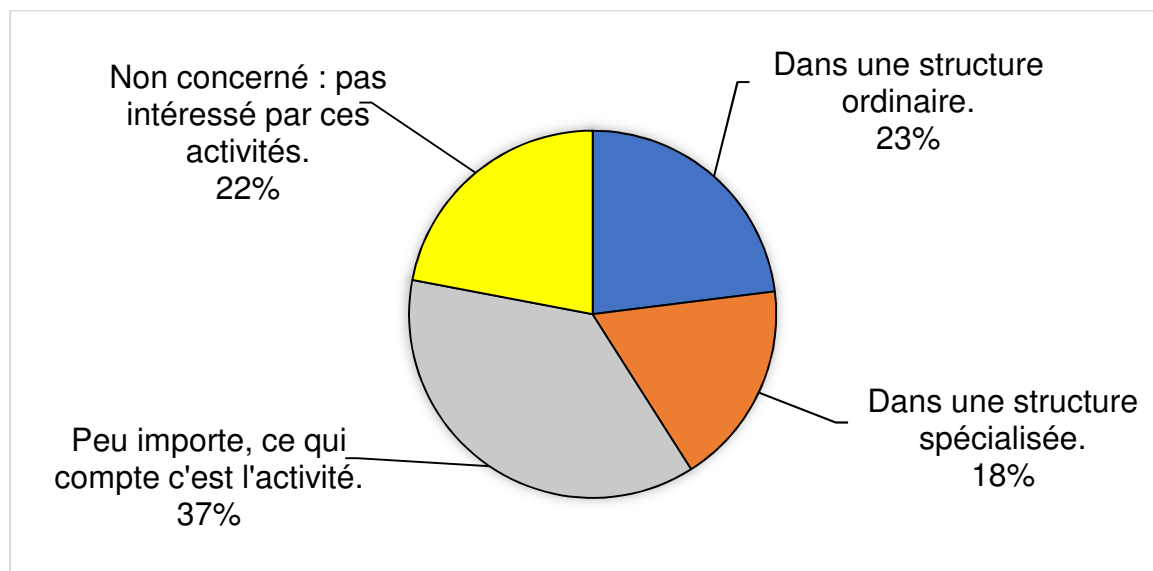


Figure 80. Préférence de contexte de pratique d'activités de loisirs, sportives ou culturelles des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 118. Préférence de contexte de pratique d'activités de loisirs, sportives ou culturelles des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Dans une structure ordinaire.	31 %	32 %	17 %
Dans une structure spécialisée.	12 %	15 %	20 %
Peu importe, ce qui compte c'est l'activité.	48 %	42 %	33 %
Non concerné : pas intéressé par ces activités.	8 %	12 %	30 %

Tableau 119. Préférence de contexte de pratique d'activités de loisirs, sportives ou culturelles des répondants de 16 ans et +, selon le genre (n = 1627).

	Femmes (n = 912)	Hommes (n = 715)
Dans une structure ordinaire.	22 %	24 %
Dans une structure spécialisée.	22 %	14 %
Peu importe, ce qui compte c'est l'activité.	35 %	39 %
Non concerné : pas intéressé par ces activités.	21 %	23 %

Pour les répondants intéressés par les activités de loisirs, sportives ou culturelles, les activités limitées par le problème visuel qu'ils souhaiteraient faire davantage sont principalement les activités sportives, comme les promenades, la course à pied, la natation (deux sur cinq), les activités culturelles, comme aller au cinéma, au théâtre (un tiers), les activités intellectuelles, comme la lecture, l'informatique, le jeu d'échecs, aller au musée, à des conférences (un tiers), les activités manuelles, comme le tricot, le bricolage, le jardinage (un tiers), les activités artistiques comme la peinture, la musique (un quart) et les activités sociales comme les repas de famille et les sorties entre amis (un sur cinq ; Figure 81). Enfin, plus d'un quart des répondants déclarent pratiquer autant d'activités qu'ils le souhaitent.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 120) :

- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux à se sentir limités par leur déficience visuelle pour la pratique d'**activités culturelles** que les répondants de 30 à 59 ans
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux à se sentir limités par leur déficience visuelle pour la pratique d'**activités intellectuelles** que les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans.

Il y a aussi un effet significatif du genre (Tableau 121) :

- Les femmes sont en proportion significativement plus nombreuses à se sentir limitées par leur déficience visuelle que les hommes pour la pratique d'**activités manuelles et artistiques**.

- Enfin, les hommes sont en proportion significativement plus nombreux que les femmes à déclarer pratiquer **autant d'activités qu'ils le souhaitent**.

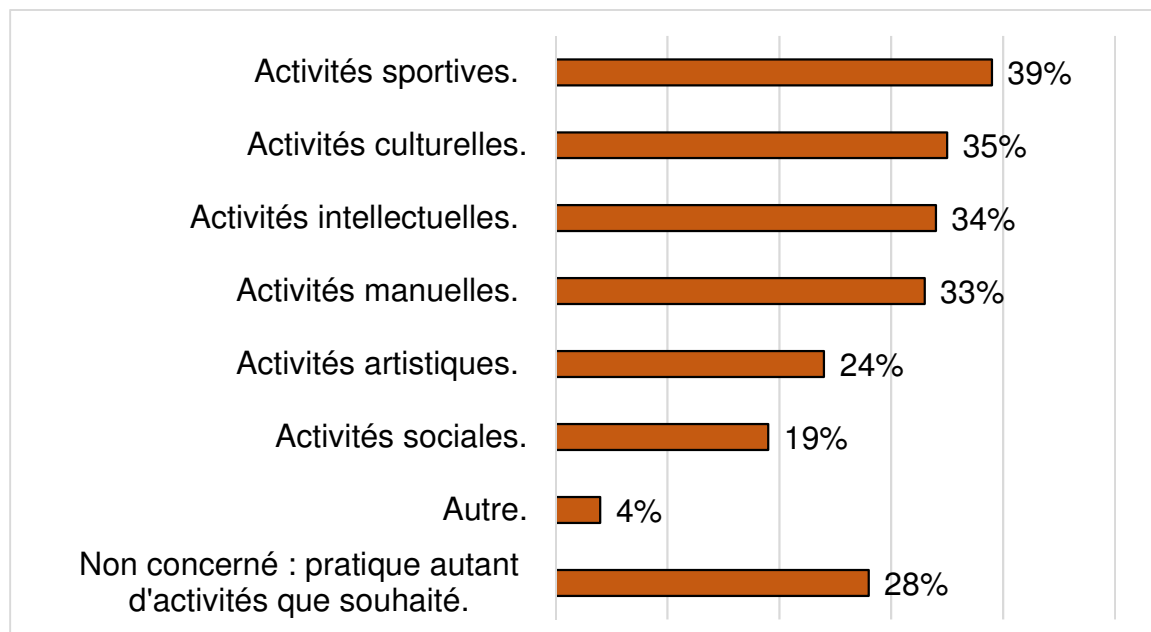


Figure 81. Activités de loisirs et conviviales limitées à cause du problème visuel ceux qui sont intéressé par les activités de loisirs, sportives ou culturelles (choix multiple ; n = 1376).

Tableau 120. Activités de loisirs et conviviales limitées à cause du problème visuel ceux qui sont intéressé par les activités de loisirs, sportives ou culturelles, selon l'âge (choix multiple ; n = 1376).

	16-29 ans (n = 177)	30-59 ans (n = 662)	60 ans et + (n = 537)
Activités sportives.	42 %	43 %	35 %
Activités culturelles.	29 %	31 %	40 %
Activités intellectuelles.	26 %	27 %	41 %
Activités manuelles.	34 %	32 %	34 %
Les activités artistiques.	26 %	24 %	24 %
Les activités sociales.	20 %	18 %	20 %
Autre.	1 %	3 %	5 %
Non concerné : pratique autant que souhaité.	30 %	31 %	25 %

Tableau 121. Activités de loisirs et conviviales limitées à cause du problème visuel ceux qui sont intéressé par les activités de loisirs, sportives ou culturelles, selon le genre (choix multiple ; n = 1376).

	Femmes (n = 777)	Hommes (n = 599)
Activités sportives.	38 %	39 %
Activités culturelles.	37 %	34 %
Activités intellectuelles.	36 %	32 %

	Femmes (n = 777)	Hommes (n = 599)
Activités manuelles.	37 %	29 %
Les activités artistiques.	28 %	20 %
Les activités sociales.	20 %	18 %
Autre.	4 %	3 %
Non concerné : pratique autant que souhaité.	24 %	32 %

La moitié des répondants de 3 à 15 ans pratiquent des activités sportives, un quart des activités culturelles. Plus d'un tiers ne pratiquent pas d'activités extrascolaires (Figure 82).

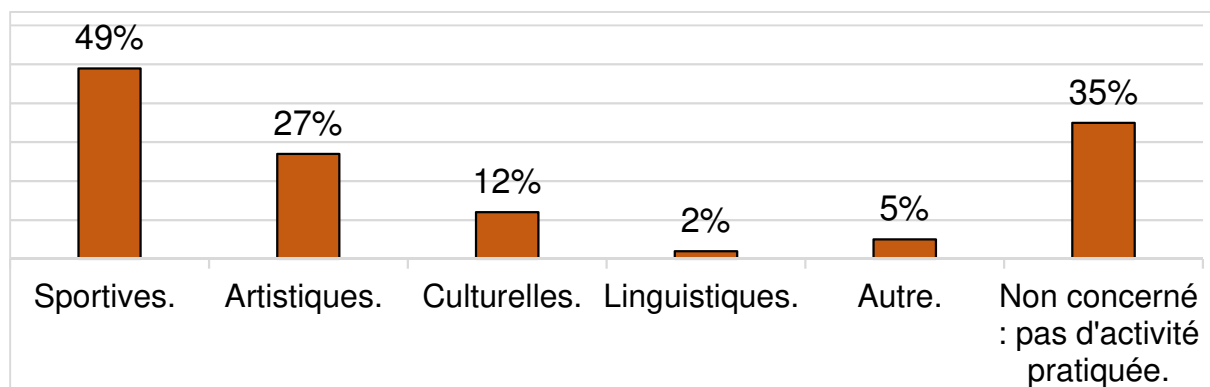


Figure 82. Types d'activités extrascolaires pratiquées par les répondants de 3 à 15 ans (choix multiple ; n = 225).

Près de la moitié des répondants de 3 à 15 ans qui pratiquent des activités le font en milieu ordinaire sans aide humaine, près d'un tiers en milieu ordinaire avec une aide humaine, un sur dix en milieu adapté, et un sur dix en milieu adapté ou ordinaire, selon l'activité (Figure 83).

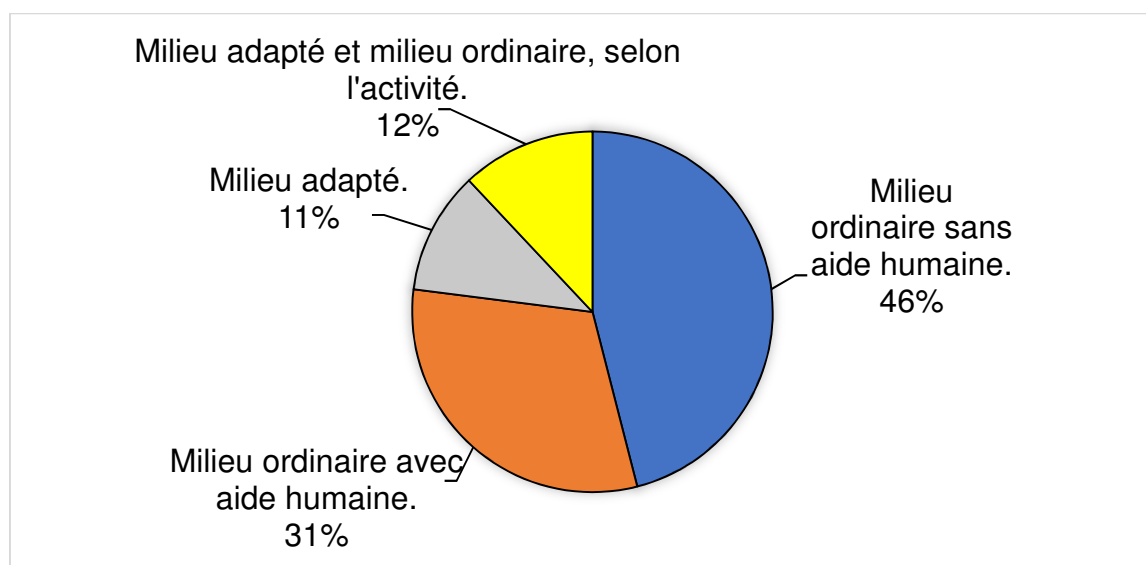


Figure 83. Contexte de pratique des activités extrascolaires des répondants de 5 à 15 ans qui en pratiquent (n = 142).

Concernant l'implication associative, 26 % des répondants de 16 ans et plus sont adhérents dans des associations de personnes déficientes visuelles et s'y impliquent activement, 37 % sont simplement adhérents, 19 % en connaissent, mais ne sont pas adhérents, 11 % n'en connaissent pas et 8 % ne sont pas intéressés par ce type d'association (Figure 84).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 122) :

- En effet, les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans à **être adhérents et s'impliquer activement** dans ces associations.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 16 à 29 ans et 30 ceux de 59 ans à être **simplement adhérents**.
- De plus, les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à en connaître, mais **ne pas être adhérent**.
- Les 30 à 59 ans sont en proportion significativement moins nombreux que les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 60 ans et plus à **ne pas être intéressés par** les associations de personnes déficientes visuelles.

En revanche, il n'y a pas d'effet significatif du genre.

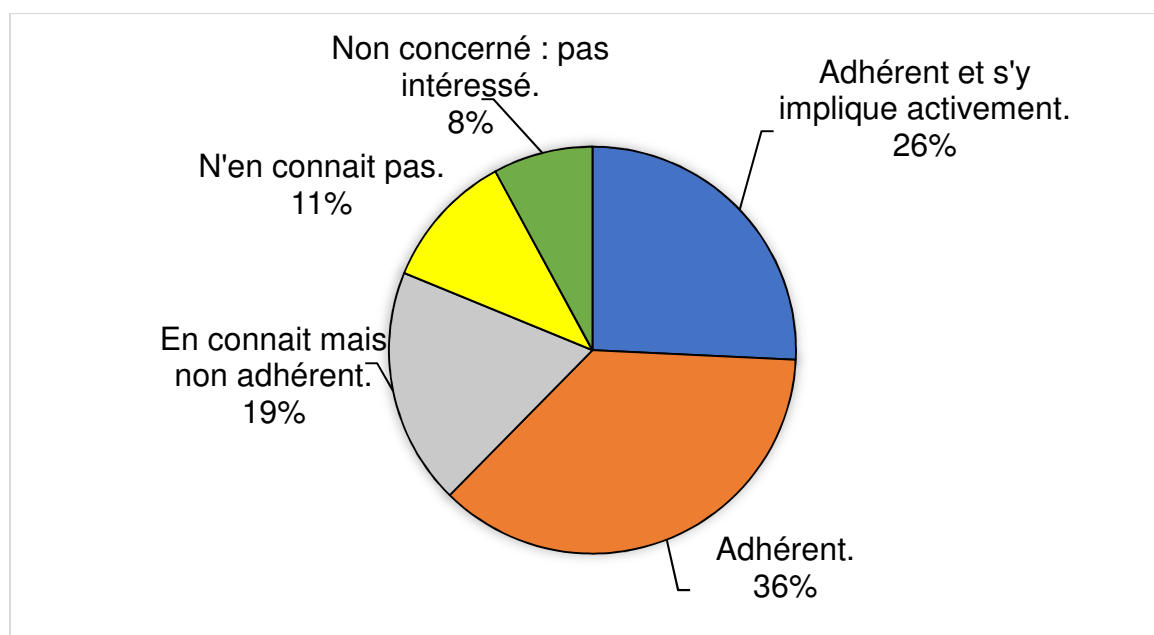


Figure 84. Implication dans les associations de personnes déficientes visuelles des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 122. Implication dans les associations de personnes déficientes visuelles des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Adhérent et s'y implique activement.	17 %	25 %	27 %

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Adhérent.	26 %	32 %	40 %
En connaît mais non adhérent.	35 %	28 %	12 %
N'en connaît pas.	12 %	10 %	11 %
Non concerné : pas intéressé.	10 %	5 %	10 %

Un peu moins d'un quart des répondants de 16 ans et plus ont eu une activité bénévole au cours des trois dernières années dans une association en faveur des personnes déficientes visuelles, et la même proportion dans un autre type de structure, par exemple sportive, culturelle, ou humanitaire (Figure 85). Moins de deux tiers des répondants n'ont pas eu d'activité bénévole au cours des trois dernières années.

Le bénévolat des répondants semble supérieur à celui de la population générale. En effet, en 2013, 22 % de la population française de 16 ans et plus déclaraient avoir été bénévole au cours des 12 derniers mois (Insee, 2016).

Il n'y a pas d'effet significatif de l'âge, ni du genre.

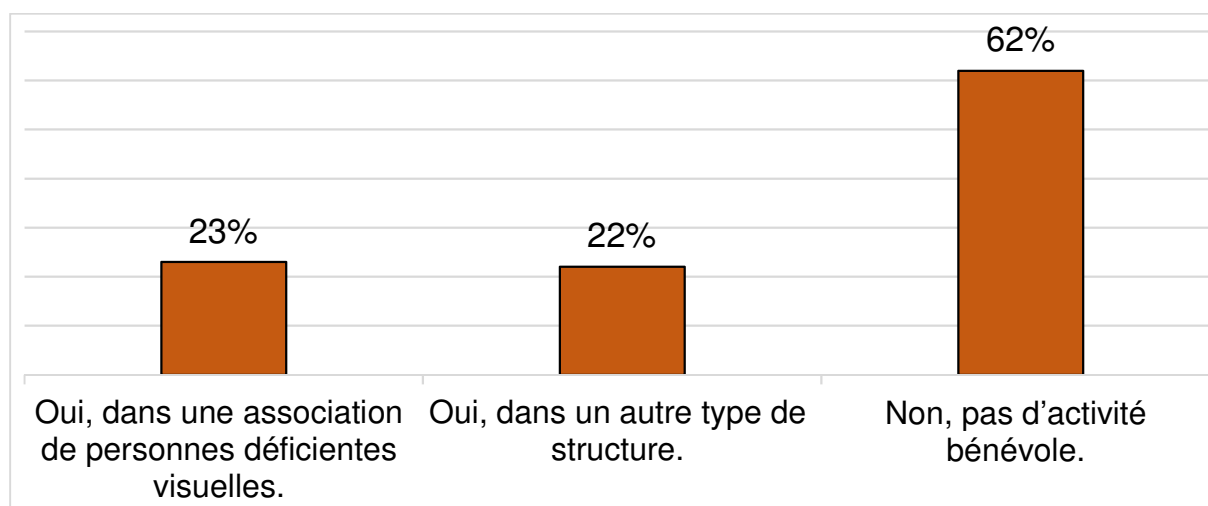


Figure 85. Activités bénévoles au cours des trois dernières années des répondants de 16 ans et + (choix multiple ; n = 1095).

10.2 Pratique sportive

Un cinquième des répondants intéressés par les activités de loisirs, sportives ou culturelles pratiquent du sport tous les jours ou presque, et plus d'un tiers au moins une fois par semaine (Figure 86). Près d'un dixième n'en pratiquent jamais à cause de leur déficience visuelle, et près d'un dixième pour d'autres raisons.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 123) : les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à déclarer pratiquer du sport **quelques fois par an**.

Il y a un effet significatif du genre (Tableau 124) : les hommes sont en proportion significativement plus nombreux que les femmes à déclarer pratiquer du sport **tous**

les jours ou presque et quelques fois par mois, tandis que les femmes sont significativement plus nombreuses que les hommes à déclarer en faire **plusieurs fois par semaine**.

Il y a un effet significatif du fait de vivre en milieu urbain ou rural (Tableau 125) : les répondants vivant en milieu rural sont en proportion significativement plus nombreux que ceux vivant en milieu urbain à **ne jamais pratiquer de sport à cause de leur déficience visuelle**.

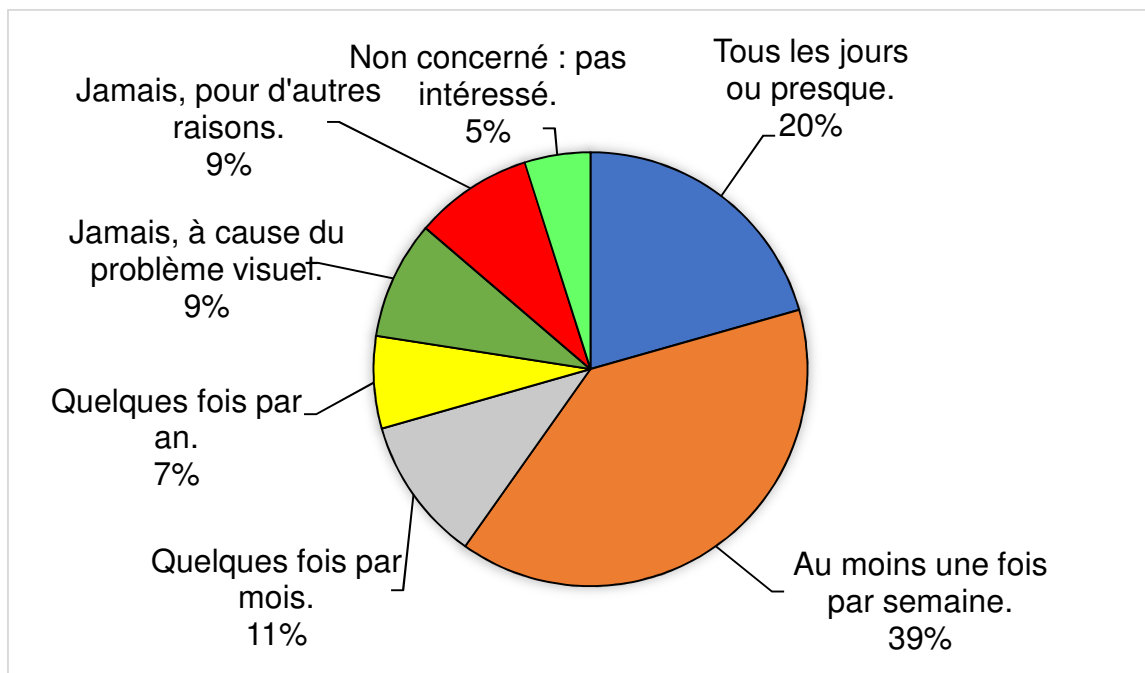


Figure 86. Fréquence de pratique du sport de ceux qui sont intéressés par les activités de loisirs, sportives ou culturelles (n = 1376).

Tableau 123. Fréquence de pratique du sport de ceux qui sont intéressés par les activités de loisirs, sportives ou culturelles, selon l'âge (n = 1376).

	16-29 ans (n = 177)	30-59 ans (n = 662)	60 ans et + (n = 537)
Tous les jours ou presque.	17 %	18 %	23 %
Au moins une fois par semaine.	35 %	40 %	40 %
Quelques fois par mois.	13 %	13 %	8 %
Quelques fois par an.	15 %	9 %	5 %
Jamais, à cause du problème visuel.	9 %	9 %	9 %
Jamais, pour d'autres raisons.	5 %	9 %	9 %
Non concerné : pas intéressé.	6 %	3 %	6 %

Tableau 124. Fréquence de pratique du sport de ceux qui sont intéressés par les activités de loisirs, sportives ou culturelles, selon le genre (n = 1376).

	Femmes (n = 777)	Hommes (n = 599)
Tous les jours ou presque.	17 %	25 %
Au moins une fois par semaine.	45 %	34 %

	Femmes (n = 777)	Hommes (n = 599)
Quelques fois par mois.	9 %	13 %
Quelques fois par an.	6 %	8 %
Jamais, à cause du problème visuel.	10 %	8 %
Jamais, pour d'autres raisons.	9 %	9 %
Non concerné : pas intéressé.	5 %	4 %

Tableau 125. Fréquence de pratique du sport de ceux qui sont intéressés par les activités de loisirs, sportives ou culturelles, selon le lieu de résidence (n = 1288).

	Urbain (n = 1069)	Rural (n = 219)
Tous les jours ou presque.	21 %	21 %
Au moins une fois par semaine.	43 %	34 %
Quelques fois par mois.	10 %	9 %
Quelques fois par an.	7 %	6 %
Jamais, à cause du problème visuel.	7 %	17 %
Jamais, pour d'autres raisons.	8 %	10 %
Non concerné : pas intéressé.	4 %	4 %

Pour ceux qui pratiquent du sport au moins quelques fois par ans, cela a lieu principalement dans le cadre privé (deux tiers ; Figure 87). Un quart des répondants en pratiquent en club sportif ordinaire, un cinquième en club sportif spécialisé et un sixième en salle de sport.

Il n'y a pas d'effet significatif de l'âge.

Il y a un effet significatif du genre (Tableau 126) : les femmes sont en proportion significativement moins nombreuses que les hommes à pratiquer du sport dans un **cadre privé**.

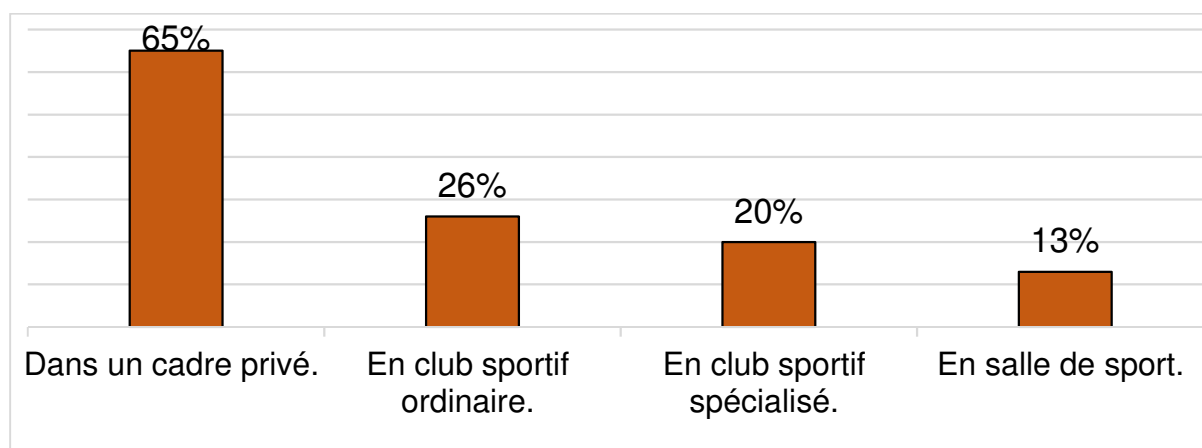


Figure 87. Contexte de pratique du sport de ceux qui pratiquent du sport au moins quelques fois par an (choix multiple ; n = 1083).

Tableau 126. Contexte de pratique du sport de ceux qui pratiquent du sport au moins quelques fois par an, selon le genre (choix multiple ; n = 1083).

	Femmes (n = 599)	Hommes (n = 484)
Dans un cadre privé.	60 %	71 %
En club sportif ordinaire.	28 %	23 %
En club sportif spécialisé.	22 %	17 %
En salle de sport.	11 %	15 %

La marche, la randonnée est le type de sport le plus pratiqué, par près de trois quarts des répondants qui pratiquent du sport quelques fois par ans au moins ; ensuite viennent la natation et le vélo (un quart chacun), puis la danse, yoga, Pilate pour un cinquième, le fitness ou la Zumba pour un sixième, et la musculation, les sports d'hiver et la course à pied/athlétisme pour un dixième chacun. (Figure 88).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 127) pour la quasi-totalité des pratiques sportives :

- Les répondants de 30 à 59 ans et ceux de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux à pratiquer **la marche ou la randonnée** de ceux de 16 à 29 ans.
- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux à pratiquer les **activités de cible ou de précision**, comme le bowling ou le tir à l'arc, les **activités équestres** et le **patinage, le roller ou le skateboard** que les répondants de 30 à 59 ans et ceux de 60 ans et plus.
- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à pratiquer la **natation**, les **sports d'hiver**, la **course à pied** ou l'**athlétisme**, les **activités nautiques** comme la voile, la planche à voile, ou le canoë-kayak, et les **sports de raquette**.
- Enfin, les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que 30 à 59 ans, qui sont eux-mêmes significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à pratiquer la **musculation**, l'**alpinisme**, l'**escalade**, ou l'**acrobranche**, et les **sports d'équipe**.

Il y a un effet significatif du genre (Tableau 128) :

- Les femmes sont en proportion significativement plus nombreuses à pratiquer la **danse, le yoga, ou le Pilates** et le **fitness ou la Zumba** que les hommes.
- Les hommes sont en proportion significativement plus nombreux à pratiquer le **vélo**, la **musculation** ou la **course à pied** que les femmes.

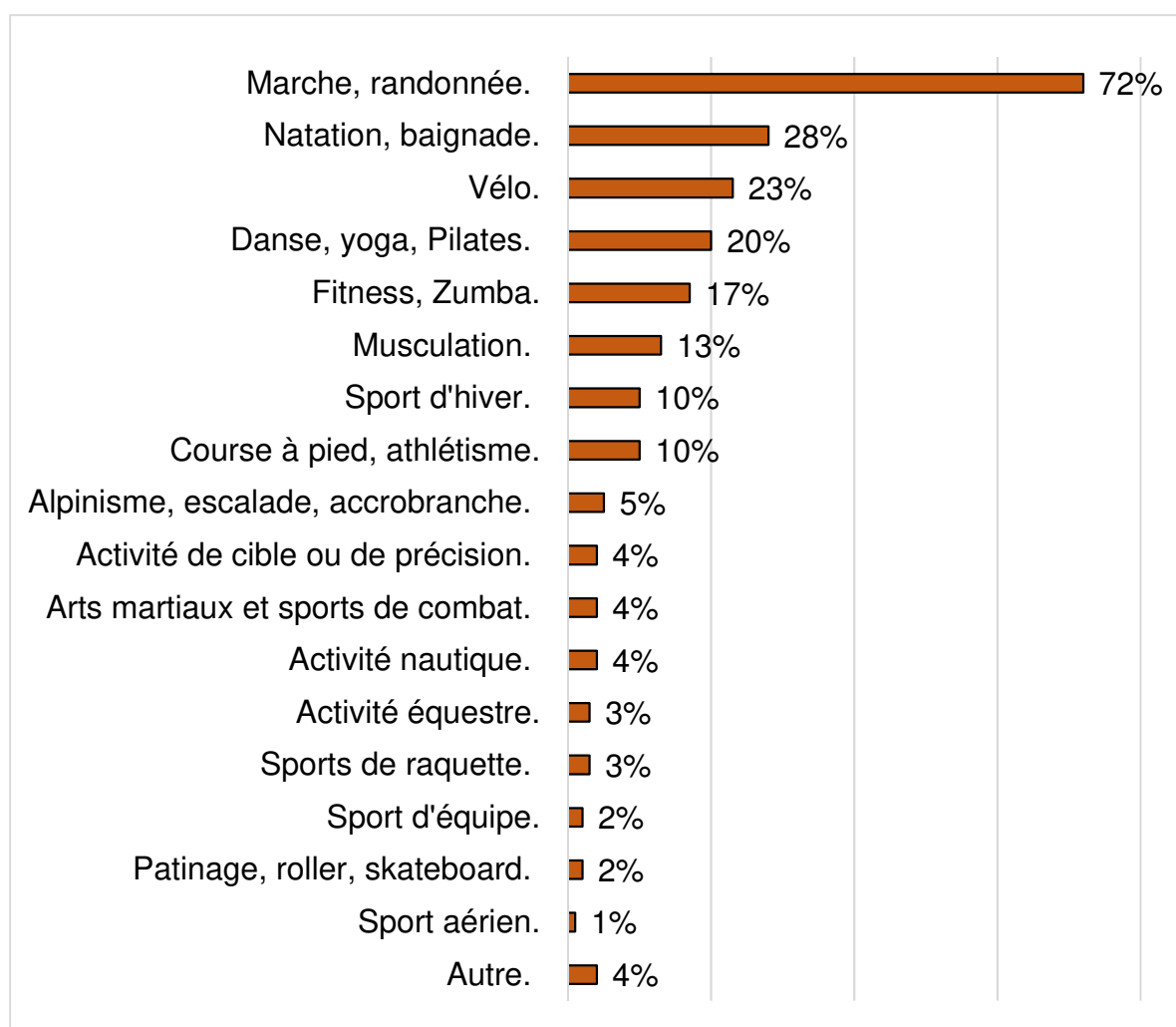


Figure 88. Types de sports pratiqués de ceux qui pratiquent du sport au moins une fois par an (choix multiple ; n = 1083).

Tableau 127. Types de sports pratiqués de ceux qui pratiquent du sport au moins une fois par an, selon l'âge (choix multiple ; n = 1083).

	16-29 ans (n = 145)	30-59 ans (n = 523)	60 ans et + (n = 415)
Marche, randonnée.	55 %	70 %	76 %
Natation, baignade.	41 %	36 %	21 %
Vélo.	25 %	30 %	17 %
Danse, yoga, Pilates.	15 %	18 %	22 %
Fitness, Zumba.	12 %	15 %	19 %
Musculation.	40 %	17 %	8 %
Sport d'hiver.	17 %	16 %	5 %
Course à pied, athlétisme.	20 %	17 %	3 %
Alpinisme, escalade, accrobranche.	17 %	7 %	1 %
Activité de cible ou de précision.	14 %	6 %	2 %
Arts martiaux et sports de combat.	9 %	5 %	3 %
Activité nautique.	10 %	6 %	2 %

	16-29 ans (n = 145)	30-59 ans (n = 523)	60 ans et + (n = 415)
Autre.	2 %	3 %	5 %
Activité équestre.	12 %	4 %	1 %
Sports de raquette.	5 %	6 %	0 %
Sport d'équipe (ex. : football, basket-ball).	14 %	4 %	0 %
Patinage, roller, skateboard.	9 %	2 %	1 %
Sport aérien (ex. : U.L.M, delta plane).	0 %	1 %	0 %

Tableau 128. Types de sports pratiqués de ceux qui pratiquent du sport au moins une fois par an, selon le genre (choix multiple ; n = 1083).

	Femmes (n = 599)	Hommes (n = 484)
Marche, randonnée.	72 %	72 %
Natation, baignade.	29 %	27 %
Vélo.	16 %	31 %
Danse, yoga, Pilates.	27 %	10 %
Fitness, Zumba.	23 %	11 %
Musculation.	10 %	18 %
Sport d'hiver.	8 %	12 %
Course à pied, athlétisme.	6 %	15 %
Alpinisme, escalade, accrobranche.	4 %	6 %
Activité de cible ou de précision.	4 %	5 %
Arts martiaux et sports de combat.	4 %	5 %
Activité nautique.	3 %	6 %
Autre.	3 %	5 %
Activité équestre.	3 %	4 %
Sports de raquette.	3 %	3 %
Sport d'équipe (ex. : football, basket-ball, handball, rugby).	1 %	4 %
Patinage, roller, skateboard.	2 %	2 %
Sport aérien (ex. : U.L.M, delta plane).	1 %	1 %

Les principaux obstacles à la pratique de sport rencontrés par ceux qui en pratiquent au moins quelques fois par ans sont les difficultés d'accès aux lieux de pratique, qui peuvent être liés au transport ou à l'accessibilité du quartier (près d'un tiers), l'inaccessibilité du lieu de pratique, par exemple avec du matériel non adapté ou l'absence d'aménagement (un quart), l'autocensure, notamment la peur de ne pas y arriver, des répondants eux-mêmes, qui ont peur de ne pas en être capable (un quart), et l'embarras avec le coach ou les autres participants (un sixième ; Figure 89). Un tiers des répondants exprime ne pas avoir rencontré d'obstacle à la pratique du sport.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 129) :

- Les **difficultés d'accès aux lieux de pratique** touchent en proportion significativement plus les répondants de 30 à 59 ans que ceux de 16 à 29 ans et 60 ans et plus.
- L'**inaccessibilité du lieu de pratique** et la **peur des proches** concernent en proportion significativement plus les répondants de 16 à 29 ans que ceux de 60 ans et plus.
- L'**autocensure** est un obstacle cité par en proportion significativement plus de répondants de 30 à 59 ans que de 60 ans et plus.
- L'**embarras avec le coach et/ou les autres participants** est significativement plus rencontré par les répondants de 16 à 29 ans et de 30 à 59 ans en proportion que par ceux de 60 ans et plus.
- Le **refus d'accès** a été vécu par en proportion significativement plus de répondants de 16 à 29 ans que de répondants de 30 à 59 ans, et par significativement plus de répondants de 30 à 59 ans que de 60 ans et plus.
- Enfin, les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que les deux autres tranches d'âge à déclarer **ne jamais avoir rencontré d'obstacle** à la pratique du sport.

Il y a un effet significatif de l'âge de survenue de la déficience visuelle (Tableau 130) :

- Les répondants dont la déficience visuelle est survenue après 40 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux dont la déficience visuelle est survenue avant 18 ans ou entre 18 et 39 ans à déclarer ne pas avoir rencontré d'obstacle à la culture, et ils sont en proportion significativement moins nombreux à citer l'**embarras avec le coach et/ou les autres participants** comme un obstacle à la culture.
- Le **refus d'accès** est un obstacle à la culture cité par significativement plus de répondants dont la déficience visuelle est survenue avant 18 ans en proportion que par ceux qui l'ont acquise à partir de 40 ans.

Il n'y a pas d'effet significatif du genre sur le type d'obstacle à la pratique du sport rencontré.

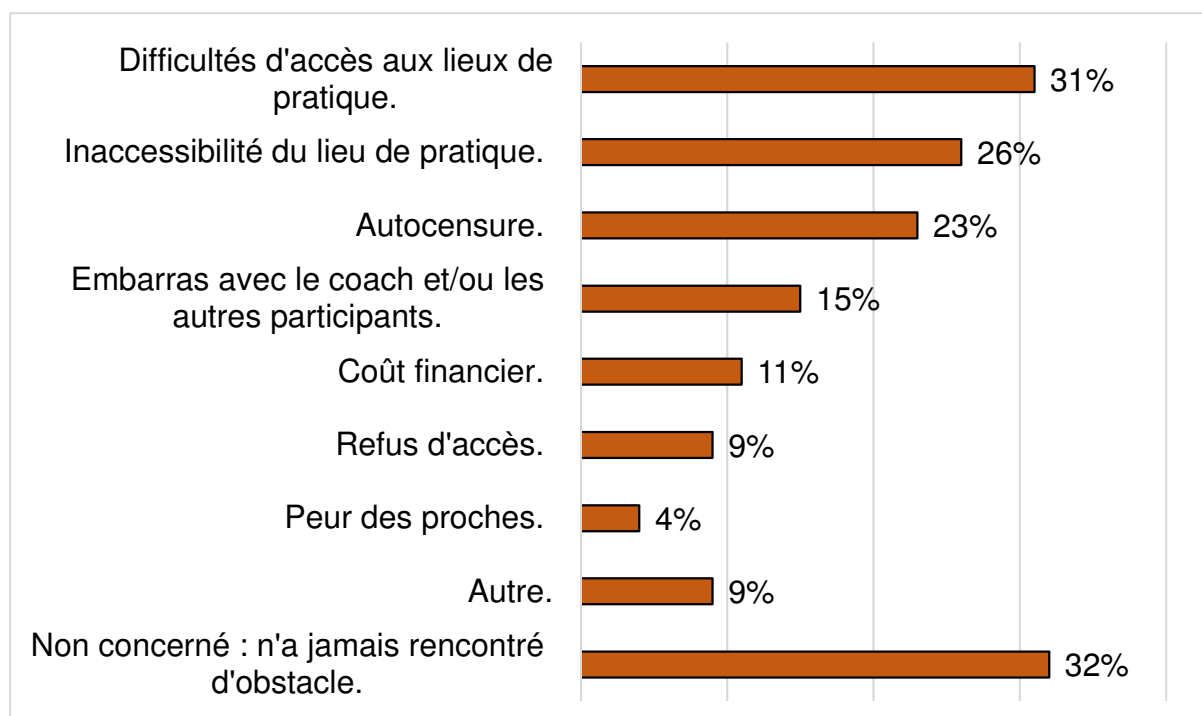


Figure 89. Obstacles à la pratique du sport rencontrés par ceux qui pratiquent du sport au moins quelques fois par an ou qui n'en pratiquent pas à cause de leur déficience visuelle (choix multiple ; n = 1267).

Tableau 129. Obstacles à la pratique du sport rencontrés par ceux qui pratiquent du sport au moins quelques fois par an ou qui n'en pratiquent pas à cause de leur déficience visuelle, selon l'âge (choix multiple ; n = 1267).

	16-29 ans (n = 168)	30-59 ans (n = 604)	60 ans et + (n = 495)
Difficultés d'accès aux lieux de pratique.	26 %	40 %	24 %
Inaccessibilité du lieu de pratique.	36 %	29 %	22 %
Autocensure.	26 %	29 %	19 %
Embarras avec le coach et/ou les autres participants.	19 %	20 %	10 %
Coût financier.	15 %	13 %	9 %
Refus d'accès.	22 %	13 %	5 %
Peur des proches.	8 %	5 %	3 %
Autre.	9 %	7 %	10 %
Non concerné : pas d'obstacle rencontré.	22 %	22 %	40 %

Tableau 130. Obstacles à la pratique du sport rencontrés par ceux qui pratiquent du sport au moins quelques fois par an ou qui n'en pratiquent pas à cause de leur déficience visuelle, selon l'âge (choix multiple ; n = 1239).

	Avant 18 ans (n = 856)	Entre 18 et 39 ans (n = 177)	À partir de 40 ans (n = 206)
Difficultés d'accès aux lieux de pratique.	33 %	35 %	24 %
Inaccessibilité du lieu de pratique.	28 %	29 %	18 %
Autocensure.	25 %	26 %	17 %
Embarras avec le coach et/ou les autres participants.	17 %	19 %	9 %
Coût financier.	13 %	12 %	7 %
Refus d'accès.	13 %	8 %	2 %
Peur des proches.	5 %	2 %	3 %
Autre.	9 %	7 %	11 %
Non concerné : pas d'obstacle rencontré.	27 %	27 %	45 %

10.3 Accès à la culture

Les lieux fréquentés et les canaux utilisés pour accéder à culture de ceux qui sont intéressés par les activités de loisirs, sportives ou culturelles sont la télévision ou les plateformes de streaming, la musique et les livres pour de deux tiers d'entre eux, la radio, les spectacles musicaux ou le cinéma pour la moitié des répondants, les podcasts et les autres types de spectacle (danse, théâtre) pour un tiers, et la presse écrite pour un quart (Figure 90).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 131) :

- La **télévision ou les plateformes de streaming** et les **podcasts** sont en proportion significativement plus suivis par les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans que par les répondants de 60 ans et plus.
- La **musique** est en proportion significativement plus écoutée, et le **cinéma** significativement plus fréquenté par les répondants de 16 à 29 ans que par ceux de 30 à 59 ans et par ceux de 30 à 59 ans que par ceux de 60 ans et plus.
- Enfin, les **livres** sont en proportion significativement plus lus par les répondants de 60 ans et plus que par les 16 à 29 ans.

Il n'y a pas d'effet significatif du genre.

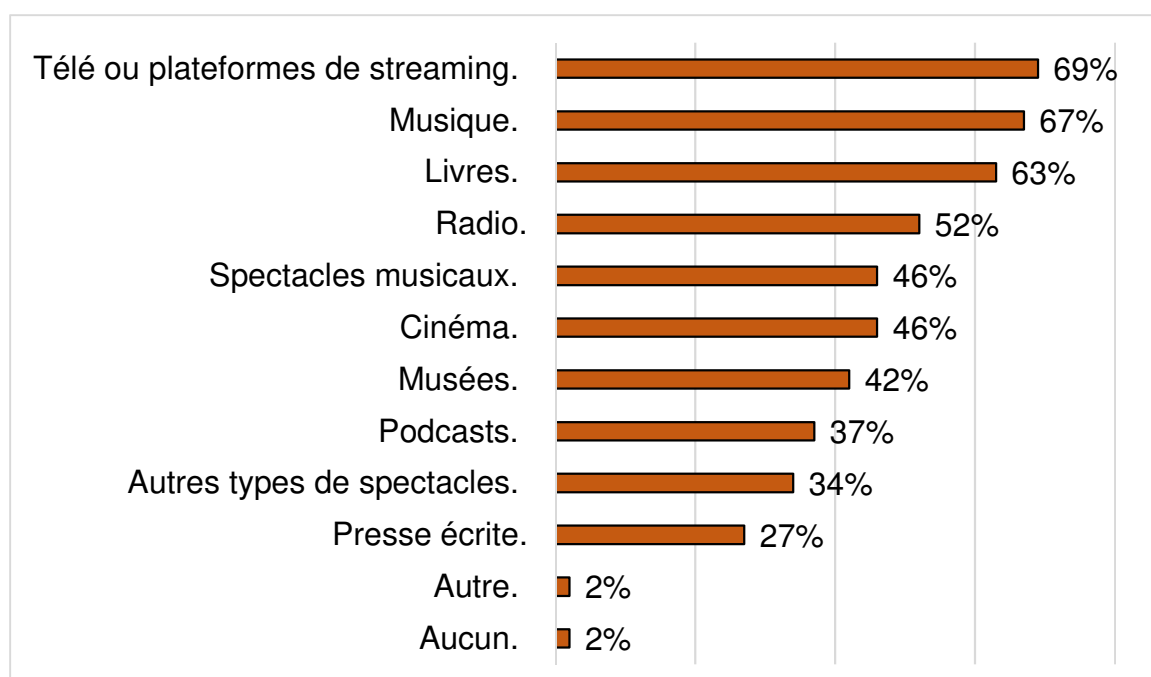


Figure 90. Lieux fréquentés et canaux utilisés en matière de culture de ceux qui sont intéressés par les activités de loisirs, sportives ou culturelles (choix multiple ; n = 1376).

Tableau 131. Lieux fréquentés et canaux utilisés en matière de culture de ceux qui sont intéressés par les activités de loisirs, sportives ou culturelles, selon l'âge (choix multiple ; n = 1376).

	16-29 ans (n = 177)	30-59 ans (n = 662)	60 ans et + (n = 537)
Télévision ou plateformes de streaming.	81 %	74 %	65 %
Musique.	86 %	70 %	62 %
Livres.	50 %	60 %	66 %
Radio.	47 %	50 %	54 %
Spectacles musicaux.	40 %	49 %	45 %
Cinéma.	66 %	53 %	38 %
Musées.	33 %	39 %	45 %
Podcasts.	45 %	48 %	27 %
Autres types de spectacles.	23 %	34 %	36 %
Presse écrite.	20 %	27 %	27 %
Aucun.		2 %	2 %
Autre.	2 %	2 %	2 %

Parmi les répondants qui se rendent dans des musées, au cinéma ou assistent à des spectacles, un peu plus de la moitié d'entre eux pratiquent des activités culturelles à l'extérieur de chez eux quelques fois par ans, près d'un tiers quelques fois par mois et environ un dixième au moins une fois par semaine (Figure 91).

Il n'y a pas d'effet significatif de l'âge sur la fréquence de pratique d'activité culturelle à l'extérieur du domicile ni d'effet significatif du genre.

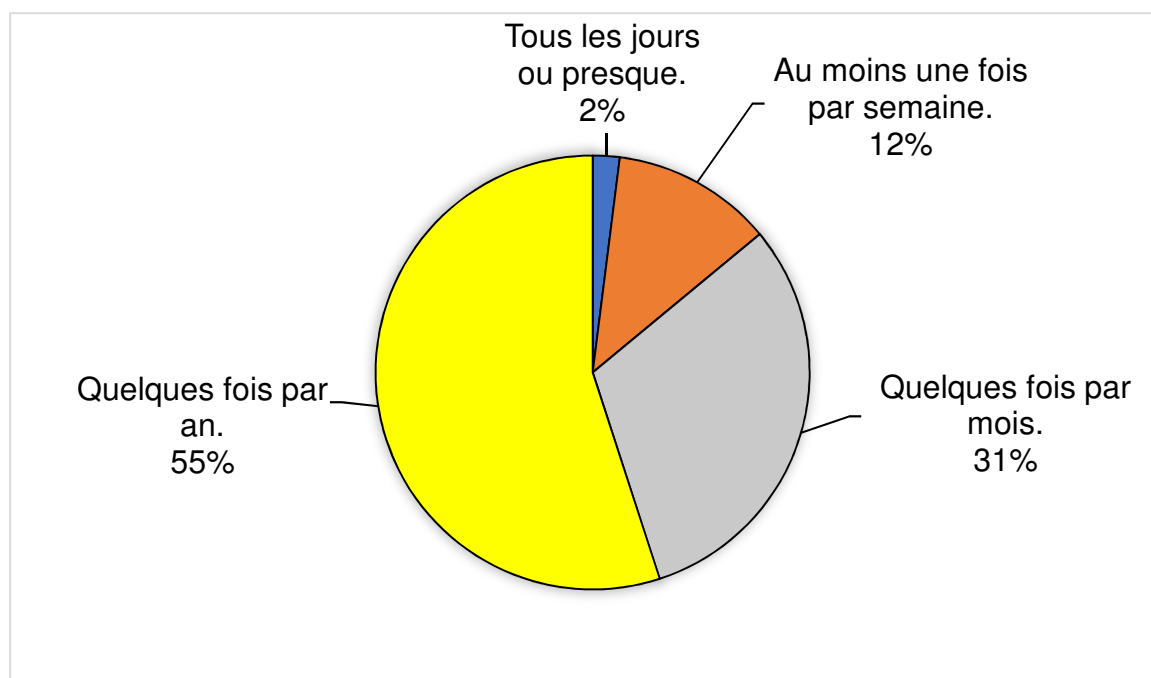


Figure 91. Fréquence de pratique d'activités culturelles à l'extérieur du domicile de ceux qui se rendent dans des musées, au cinéma ou assistent à des spectacles (n = 1020).

Les principaux obstacles à l'accès à la culture rencontrés par les répondants de 16 ans et plus sont : l'absence d'audiodescription ou une audiodescription de mauvaise qualité (deux cinquièmes), les difficultés d'accès aux lieux de culture (un tiers), l'inaccessibilité des lieux, par exemple avec du matériel non adapté, ou l'absence d'aménagement (un quart), l'inaccessibilité numérique des contenus en ligne (un quart) et l'absence de formation du personnel (un cinquième ; Figure 92).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 132) :

- L'**absence d'audiodescription ou une audiodescription de mauvaise qualité**, les **difficultés d'accès aux lieux de culture**, l'**inaccessibilité numérique des contenus** en ligne et le **manque de personnel formé** concernent en proportion significativement plus les répondants de 30 à 59 ans que ceux de 60 ans et plus.
- L'**inaccessibilité des lieux** concerne en proportion significativement plus les répondants de 16 à 29 ans que ceux de 30 à 59 ans, et significativement plus les répondants de 30 à 59 ans que ceux de 60 ans et plus.
- De plus, le **coût financier** est un obstacle pour significativement plus de répondants de 16 à 29 ans en proportion que de répondants de 60 ans et plus.
- Enfin, les 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux à déclarer n'avoir **jamais rencontré d'obstacle** que les répondants de 30 à 59 ans.

Il y a un effet significatif de l'âge de survenue de la déficience visuelle (Tableau 133) :

- L'**absence d'audiodescription ou une audiodescription de mauvaise qualité**, l'**inaccessibilité des lieux**, l'**inaccessibilité numérique des contenus en ligne** et le **refus d'accès** sont des obstacles à l'accès à la culture qui ont été cités par une proportion significativement plus importante de répondants ayant acquis leur déficience visuelle avant 18 ans que de répondant l'ayant acquise à partir de 40 ans.
- Le **manque de personnel formé** est un obstacle cité par une proportion significativement plus importante de répondants ayant acquis leur déficience visuelle avant 18 ans et entre 18 et 39 ans que de répondant l'ayant acquise à partir de 40 ans.
- Les répondants dont la déficience visuelle est survenue à partir de 40 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux dont la déficience visuelle est survenue avant 18 ans à déclarer **ne pas avoir rencontré d'obstacle** à la culture.

Il n'y a pas d'effet significatif du genre sur le type d'obstacle rencontré pour accéder à la culture.

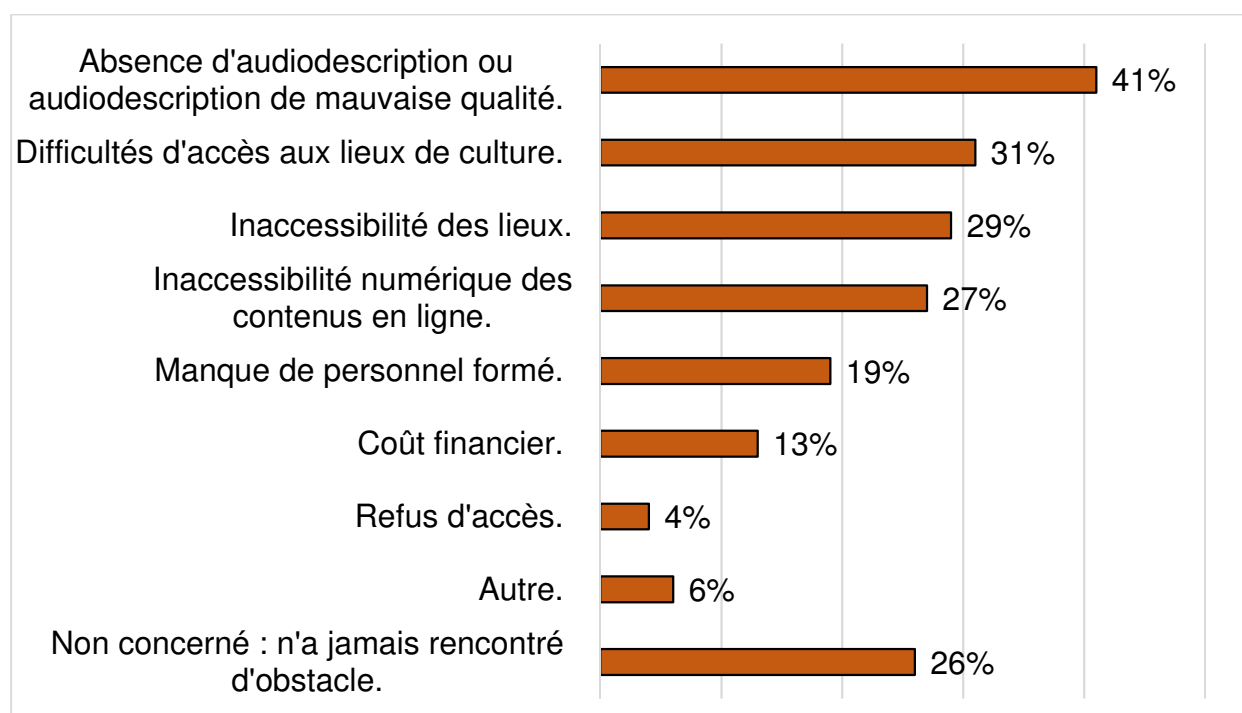


Figure 92. Obstacles à l'accès à la culture rencontrés par les répondants de 16 ans et + (choix multiple ; n = 1627).

Tableau 132. Obstacles à l'accès à la culture rencontrés par les répondants de 16 ans et +, selon l'âge (choix multiple ; n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Absence d'audiodescription ou audiodescription de mauvaise qualité.	48 %	45 %	37 %
Difficultés d'accès aux lieux de culture.	32 %	37 %	27 %
Inaccessibilité des lieux.	40 %	36 %	24 %

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Inaccessibilité numérique des contenus en ligne.	31 %	36 %	22 %
Non concerné : n'a jamais rencontré d'obstacle.	19 %	21 %	30 %
Manque de personnel formé.	22 %	26 %	14 %
Coût financier.	21 %	15 %	11 %
Autre.	3 %	3 %	8 %
Refus d'accès.	6 %	5 %	2 %

Tableau 133. Obstacles à l'accès à la culture rencontrés par les répondants de 16 ans et +, selon l'âge de survenue (choix multiple ; n = 1588).

	Avant 18 ans (n = 1036)	Entre 18 et 39 ans (n = 237)	À partir de 40 ans (n = 315)
Absence d'audiodescription ou audiodescription de mauvaise qualité.	46 %	43 %	32 %
Difficultés d'accès aux lieux de culture.	32 %	32 %	28 %
Inaccessibilité des lieux.	34 %	28 %	24 %
Inaccessibilité numérique des contenus en ligne.	33 %	26 %	18 %
Non concerné : n'a jamais rencontré d'obstacle.	21 %	28 %	35 %
Manque de personnel formé.	24 %	20 %	9 %
Coût financier.	14 %	12 %	9 %
Autre.	4 %	7 %	9 %
Refus d'accès.	5 %	5 %	1 %

Les principales solutions mises en œuvre pour accéder à la culture à l'extérieur de ceux qui se rendent dans des musées, au cinéma ou assistent à des spectacles sont d'être accompagnés (la moitié), de recourir à des associations (deux cinquièmes), de planifier les visites à l'avance (un tiers) et de réserver des visites guidées (un quart ; Figure 93). Un cinquième des répondants ne met pas de solution particulière en œuvre.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 134) : les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que les deux autres tranches d'âge à avoir **recours à des associations** pour avoir accès à la culture à l'extérieur.

Il n'y a pas d'effet significatif du genre.

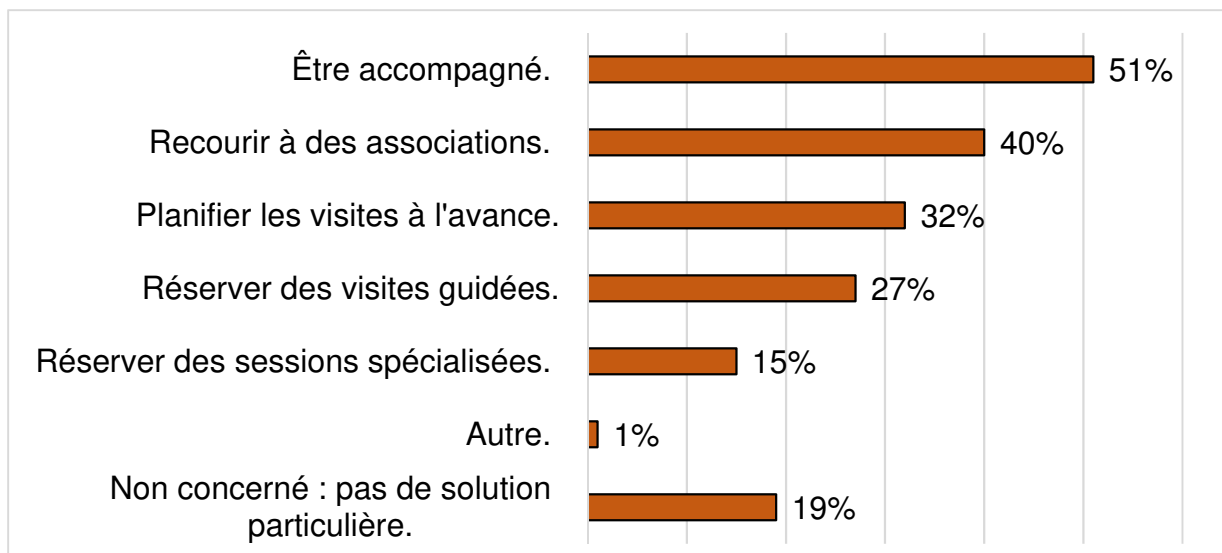


Figure 93. Solutions mises en œuvre pour accéder à la culture à l'extérieur, de ceux qui se rendent dans des musées, au cinéma ou assistent à des spectacles (choix multiple ; n = 1020).

Tableau 134. Solutions mises en œuvre pour accéder à la culture à l'extérieur, de ceux qui se rendent dans des musées, au cinéma ou assistent à des spectacles, selon l'âge (choix multiple ; n = 1020).

	16-29 ans (n = 143)	30-59 ans (n = 498)	60 ans et + (n = 379)
Être accompagné.	60 %	52 %	49 %
Recourir à des associations.	19 %	30 %	50 %
Planifier les visites à l'avance.	33 %	33 %	31 %
Réserver des visites guidées.	19 %	25 %	30 %
Réserver des sessions spécialisées.	7 %	15 %	16 %
Autre.		1 %	1 %
Non concerné : pas de solution.	21 %	22 %	17 %

10.4 Jeux

Environ un dixième des répondants de 16 ans et plus jouent à des jeux vidéo (grand public ou conçus pour les personnes déficientes visuelles), tandis que plus d'un quart n'y jouent pas en raison de leur problème visuel (Figure 94).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 135) :

- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans, qui sont eux-mêmes en proportion plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à jouer à des **jeux vidéo grand public**, ou à des **jeux vidéo grand public et des jeux vidéo conçus spécifiquement pour les personnes déficientes visuelles**.
- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à jouer à **des jeux vidéo conçus spécifiquement** pour les personnes déficientes visuelles.

- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans à déclarer **ne pas jouer à des jeux vidéo en raison de leur problème visuel**.
- Les 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans, qui sont eux même plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans à **ne pas être intéressés par les jeux vidéo**.

Il y a un effet significatif du genre (Tableau 136) : les femmes sont en proportion significativement plus nombreuses que les hommes à **ne pas être intéressées par les jeux vidéo** tandis que les hommes sont en proportion significativement plus nombreux à **ne pas jouer aux jeux vidéo en raison de leur problème visuel**.

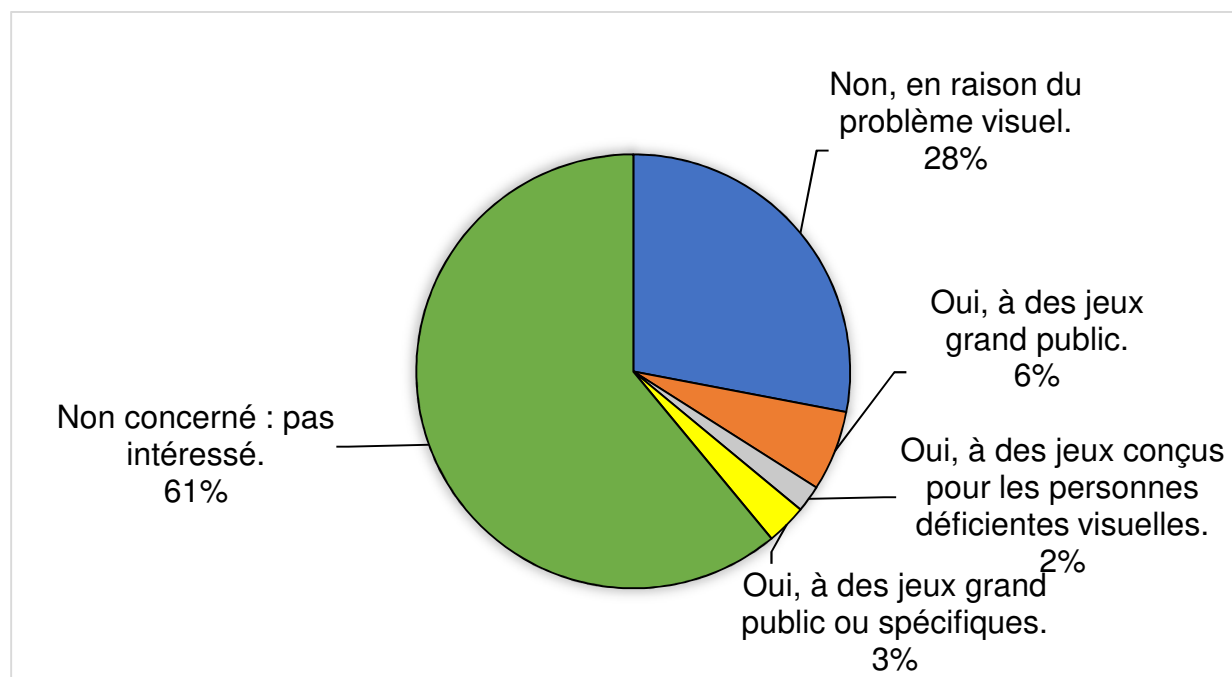


Figure 94. Utilisation des jeux vidéo des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 135. Utilisation des jeux vidéo des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Non, en raison du problème visuel.	29 %	33 %	25 %
Oui, à des jeux vidéo grand public.	26 %	11 %	2 %
Oui, à des jeux vidéo grand public ou spécifiques.	12 %	5 %	1 %
Oui, à des jeux vidéo conçus spécifiquement pour les personnes déficientes visuelles.	7 %	4 %	1 %
Non concerné : pas intéressé.	26 %	48 %	71 %

Tableau 136. Utilisation des jeux vidéo des répondants de 16 ans et +, selon le genre (n = 1627).

	Femmes (n = 912)	Hommes (n = 715)
Non, en raison du problème visuel.	25 %	32 %
Oui, à des jeux vidéo grand public.	6 %	7 %
Oui, à des jeux vidéo grand public ou spécifiques.	3 %	4 %
Oui, à des jeux vidéo conçus spécifiquement pour les personnes déficientes visuelles.	2 %	2 %
Non concerné : pas intéressé.	65 %	55 %

Près de la moitié des répondants de 16 ans et plus jouent à des jeux de société, qu'ils soient classiques, adaptés ou conçus spécifiquement pour les personnes déficientes visuelles (Figure 95). Plus d'un quart ne jouent pas en raison de leur problème visuel, alors qu'un quart, car ils ne sont pas intéressés.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 137) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à jouer à des **jeux de société classiques dans leur version grand public originale ou dans une version adaptée.**
- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans, qui sont eux même plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à jouer à des **jeux classiques, adaptés ou jeux conçus spécifiquement pour les personnes déficientes visuelles, selon les occasions.**
- Enfin, les 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans à ne pas jouer à des **jeux de société en raison de leur problème visuel ou parce qu'ils ne sont pas intéressés.**

Il n'y a pas d'effet significatif du genre.

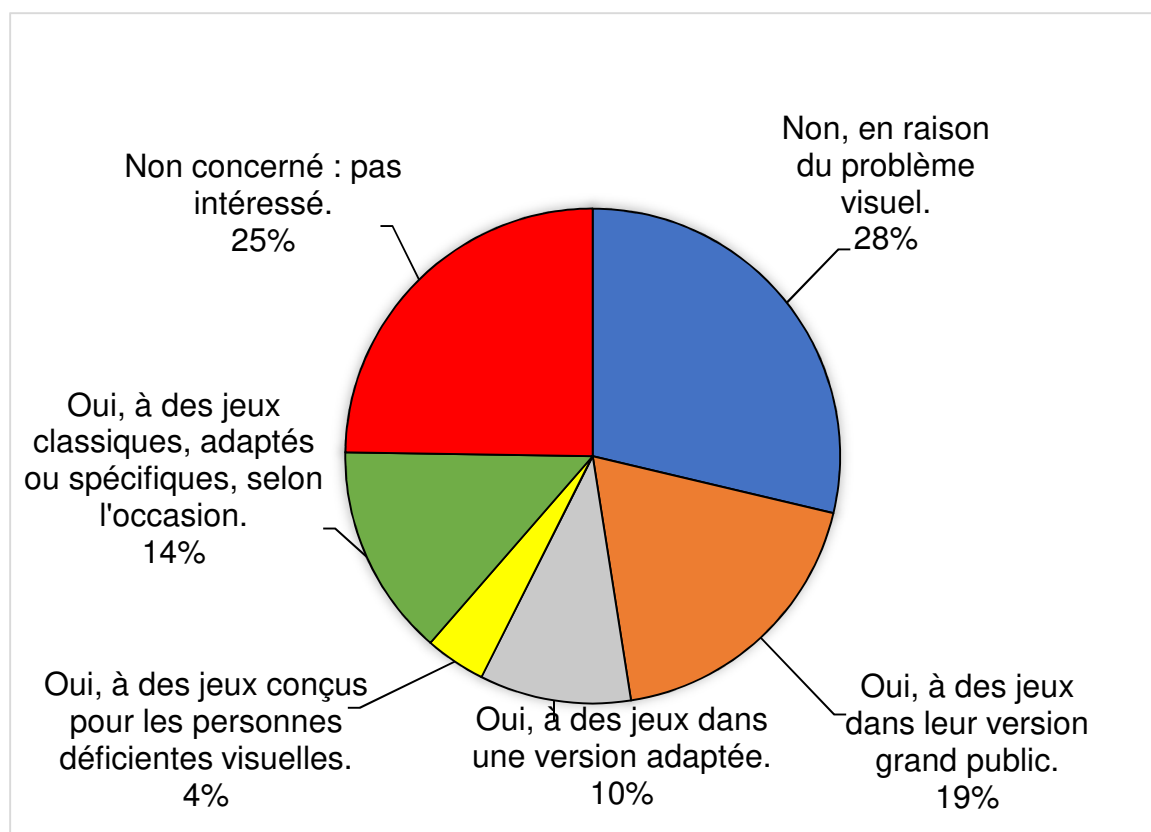


Figure 95. Utilisation des jeux de société des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 137. Utilisation des jeux de société des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Non, en raison du problème visuel.	11 %	20 %	36 %
Non concerné : pas intéressé.	8 %	17 %	30 %
Oui, à des jeux classiques dans leur version grand public originale.	29 %	28 %	12 %
Oui, à des jeux classiques, adaptés ou spécifiques, selon les occasions.	28 %	18 %	10 %
Oui, à des jeux classiques dans une version adaptée.	20 %	13 %	8 %
Oui, à des jeux conçus spécifiquement pour les personnes déficientes visuelles.	4 %	4 %	4 %

Pour neuf dixième des parents des enfants de 0 à 15 ans, les jeux à disposition de leurs enfants à la garderie, à l'école ou à la maison sont partiellement adaptés ou complètement inadaptés (Figure 96).

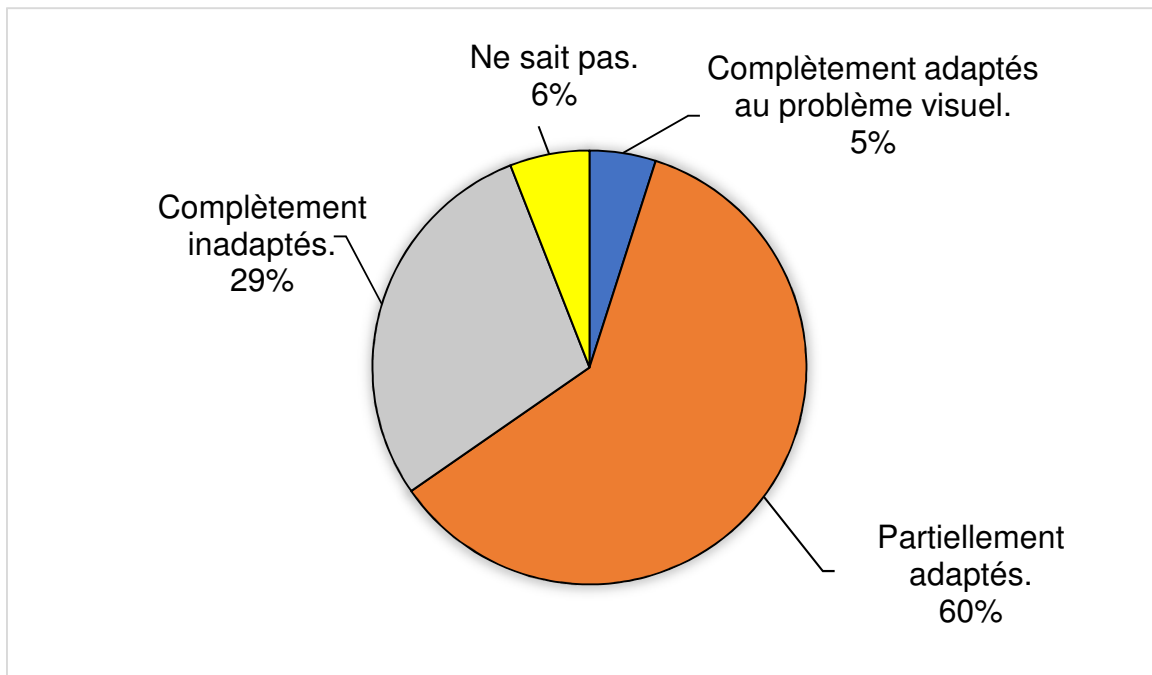


Figure 96. Adaptation des jeux à la disposition des répondants de 0 à 15 (n = 237).

Près de trois quarts des parents d'enfants de 0 à 15 ans estiment que l'accès aux jeux adaptés est pas du tout ou plutôt pas facile (Figure 97).

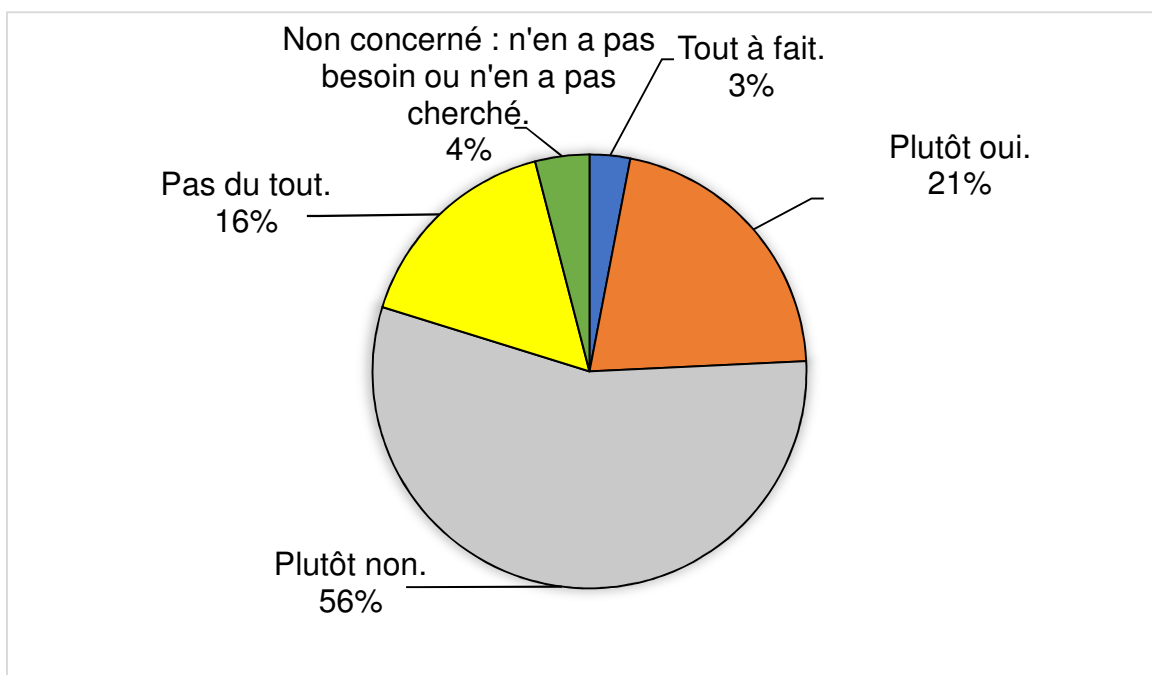


Figure 97. Accès facile aux jeux adaptés pour les enfants de 0 à 15 ans (n = 238).

10.5 Conclusion

En résumé :

- Les principaux obstacles à la pratique de sport sont les difficultés d'accès aux lieux de pratique, l'inaccessibilité du lieu de pratique, et enfin l'autocensure, notamment la peur de ne pas y arriver.
- Les sports collectifs sont, dans l'ensemble, peu cités par les répondants, ce qui soulève la question des difficultés qui peuvent exister par rapport à cette pratique : est-ce lié à l'autocensure à nouveau et/ou à une offre d'activités limitée ?
- Les principaux obstacles à l'accès à la culture sont l'absence d'audiodescription (ou de mauvaise qualité), les difficultés d'accès aux lieux culturels, l'inaccessibilité des objets culturels ou l'inaccessibilité numérique des contenus en ligne et enfin l'absence de formation du personnel d'accueil.
- Les principales solutions mises en œuvre pour accéder à la culture (musées, cinéma ou spectacles) sont d'être accompagnés, de recourir à des associations ou de planifier les visites à l'avance.
- Que ce soit pour le sport, les loisirs ou la culture, les réponses soulignent toujours trois étapes de l'accessibilité :
 - Accéder au lieu (se rendre sur place, accessibilité du site),
 - Utiliser l'équipement (culture/sport/numérique, accessibilité objets),
 - Être en collectif autour de l'activité (bénéfice social).

11 Santé

11.1 Diagnostic de la déficience visuelle

La déficience visuelle est liée à une maladie, une malformation et/ou d'origine héréditaire pour plus de la moitié des répondants, et à l'avancée en âge pour un répondant sur six (Figure 98). Les maladies visuelles les plus communes sont la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), juvénile, ou autre maculopathie (près d'un quart des répondants), la rétinopathie pigmentaire (près d'un sur cinq), le glaucome (à angle ouvert ou fermé ; un sur six), la dégénérescence ou pathologie rétino-vitréenne (type choroïdose myopique, albinisme, achromatopsie, décollement de la rétine, dystrophie vitréenne ; plus d'un sur dix), la myopie évolutive (un sur dix), le glaucome congénital (un sur dix) et la cataracte congénitale (un sur dix ; Figure 99).

La déficience visuelle s'est développée graduellement pour 69 % des répondants l'ayant acquis après la naissance, et subitement pour 31 %. Il n'y a pas d'effet de la sévérité de la déficience visuelle sur la soudaineté de sa survenue.

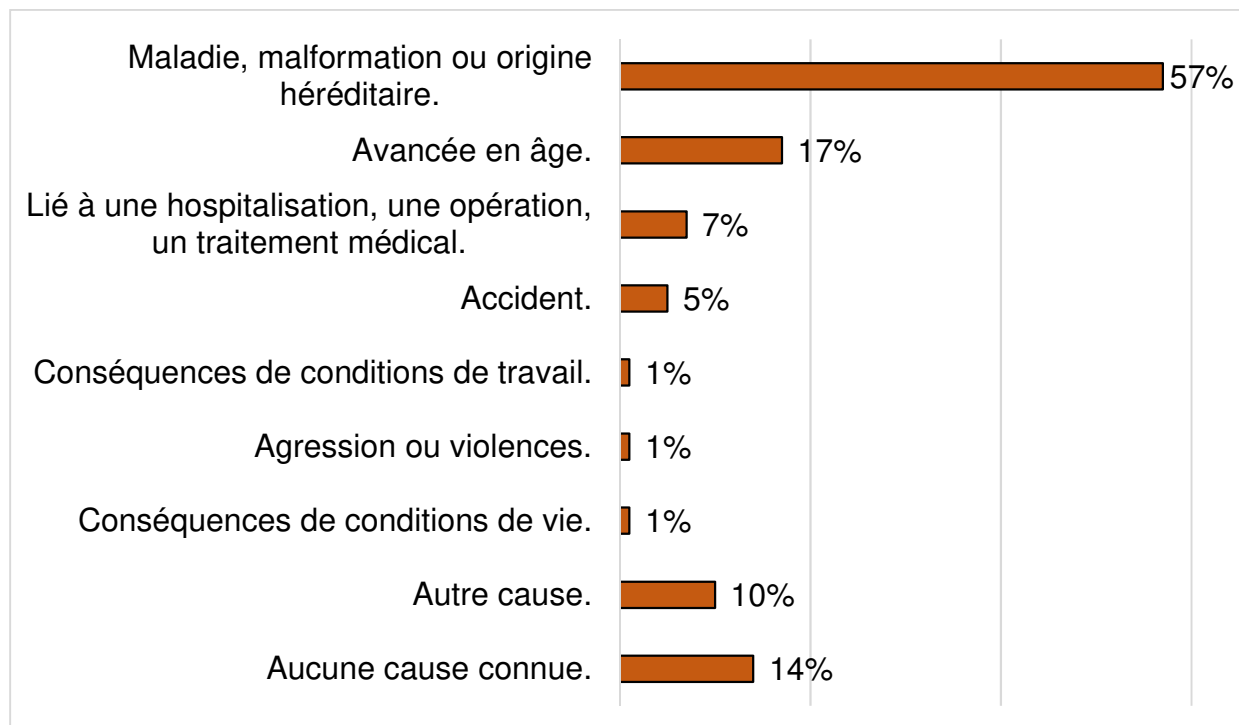


Figure 98. Origine(s) du problème visuel de l'ensemble des répondants (choix multiple ; n = 1865).



Figure 99. Maladie(s) visuelle(s) (choix multiple ; n = 1865)

La déficience visuelle est survenue à la naissance pour un tiers des répondants. Plus spécifiquement, elle est survenue à la naissance pour 42 % des répondants aveugles, 29 % des malvoyants sévères et 25 % des malvoyants moyens. L'âge moyen d'acquisition de la déficience visuelle est de 15 ans (ET = 24), et il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle sur l'âge de survenue (Tableau 138). En effet, les répondants aveugles ont acquis leur déficience visuelle significativement plus tôt que les répondants malvoyants sévères et moyens.

Tableau 138. Âge d'acquisition de la déficience visuelle, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1827).

	Répondants aveugles (n = 846)	Répondants malvoyants sévères (n = 440)	Répondants malvoyants moyens (n = 541)
Moyenne (écart-type)	12 ans (19)	18 ans (24)	18 ans (24)
Minimum	Naissance	Naissance	Naissance
Maximum	97 ans	83 ans	94 ans

Par ailleurs, l'analyse de la distribution de fréquence du nombre de répondants pour chaque âge de survenue de la déficience visuelle suggère que les répondants ont tendance à donner une estimation de l'âge de survenue de leur déficience visuelle avec une précision de l'ordre de 5 ans. Cela n'est pas surprenant considérant qu'elle s'est développée graduellement pour une proportion importante de répondants lorsqu'elle n'est pas de naissance. En effet, l'âge d'acquisition de la déficience visuelle déclarée est systématiquement plus fréquente aux âges dizaines et demie-dizaines (exemple : à 20 ans, à 25 ans, à 30 ans, à 35 ans) qu'aux autres âges, en particulier lorsque la déficience visuelle est acquise à partir de l'âge de 10 an, et jusqu'à 80 ans.

Le problème visuel s'est plutôt aggravé au cours des 12 derniers mois pour la moitié des répondants (Figure 100). Il est resté identique pour l'autre moitié.

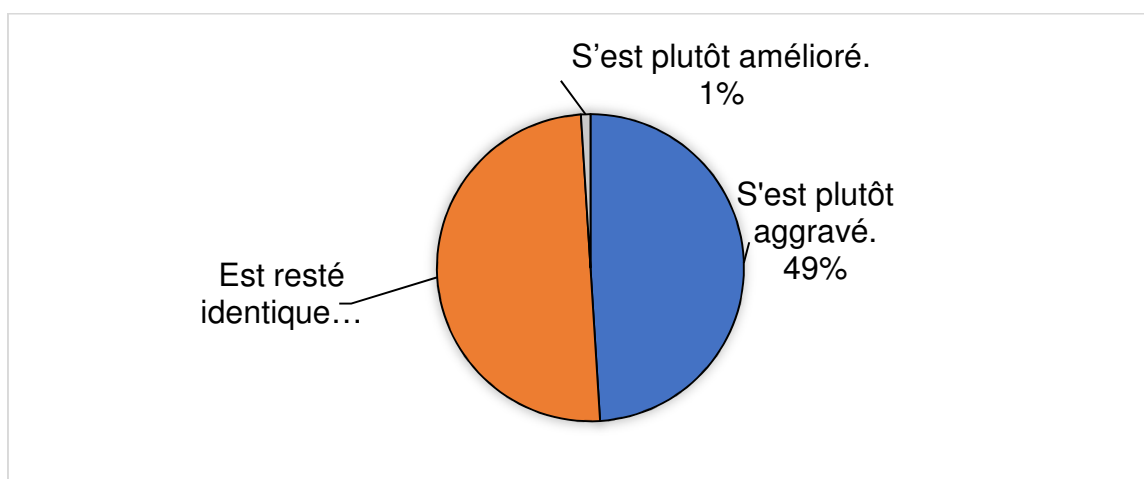


Figure 100. Évolution du problème visuelle au cours des 12 derniers mois (n = 1865).

Chez les 0 à 15 ans, le diagnostic visuel a été établi pour un quart à la naissance, pour deux répondants sur cinq au cours des 9 premiers mois, pour un sur six entre 9 mois et 5 ans, et après 6 ans pour un sur dix (Figure 101).

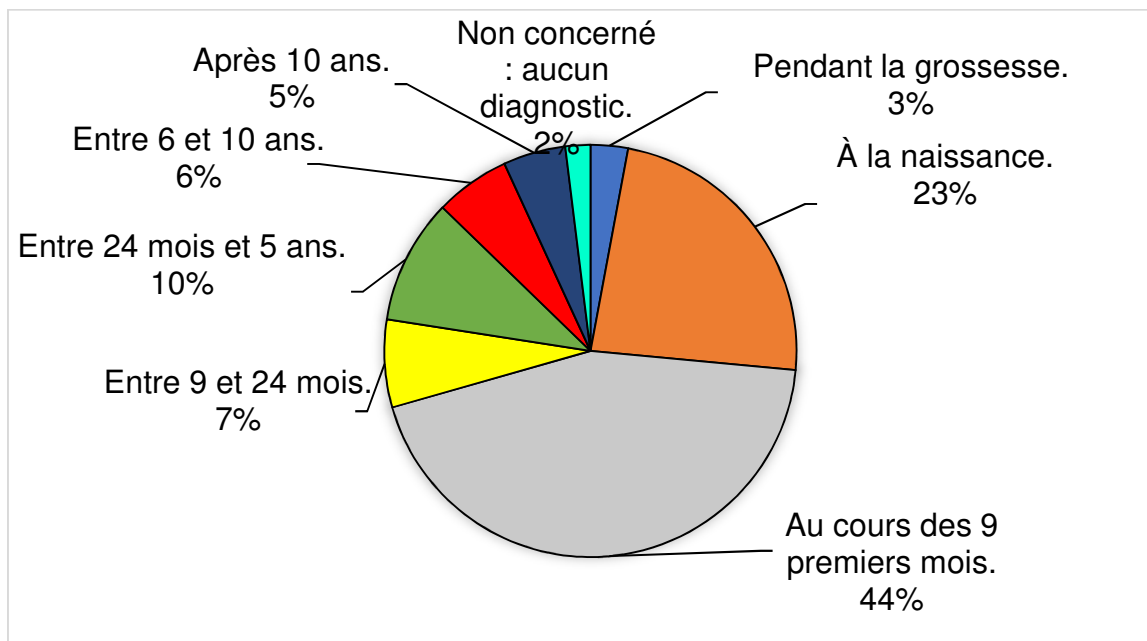


Figure 101. Moment de l'établissement du diagnostic de déficience visuelle des 0-15 ans (n = 238).

Pour les répondants qui n'ont pas eu de diagnostic (près d'un sur dix ; tout âge confondus), plus d'un tiers déclarent que c'est parce que les professionnels n'ont pas su en poser un, et plus d'un tiers ne savent pas pourquoi ils n'ont pas de diagnostic (Figure 102).

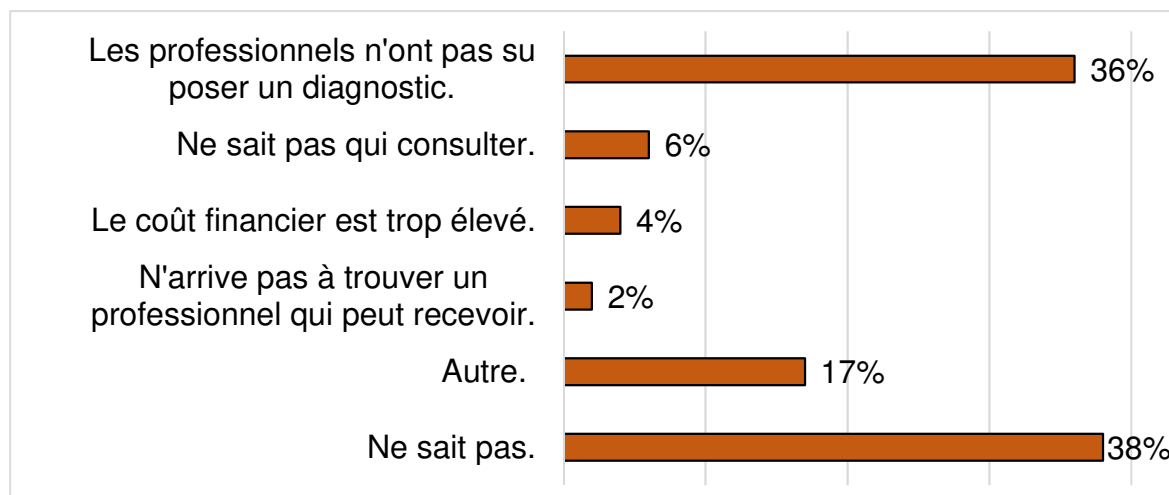


Figure 102. Causes de non-diagnostic de ceux qui n'en ont pas (choix multiple ; n = 165).

Un tiers des répondants déclarent avoir tout à fait ou plutôt rencontré des difficultés à être diagnostiqués, et près de deux sur cinq déclarent ne pas avoir rencontré du tout de difficulté (Figure 103).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 139). En effet, les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à déclarer avoir **plutôt** rencontré des difficultés à être diagnostiqués. De plus, les 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 0 à 15 ans, ceux de 16 à 29 et ceux de 30 à 59 ans à déclarer **ne pas avoir rencontré du tout** de difficulté à être diagnostiqués.

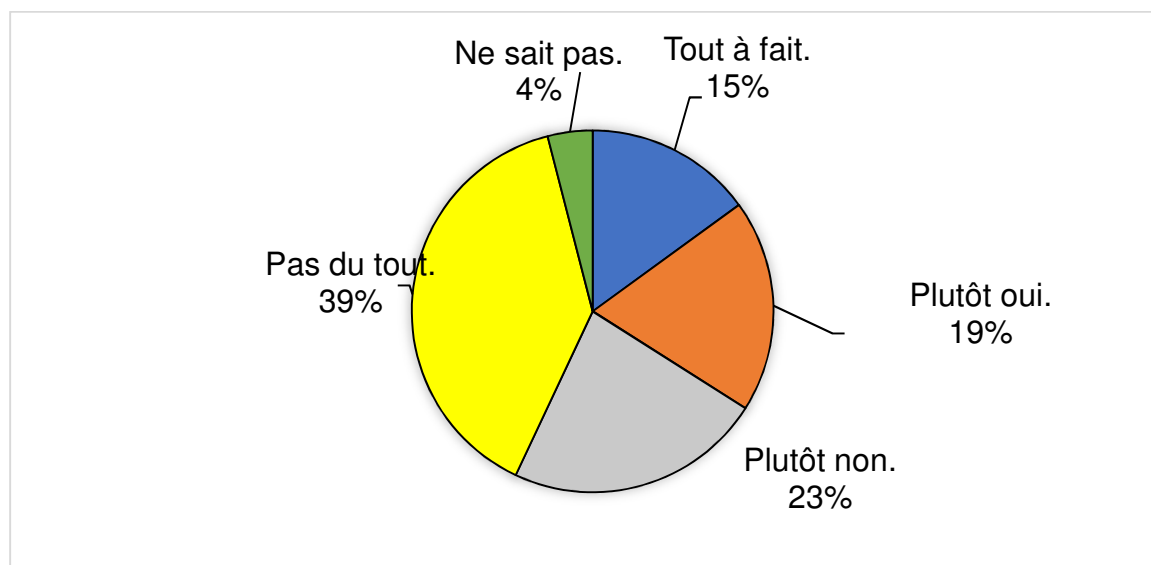


Figure 103. Niveau de difficulté rencontrée pour être diagnostiqué par ceux qui ont un diagnostic (n = 1700).

Tableau 139. Niveau de difficulté rencontrée pour être diagnostiqué par ceux qui ont un diagnostic, selon l'âge (n = 1700).

	0-15 ans (n = 234)	16-29 ans (n = 173)	30-59 ans (n = 676)	60 ans et + (n = 617)
Tout à fait.	19 %	13 %	18 %	13 %
Plutôt oui.	24 %	28 %	21 %	16 %
Plutôt non.	29 %	18 %	24 %	23 %
Pas du tout.	28 %	28 %	31 %	46 %
Ne sait pas.	1 %	14 %	6 %	2 %

Pour ceux qui ne déclarent pas ne pas avoir du tout rencontré de difficultés à être diagnostiqués, ils ont principalement rencontré la difficulté à trouver un professionnel qui sache poser le bon diagnostic (plus de deux sur cinq), le temps mis pour que le diagnostic soit posés (près d'un tiers), la difficulté à savoir qui consulter (un sur cinq), le temps pour avoir un premier rendez-vous et la difficulté à trouver un professionnel pouvant les recevoir (un sur six chacun ; Figure 104).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 140) :

- **Trouver un professionnel qui sache poser le bon diagnostic** est une difficulté qui a été rencontrée par en proportion significativement plus de

parents d'enfants de 0 à 15 ans et de répondants de 30 à 59 ans que de répondants de 60 ans et plus.

- Le **temps mis pour que le diagnostic** soit posé est une difficulté citée par en proportion significativement plus de parents d'enfants de 0 à 15 ans que de répondants de 60 ans et plus.
- **Savoir qui consulter** a posé des difficultés pour en proportion significativement plus de parents d'enfants de 0 à 15 ans et de répondants de 16 à 29 ans que de répondants de 60 ans et plus.
- De plus, le **temps pour avoir un premier rendez-vous** est une difficulté citée par en proportion significativement plus de parents d'enfants de 0 à 15 ans que de répondants de 30 à 59 ans et de 60 ans et plus.
- Enfin, les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les trois autres tranches d'âge à **ne pas savoir** ce qui a causé des difficultés à être diagnostiqués.

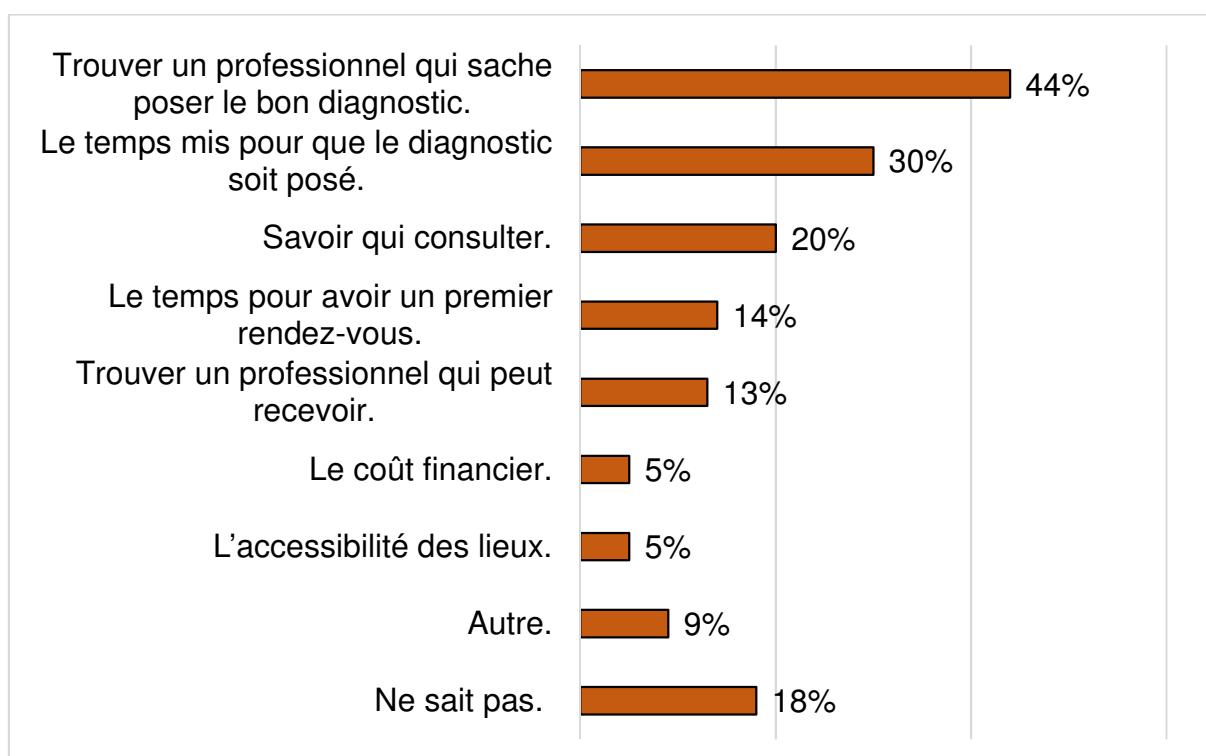


Figure 104. Types de difficultés rencontrées pour obtenir le diagnostic de ceux qui en ont rencontré (choix multiple ; n = 1119).

Tableau 140. Types de difficultés rencontrées pour obtenir le diagnostic de ceux qui en ont rencontré, selon l'âge (choix multiple ; n = 1119).

	0-15 ans (n = 171)	16-29 ans (n = 124)	30-59 ans (n = 470)	60 ans et + (n = 354)
Trouver un professionnel qui sache poser le bon diagnostic.	52 %	47 %	50 %	37 %
Le temps mis pour le poser.	39 %	37 %	34 %	24 %
Savoir qui consulter.	32 %	31 %	22 %	16 %
Le temps pour avoir un 1er rdv.	25 %	12 %	13 %	14 %

	0-15 ans (n = 171)	16-29 ans (n = 124)	30-59 ans (n = 470)	60 ans et + (n = 354)
Trouver un professionnel qui peut recevoir.	18 %	13 %	10 %	15 %
L'accessibilité des lieux.	5 %	3 %	5 %	6 %
Le coût financier.	1 %	4 %	6 %	5 %
Autre.	16 %	4 %	8 %	10 %
Ne sait pas.	4 %	26 %	18 %	18 %

11.2 Prise en charge de la déficience visuelle

Un quart des répondants de 16 ans et plus se sont vus proposés une prise en charge au moment de l'annonce du diagnostic, et près d'un sur cinq un certain temps après l'annonce du diagnostic (Figure 105). Un peu plus de deux répondants sur cinq n'ont pas eu de proposition de prise en charge.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 141) :

- En effet, les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 60 ans et plus à avoir eu **une proposition de prise en charge, même si aucun diagnostic n'a été posé.**
- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à avoir eu **une proposition de prise en charge, mais à ne pas savoir quand, car ils étaient trop jeunes.**
- Enfin, les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 et 59 ans, qui sont eux-mêmes plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans **à ne pas avoir eu de proposition de prise en charge.**

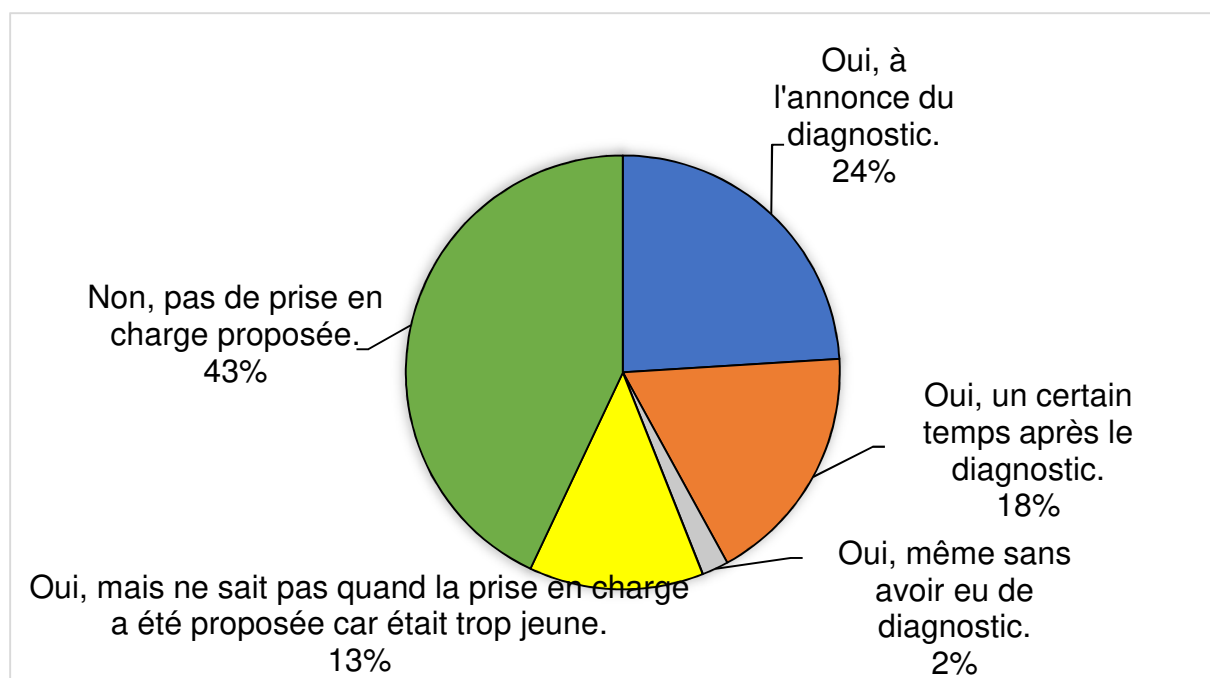


Figure 105. Moment où la prise en charge a été proposée des 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 141. Moment où la prise en charge a été proposée des 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Oui, à l'annonce du diagnostic.	32 %	25 %	23 %
Oui, un certain temps après le diagnostic.	14 %	16 %	19 %
Oui, même si pas de diagnostic.	7 %	3 %	2 %
Oui, mais ne sait pas quand, était trop jeune.	28 %	22 %	6 %
Non, pas de prise en charge proposée.	18 %	35 %	50 %

Parmi ceux qui ont eu une prise en charge (tout âge compris), près de la moitié ont eu une formation en locomotion, plus de deux sur cinq une formation aux outils numériques adaptés, un tiers une prise en charge des activités de la vie journalière, et un peu plus d'un quart un soutien psychologique (Figure 106).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 142) :

- La **locomotion** et les **activités de la vie journalières** ont été enseignées en proportion à significativement plus de répondants de 16 à 29 ans que de répondants de 0 à 15 ans, 30 à 59 ans et 60 ans et plus ; et à plus de répondants de 0 à 15 ans et de 30 à 59 ans que de 60 ans et plus.
- L'**utilisation des outils numériques adaptés** a été enseignée en proportion à significativement plus de répondants de 16 à 29 ans que de 0 à 15 ans, 30 à 59 ans et 60 ans et plus ; à significativement plus de répondants de 0 à 15 ans que de 30 à 59 ans, et à plus de 30 à 59 ans que de 60 ans et plus.

- La **prise en charge des stratégies visuelles** a été réalisée par en proportion significativement plus de répondants de 16 à 29 ans que de 60 ans et plus.
- Le **soutien psychologique**, l'**ergothérapie** et la **psychomotricité** concernent en proportion significativement plus de répondants de 0 à 15 ans, et de 16 à 29 ans que de répondants de 30 à 59 ans et de 60 ans et plus.
- La prise en charge en **insertion sociale et professionnelle** a été réalisée par en proportion significativement plus de répondants de 16 à 29 ans et 30 à 59 ans que de répondants de 0 à 15 ans et de 60 ans et plus.

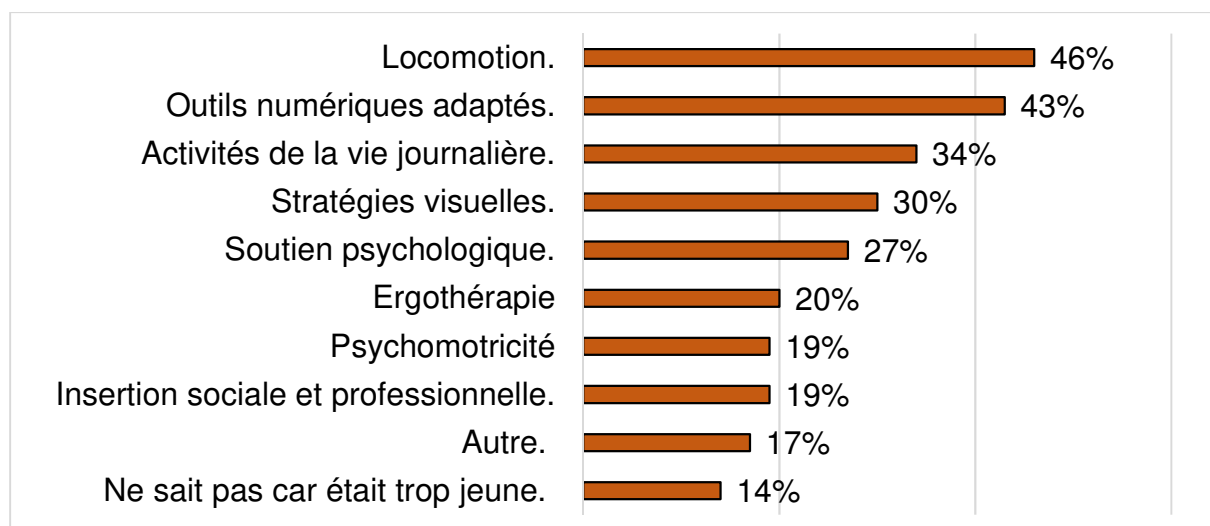


Figure 106. Types de prises en charge suivies de ceux à qui on en a proposées (choix multiple ; n = 1213).

Tableau 142. Types de prises en charge suivies de ceux à qui on en a proposées, selon l'âge (choix multiple ; n = 1213).

	0-15 ans (n = 221)	16-29 ans (n = 160)	30-59 ans (n = 488)	60 ans et + (n = 334)
Locomotion.	60 %	75 %	53 %	35 %
Outils numériques adaptés.	64 %	78 %	46 %	31 %
Activités de la vie journalière.	42 %	64 %	38 %	25 %
Stratégies visuelles.	40 %	34 %	25 %	32 %
Soutien psychologique.	53 %	48 %	27 %	18 %
Ergothérapie	37 %	33 %	17 %	18 %
Psychomotricité	47 %	47 %	17 %	12 %
Insertion sociale et professionnelle.	4 %	29 %	28 %	12 %
Autre.	9 %	4 %	12 %	25 %
Ne sait pas, car était trop jeune.		9 %	21 %	12 %

Près de la moitié des répondants de 0 à 15 ans ont débuté le suivi de leur fonctions visuelles avant l'âge de 6 mois, et un tiers entre 6 et 24 mois (Figure 107).

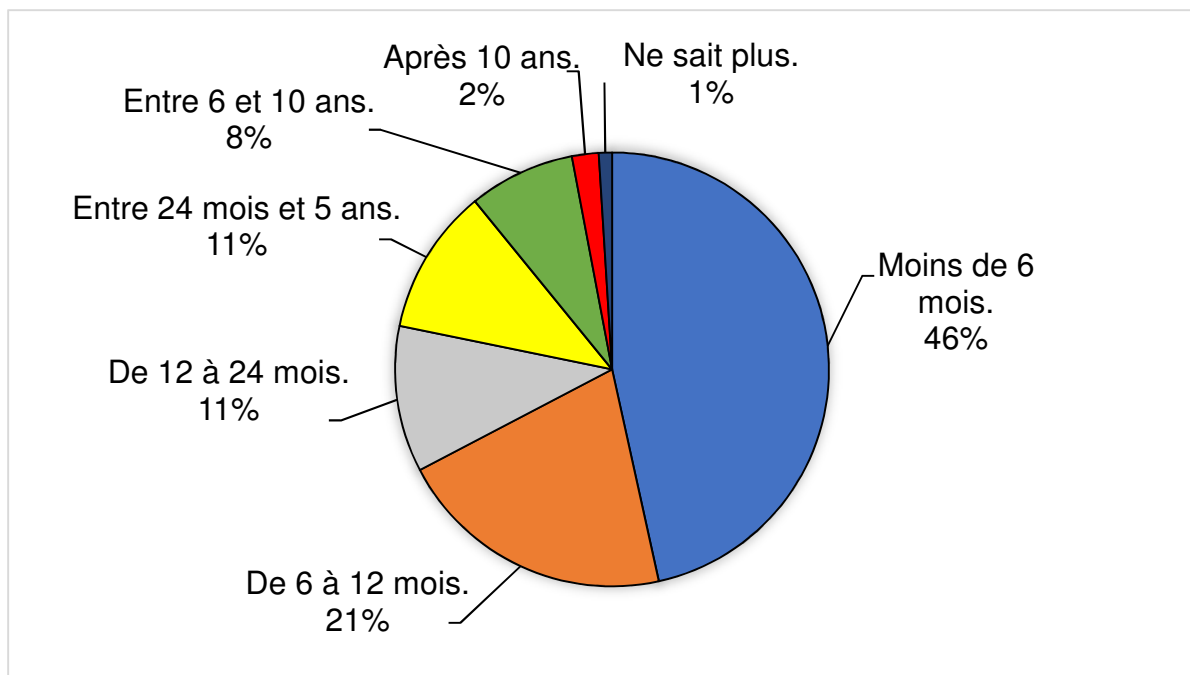


Figure 107. Âge du début de suivi des fonctions visuelles des 0-15 ans (n = 238).

Pour les 16 ans et plus ayant reçu une prise en charge, elles ont principalement été réalisées dans des associations ou en cabinet libéral (un sur cinq pour chacun), en CRDV (Centre de Rééducation pour Déficient Visuel), hôpital, ou Établissement de soins de suite et de réadaptation spécialisé en déficience visuelle (SMRDV ; plus d'un sur dix ; Figure 108).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 143) :

- Les répondants âgés de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans et de 30 à 59 ans à avoir réalisés leur prise en charge en **cabinet en libéral**.
- Les répondants âgés de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à avoir réalisé leur prise en charge dans un **Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)**.
- Les 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 30 à 59 ans et les 60 ans et plus à l'avoir réalisée dans un **Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)**.
- Enfin les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à **ne plus savoir, car ils étaient trop jeunes**.

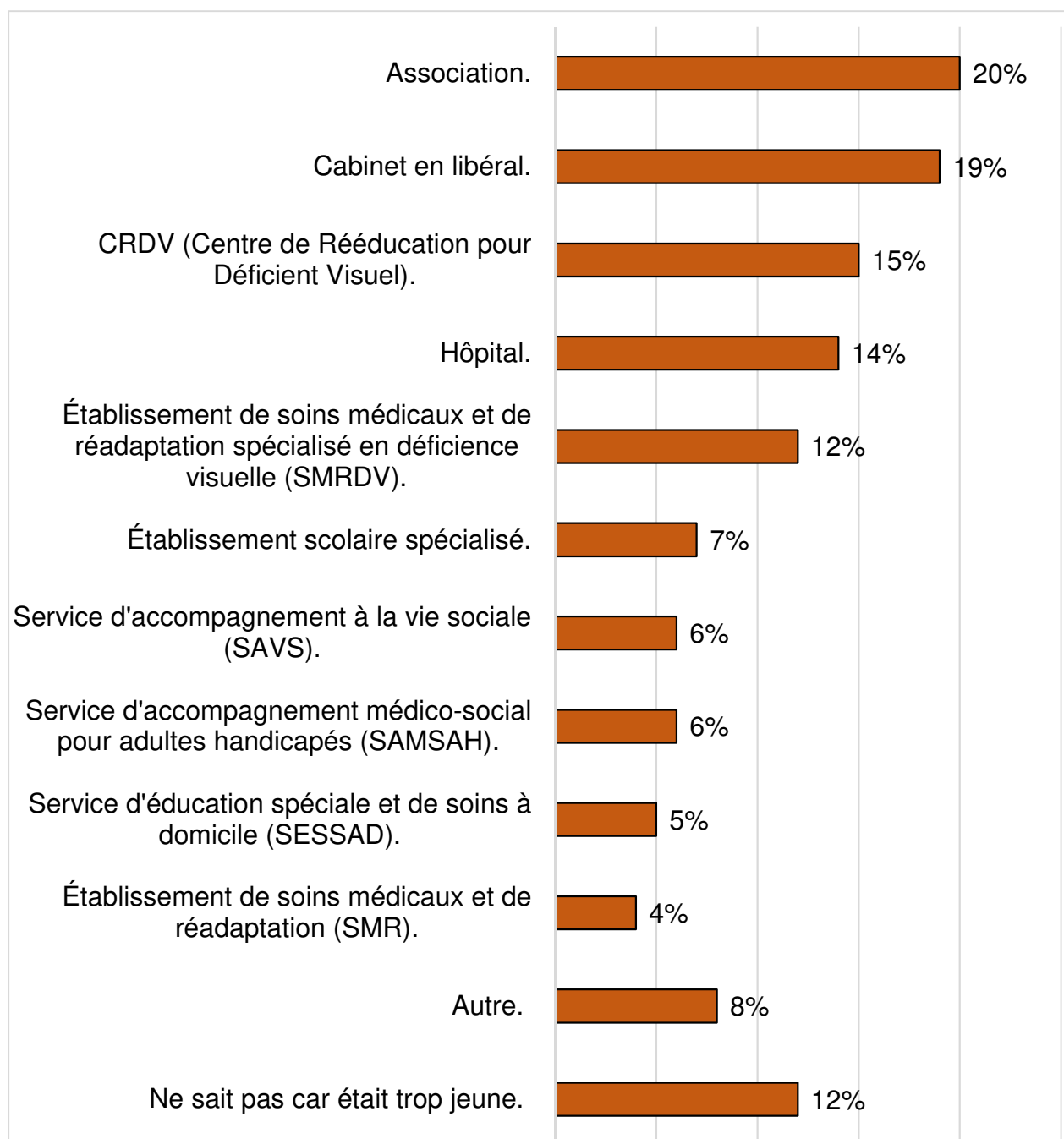


Figure 108. Établissement de prise en charge des 16 ans et + qui en ont bénéficié (choix multiple ; n = 992).

Tableau 143. Établissement de prise en charge des 16 ans et + qui en ont bénéficié, selon l'âge (choix multiple ; n = 992).

	16-29 ans (n = 160)	30-59 ans (n = 488)	60 ans et + (n = 334)
Association.	19 %	18 %	21 %
Cabinet en libéral.	11 %	10 %	27 %
Centre de Rééducation pour Déficient Visuel.	19 %	15 %	15 %
Hôpital.	14 %	13 %	16 %

	16-29 ans (n = 160)	30-59 ans (n = 488)	60 ans et + (n = 334)
Établissement de soins médicaux et de réadaptation spécialisé en déficience visuelle.	14 %	16 %	9 %
Ne sait pas, car était trop jeune.	14 %	17 %	8 %
Établissement scolaire spécialisé.	5 %	10 %	5 %
Service d'accompagnement à la vie sociale.	16 %	8 %	3 %
Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés.	4 %	8 %	4 %
Service d'éducation spéciale et de soins à domicile.	23 %	6 %	2 %
Établissement de soins médicaux et de réadaptation.	3 %	4 %	4 %
Autre.	12 %	9 %	7 %

Les principales structures médico-sociales auxquelles les répondants de 0 à 15 ans ont eu accès sont : un SAAAS (Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à la scolarisation ; près de la moitié), un SESSAD (Service d'éducation spéciale et de soins à domicile ; près d'un tiers), un hôpital (un quart), un SAFEP (Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce ; un quart), un CAMSP généraliste (Centre d'action médico-sociale précoce ; un sur cinq) et un CAMSP spécialisé en déficience visuelle (un sur cinq ; Figure 109).

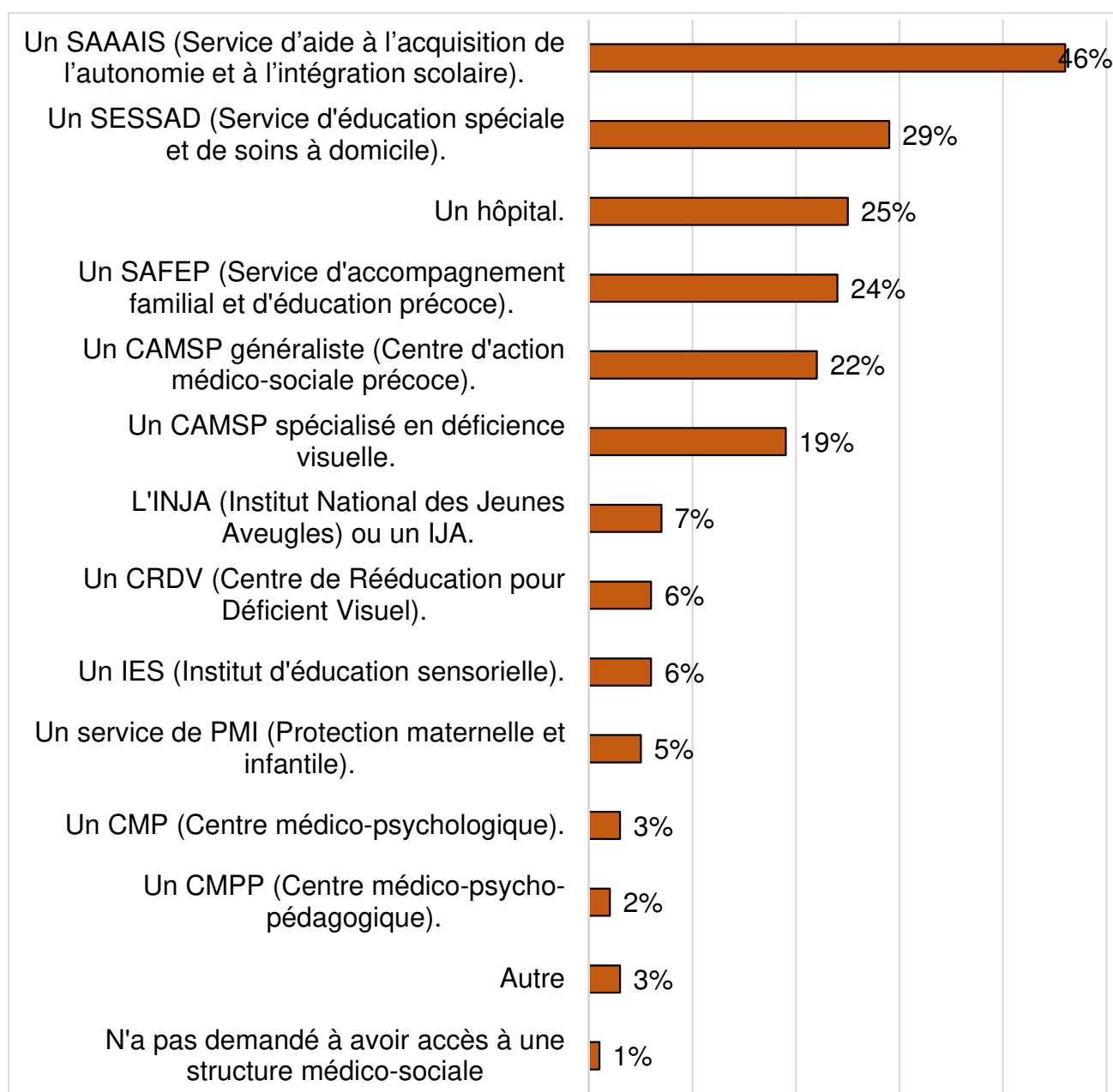


Figure 109. Structures médico-sociales des 0-16 ans (choix multiple ; n = 238).

Les principales difficultés à la prise en charge rencontrées par les répondants de tout âge qui en ont bénéficié sont la distance du lieu de prise en charge depuis le domicile (un quart), la difficulté à trouver un professionnel, l'indisponibilité du professionnel et le coût financier (environ un sur dix chacun ; Figure 110). Deux sur cinq déclarent ne pas avoir rencontré de difficulté à leur prise en charge.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 144) :

- La **distance depuis le domicile** est une difficulté citée par en proportion significativement plus de répondants de 16 à 29 ans que de 60 ans et plus.
- La **difficulté à trouver un professionnel** concerne en proportion significativement plus les parents d'enfants de 0 à 15 ans que les répondants des trois autres tranches d'âge.

- L'**indisponibilité du professionnel** est une difficulté rencontrée par en proportion significativement plus de parents d'enfants de 0 à 15 ans que de répondants de 30 à 59 ans et de 60 ans et plus.
- Les **horaires non adaptés** concernent en proportion significativement plus les parents d'enfants de 0 à 15 ans et les répondants de 16 à 29 ans que ceux de 30 à 59 ans, et significativement plus ces derniers que les 60 ans et plus.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que les trois autres tranches d'âge à déclarer **ne pas avoir rencontré de difficulté** particulière.

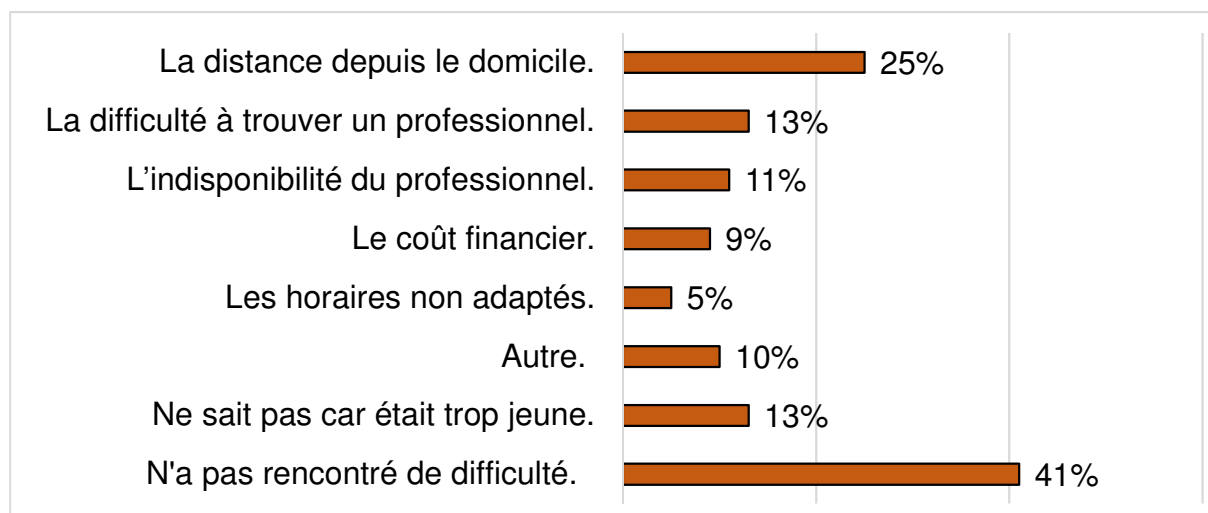


Figure 110. Difficultés à la prise en charge de ceux qui en ont bénéficié (choix multiple ; n = 1213).

Tableau 144. Difficultés à la prise en charge de ceux qui en ont bénéficié, selon l'âge (choix multiple ; n = 1213).

	0-15 ans (n = 221)	16-29 ans (n = 160)	30-59 ans (n = 488)	60 ans et + (n = 334)
Distance depuis le domicile.	31 %	36 %	27 %	21 %
Trouver un professionnel.	24 %	11 %	14 %	10 %
Indisponibilité du professionnel.	24 %	13 %	12 %	7 %
Coût financier.	12 %	8 %	10 %	8 %
Horaires non adaptés.	15 %	17 %	4 %	2 %
Ne sait pas, car était trop jeune.		20 %	20 %	7 %
Non concerné : pas de difficulté.	35 %	32 %	34 %	48 %
Autre.	9 %	2 %	7 %	14 %

Pour les 0 à 15 ans, les professionnels pour lesquels il a été particulièrement difficile d'avoir accès sont principalement les ophtalmologistes (un quart), les instructeurs de locomotion (un cinquième), les orthophonistes, les orthoptistes et ergothérapeutes (un sur six chacun) et les neuropédiatres et psychomotriciens (plus d'un sur dix chacun ; Figure 111). Il n'y a pas de différence significative entre ceux qui résident dans une commune urbaine et ceux qui résident dans une commune rurale.

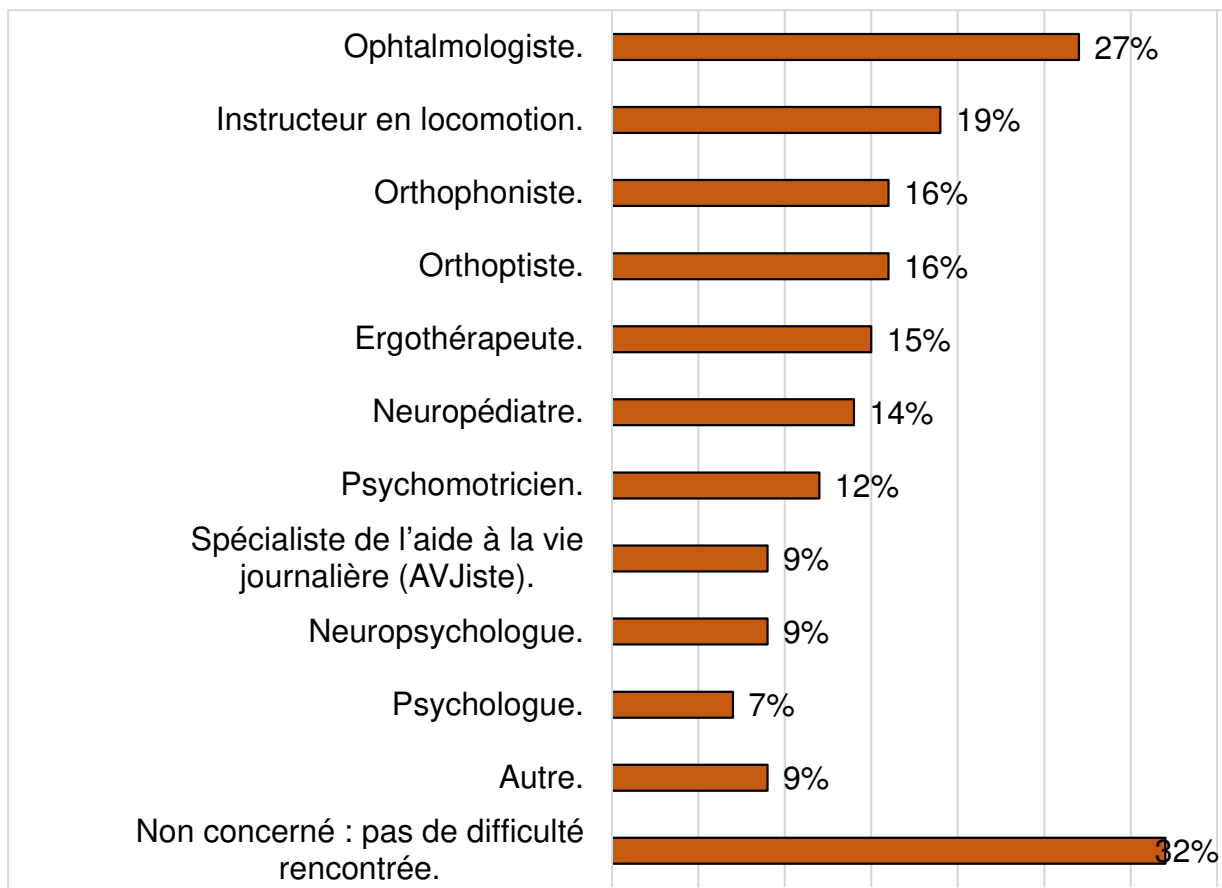


Figure 111. Professionnels pour lesquels il a été difficile d'avoir accès, des 0-16 ans (choix multiple ; n = 238).

Près de trois quarts des répondants de tout âge ont le sentiment que la prise en charge a permis d'être tout à fait ou plutôt suffisamment autonome (Figure 112).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 145) : les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans à déclarer qu'ils ne ressentent **plutôt pas**, ou **pas du tout** ce sentiment.

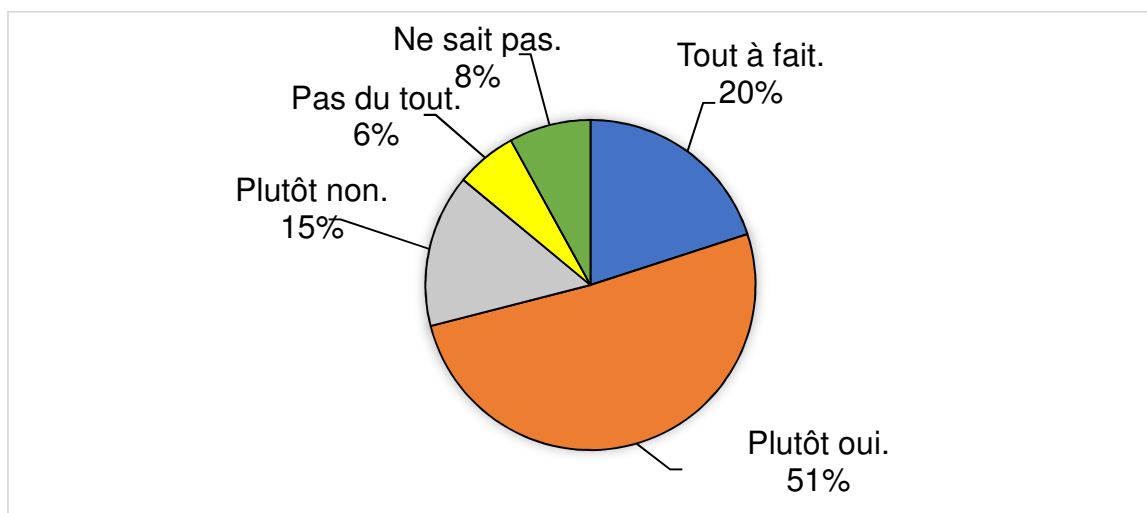


Figure 112. Sentiment que la prise en charge a permis d'être suffisamment autonome de ceux qui en ont bénéficié (n = 1213).

Tableau 145. Sentiment que la prise en charge a permis d'être suffisamment autonome de ceux qui en ont bénéficié, selon l'âge (n = 1213).

	0-15 ans (n = 221)	16-29 ans (n = 160)	30-59 ans (n = 488)	60 ans et + (n = 334)
Tout à fait.	18 %	33 %	24 %	16 %
Plutôt oui.	59 %	52 %	54 %	47 %
Plutôt non.	15 %	8 %	11 %	19 %
Pas du tout.	3 %	4 %	3 %	10 %
Ne sait pas.	5 %	3 %	9 %	8 %

11.3 Connaissance et acceptation du problème visuel

Plus de quatre répondants sur cinq de 16 ans et plus qui ont reçu un diagnostic ont le sentiment de l'avoir compris, et d'avoir compris ses implications et ses évolutions éventuelles (Figure 113). Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle, ni d'effet significatif de l'âge.

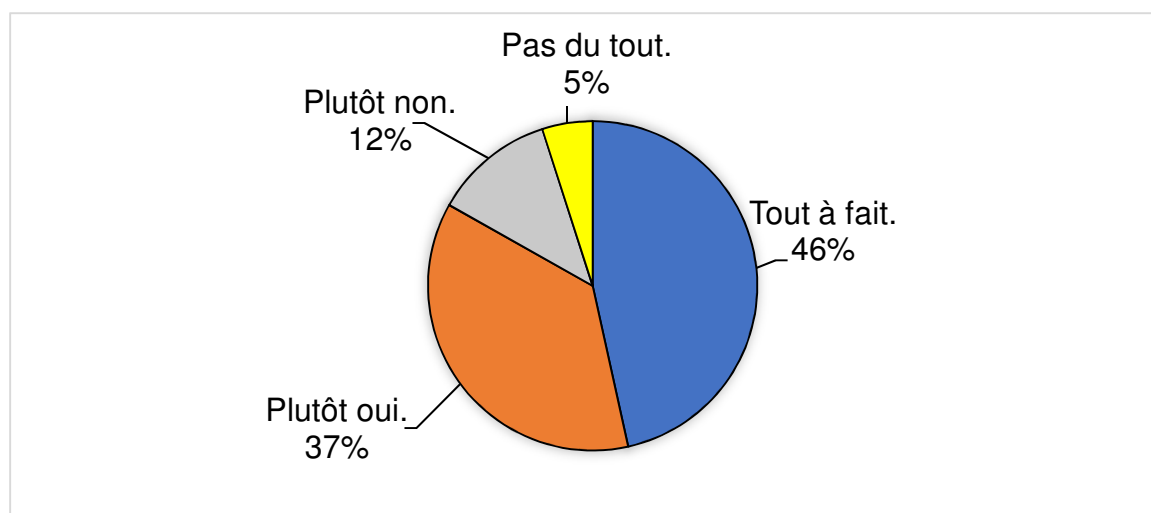


Figure 113. Sentiment d'avoir compris le diagnostic visuel, ses implications et évolutions éventuelles de ceux qui en ont un (n = 1466).

C'est plutôt facile ou tout à fait facile pour quatre répondants de 16 ans et + sur cinq de parler de leur problème visuelle (Figure 114).

Il y a un effet de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 146). Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères et moyens à déclarer que c'est **tout à fait** facile d'en parler, tandis que les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles et malvoyants sévères à déclarer que **c'est plutôt difficile** d'en parler.

Il n'y a pas d'effet significatif de l'âge.

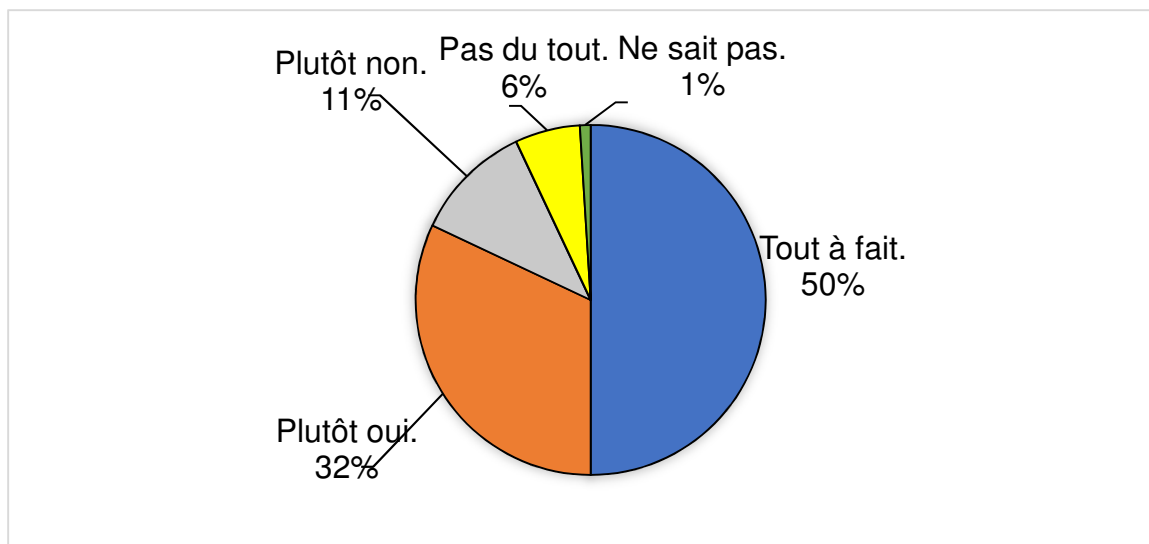


Figure 114. Facilité à parler de son problème visuel des 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 146. Facilité à parler de son problème visuel des 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Tout à fait.	58 %	48 %	39 %
Plutôt oui.	28 %	33 %	36 %
Plutôt non.	8 %	10 %	17 %
Pas du tout.	5 %	7 %	7 %
Ne sait pas.	1 %	3 %	1 %

Pour deux répondants sur cinq, c'est facile de demander de l'aide et accepter l'aide proposée, et pour un peu plus d'un tiers, cela dépend des circonstances (Figure 115).

Il y a un effet de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 147) :

- Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles à estimer que **ce n'est pas facile de demander de l'aide et d'accepter l'aide proposée**, et que **cela dépend des circonstances**.
- Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles et malvoyants sévères à déclarer **ne pas avoir, ou avoir peu besoin d'aide**.

Il n'y a pas d'effet significatif de l'âge.

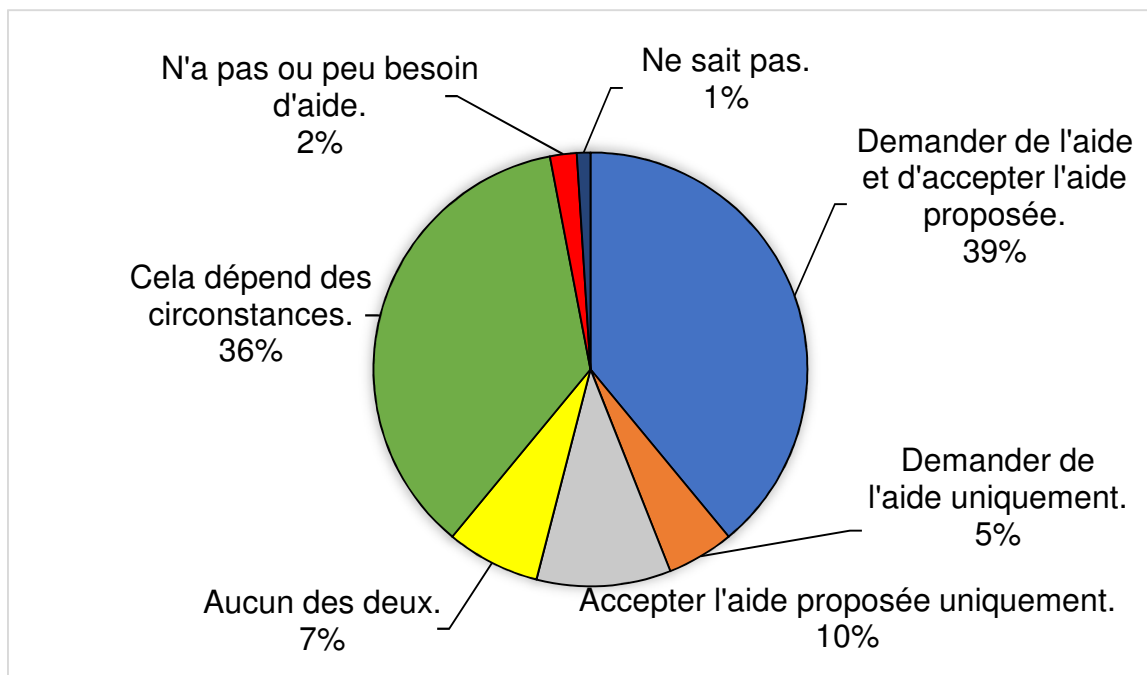


Figure 115. Facilité à demander et accepter de l'aide des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 147. Facilité à demander et accepter de l'aide des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Demander de l'aide et accepter l'aide proposée.	47 %	38 %	29 %
Demander de l'aide uniquement.	5 %	5 %	4 %
Accepter l'aide proposée uniquement.	12 %	8 %	9 %
Aucun des deux.	4 %	9 %	9 %
Cela dépend des circonstances.	31 %	39 %	43 %
N'a pas ou peu besoin d'aide.	1 %	2 %	6 %
Ne sait pas.	1 %	1 %	1 %

En général, ce qui pose le plus de difficultés aux répondants de 60 ans et plus, c'est le problème visuel pour près de deux tiers et le problème visuel et le vieillissement combinés pour un tiers (Figure 116).

Il y a un effet de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 148) :

- Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles à estimer que **le problème visuel** pose le plus de difficultés.

- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères et moyens à déclarer que **ni le vieillissement, ni le problème visuel ne leur posent de difficultés**.

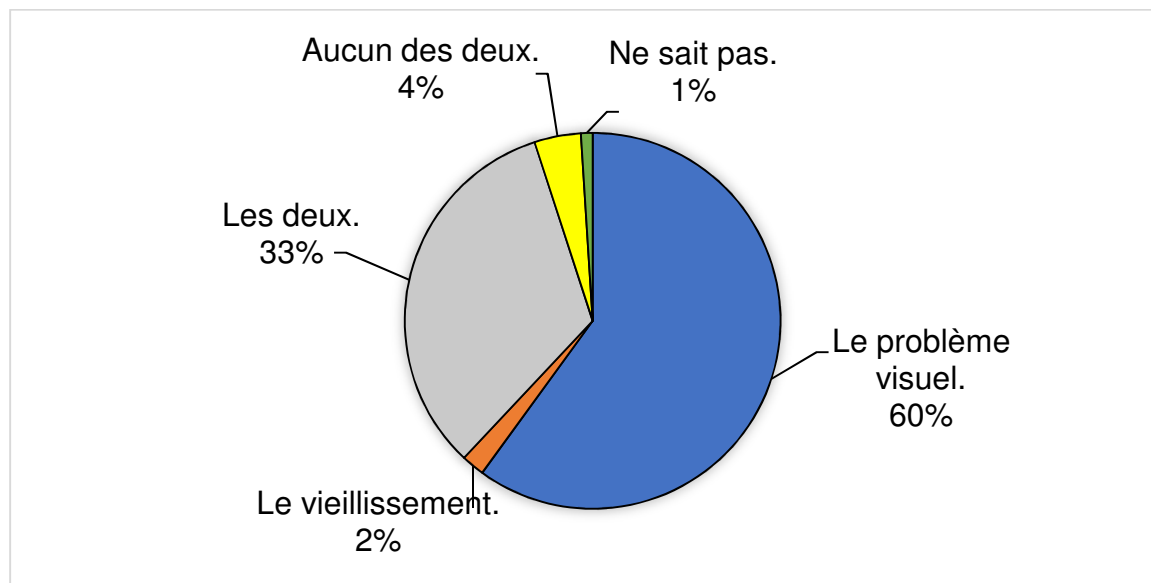


Figure 116. Principale cause de difficultés des 60 ans et + (n = 680).

Tableau 148. Principale cause de difficultés des 60 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 680).

	Répondants aveugles (n = 337)	Répondants malvoyants sévères (n = 160)	Répondants malvoyants moyens (n = 183)
Le problème visuel.	53 %	61 %	68 %
Le vieillissement.	4 %	1 %	2 %
Les deux.	35 %	36 %	30 %
Aucun des deux.	7 %	0 %	1 %
Ne sait pas.	2 %	2 %	

11.4 Accès aux autres soins médicaux

Près de deux tiers des répondants n'a jamais renoncé à des soins de santé (Figure 117). Les causes de renoncement sont la difficulté à trouver quelqu'un pour accompagner au lieu de soin, à se rendre dans un cabinet, à trouver un professionnel de santé adapté et à prendre rendez-vous (modalités de prise de rendez-vous peu accessibles) ont chacune été rencontrées par environ un répondant sur dix.

Il y a un effet de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 149). Les répondants aveugles sont en proportion significativement moins nombreux que les répondants malvoyants sévères et moyens à citer l'**indisponibilité du professionnel** comme difficulté, et en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à **ne jamais avoir renoncé à un soin de santé**.

Il n'y a pas de différence significative entre ceux qui résident dans une commune urbaine et ceux qui résident dans une commune rurale.

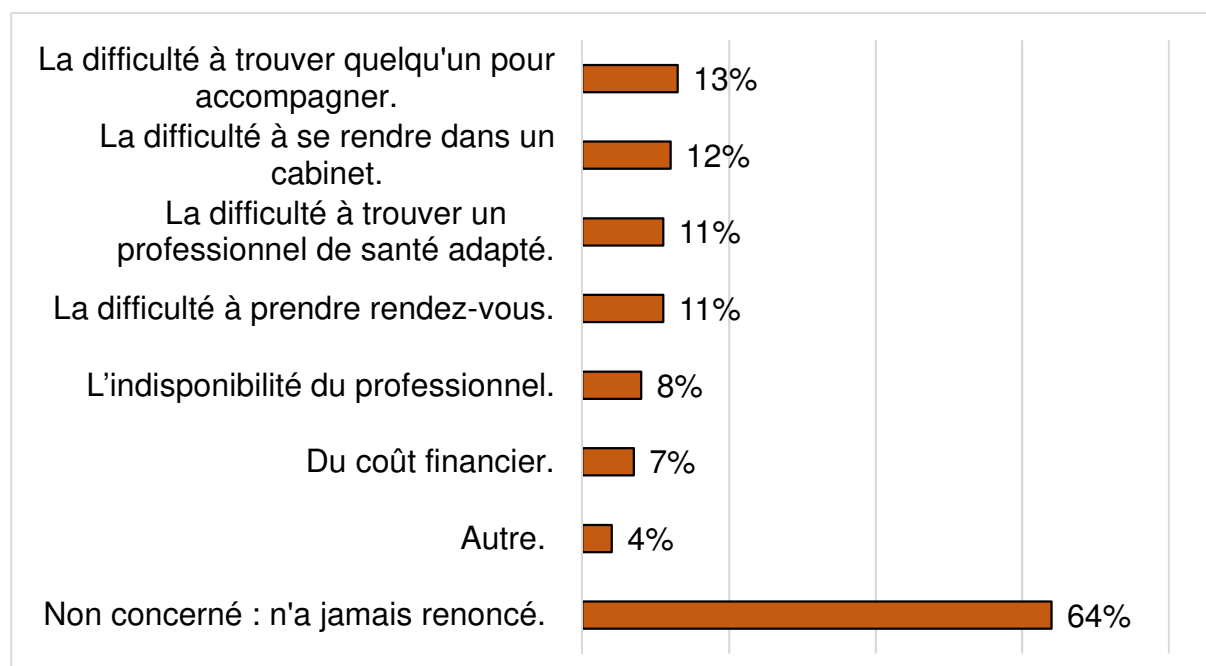


Figure 117. Causes de renoncement à des soins de santé des 16 ans et + (choix multiple ; n = 1627).

Tableau 149. Causes de renoncement à des soins de santé des 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
La difficulté à trouver quelqu'un pour accompagner.	12 %	15 %	13 %
La difficulté à se rendre dans un cabinet.	12 %	13 %	12 %
La difficulté à trouver un professionnel de santé adapté.	10 %	11 %	13 %
La difficulté à prendre rendez-vous.	11 %	14 %	8 %
L'indisponibilité du professionnel.	7 %	8 %	10 %
Du coût financier.	3 %	9 %	11 %
Autre.	4 %	3 %	4 %
Du manque de temps.	4 %	3 %	3 %
Des horaires inadaptés.	3 %	3 %	3 %
Non concerné : n'a jamais renoncé à un soin de santé.	69 %	61 %	59 %

Deux tiers des répondants de 16 ans et plus préparent et prennent seuls leurs médicaments, et pour un sur six, quelqu'un les prépare pour eux, mais ils les prennent seul, par exemple en utilisant un pilulier (Figure 118).

Il y a un effet de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 150) :

- Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles **préparer et prendre leurs médicaments seuls**, et ils sont significativement moins nombreux à avoir **quelqu'un qui les prépare, avant de les prendre seuls**.
- Enfin, les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement moins nombreux que les répondants aveugles et malvoyants sévère à avoir **quelqu'un leur donnant leurs médicaments au moment où ils doivent les prendre**.

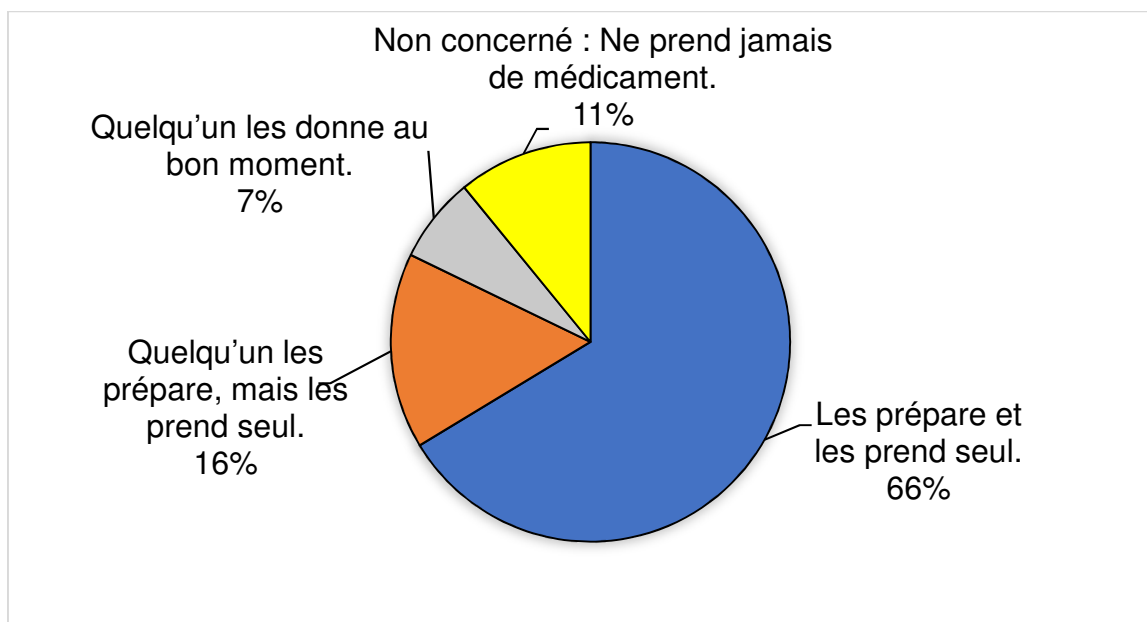


Figure 118. Autonomie dans la prise de médicaments des 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 150. Autonomie dans la prise de médicaments des 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Les prépare et les prends seul.	60 %	69 %	75 %
Quelqu'un les prépare, et les prend seul.	19 %	16 %	11 %
Quelqu'un les donne au bon moment.	10 %	8 %	3 %
Non concerné : ne prend jamais de médicament.	11 %	8 %	12 %

Près d'un tiers des répondants de 16 ans et plus n'utilisent pas d'appareils médicaux, par exemple pour le contrôle du diabète ou de la pression artérielle. Chez ceux qui en utilisent, un peu plus de moitié environ estiment que ces appareils sont adaptés à leur problème visuel (un sur cinq de tous les répondants ; Figure 119).

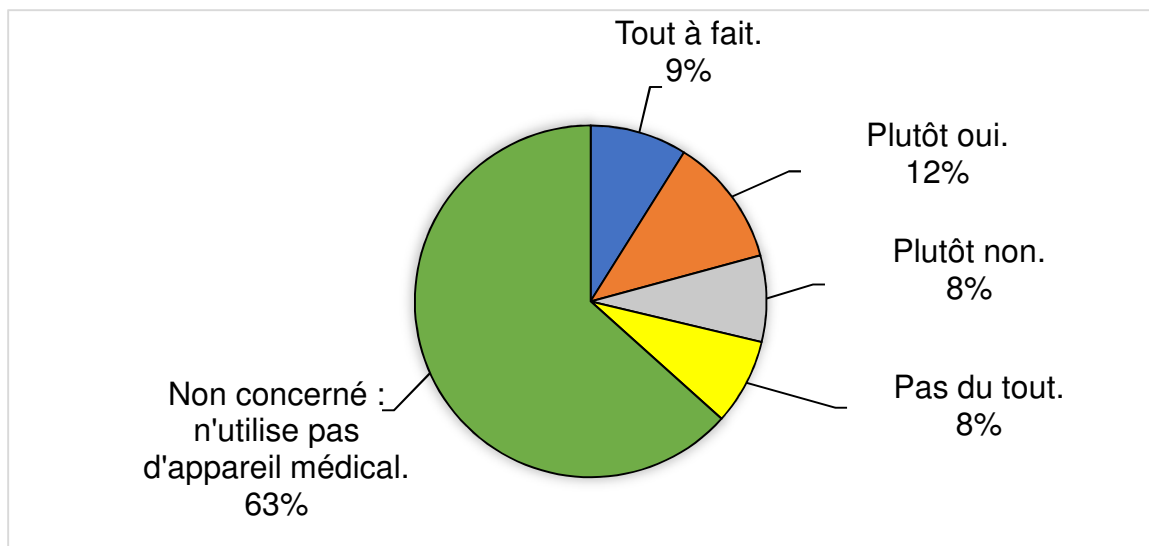


Figure 119. Adaptation aux problèmes visuels des appareils médicaux utilisés des 16 ans et + (n = 1627).

Plus de la moitié des répondants, tous âges confondus, n'ont jamais été pris en charge pour d'autres déficiences ou handicaps (Figure 120). Un répondant sur cinq ont déjà été pris en charge pour des troubles auditifs, et un sur dix pour des troubles psychologiques ou psychiatriques, comme la dépression, ou des troubles de troubles moteurs, comme des troubles de la marche.

Il n'y a pas d'effet de la sévérité de la déficience visuelle, mais il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 151).

- Les **troubles auditifs** concernent en proportion significativement plus les répondants de 60 ans et plus que les trois autres tranches d'âge, et significativement plus les répondants de 30 à 59 ans que ceux de 0 à 15 ans.
- Les **troubles psychologiques ou psychiatriques** concernent en proportion significativement plus les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans que ceux de 0 à 15 ans et de 60 ans et plus.
- Les **troubles moteurs** concernent en proportion significativement plus les répondants de 0 à 15 ans que ceux de 30 à 59 ans et 60 ans et plus.
- De plus, les **troubles neurodéveloppementaux ou cognitifs**, comme le trouble du spectre de l'autisme ou le trouble avec déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité) concerne en proportion significativement plus les 0 à 15 ans que les trois autres tranches d'âge, et significativement plus les 16 à 29 ans que les 30 à 59 ans et les 60 ans et plus.
- Enfin, les **troubles du langage** concernent en proportion significativement plus de répondants de 0 à 15 ans et de 16 à 29 ans que ceux de 30 à 59 ans et 60 ans et plus, et significativement plus de répondants de 30 à 59 ans que de 60 ans et plus.

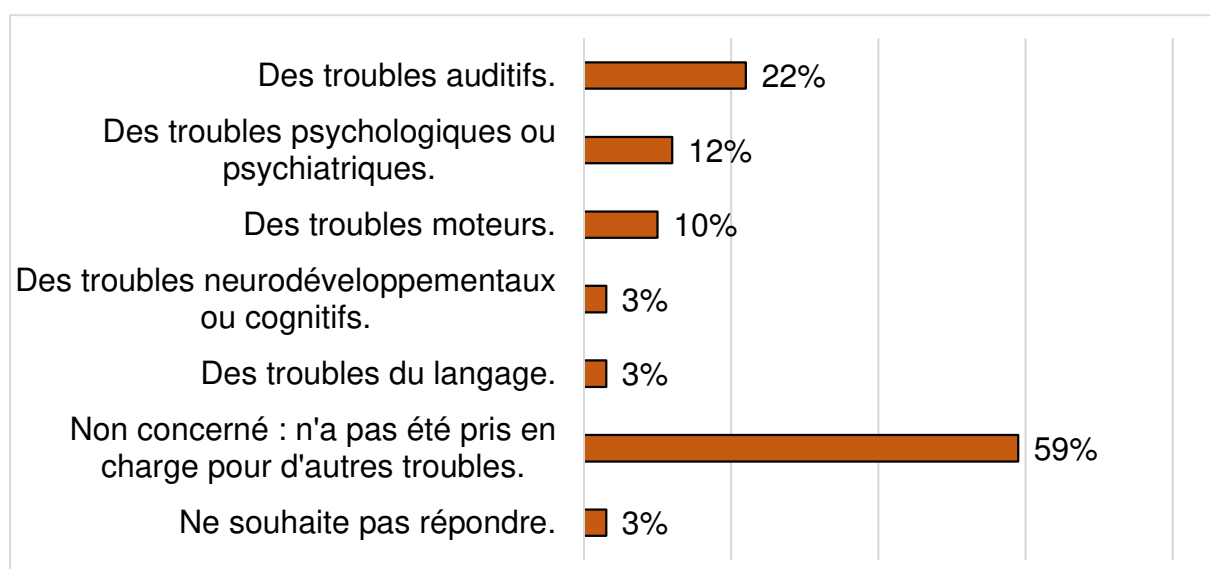


Figure 120. Prise en charge pour d'autres déficiences ou handicaps (choix multiple ; n = 1865).

Tableau 151. Prise en charge pour d'autres déficiences ou handicaps, selon l'âge (choix multiple ; n = 1865).

	0-15 ans (n = 238)	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Des troubles auditifs.	5 %	8 %	11 %	31 %
Des troubles psychologiques ou psychiatriques.	7 %	17 %	18 %	9 %
Des troubles moteurs.	18 %	11 %	9 %	10 %
Des troubles neurodéveloppementaux ou cognitifs.	21 %	8 %	3 %	2 %
Des troubles du langage.	16 %	11 %	4 %	1 %
Ne souhaite pas répondre.	1 %	7 %	3 %	2 %
Non concerné : n'a pas été pris en charge pour d'autres troubles.	55 %	58 %	63 %	57 %

11.5 Développement de l'enfant

Concernant l'exploration de l'environnement au cours du développement, les parents d'enfants de 0 à 15 ans estiment que plus de la moitié étaient très actifs et explorateurs, tandis qu'un tiers avaient besoin de stimulations et un sur dix étaient plutôt repliés sur eux-mêmes et craignaient les sollicitations extérieures (Figure 121). Près de trois quarts des 0 à 15 ans ont eu un accompagnement par un professionnel pour le développement moteur et sensoriel (Figure 122).

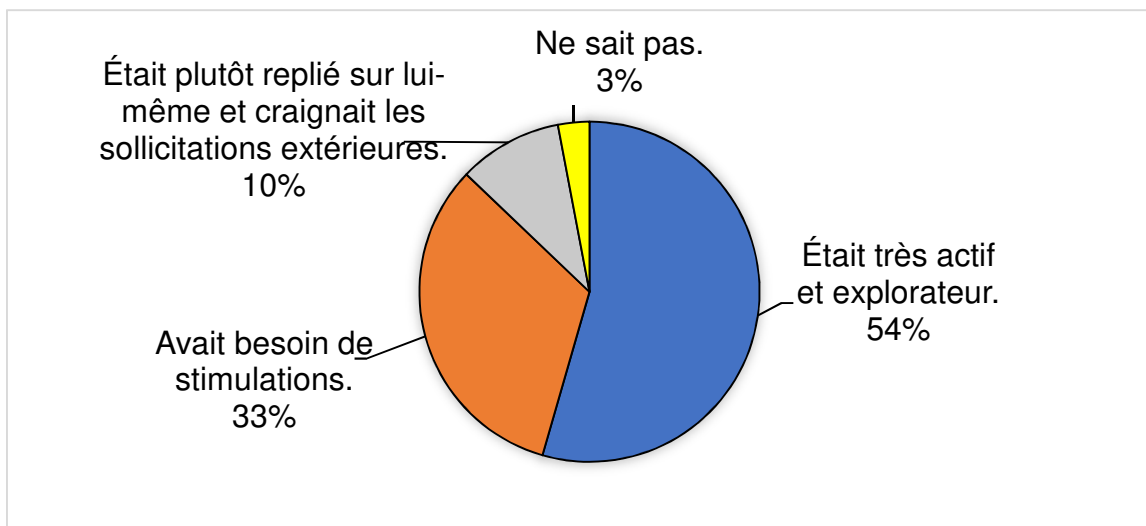


Figure 121. Exploración de l'entorno durante el desarrollo de 0-15 años (n = 238).

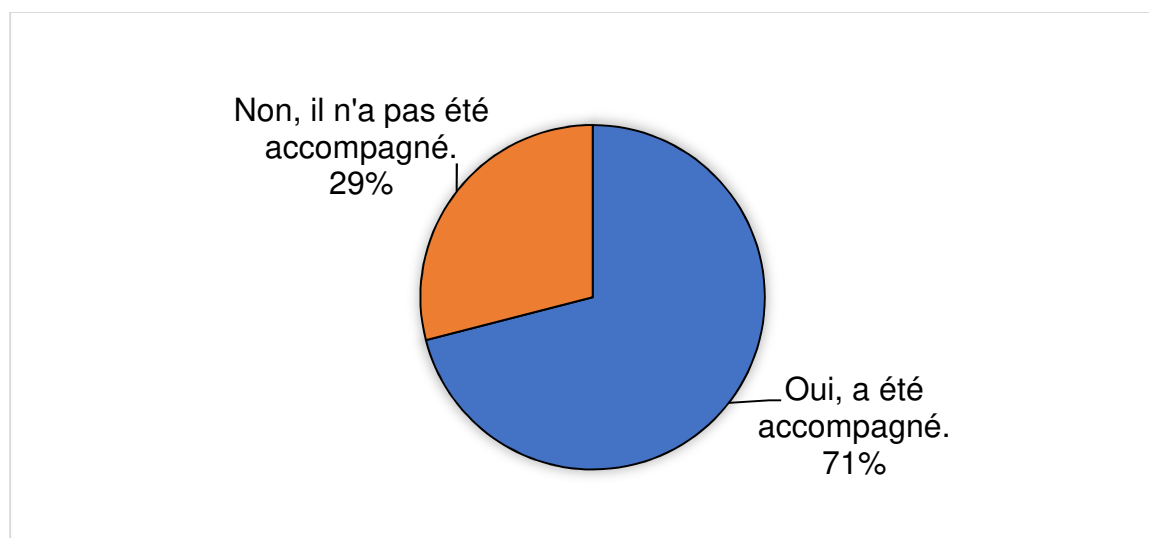


Figure 122. Acompañamiento por un profesional para el desarrollo motor y sensorial de 0-15 años (n = 238).

11.6 Conclusion

En résumé :

- La cause de déficience visuelle est le plus souvent une maladie, une malformation et/ou d'origine héréditaire, et elle est de naissance pour un tiers des répondants. Lorsqu'elle est survenue après la naissance, elle s'est développée graduellement pour une majorité. Pour la moitié des répondants, la déficience s'est aggravée au cours des 12 derniers mois.
- Un répondant sur dix n'a pas de diagnostic concernant sa déficience visuelle, et parmi ceux qui ont un diagnostic, un tiers a rencontré des difficultés pour l'obtenir.
- Deux répondants sur cinq n'ont pas eu de proposition de prise en charge, et les plus âgés sont davantage concernés : cela concerne la moitié des 60 ans et plus.

- Les prises en charge les plus fréquentes sont : la formation en locomotion, la formation aux outils numériques adaptés, les activités de la vie journalière, et le soutien psychologique. Les prises en charges sont en premier lieu réalisées dans des associations ou en cabinet libéral.
- La distance du lieu de prise en charge, la difficulté à trouver un professionnel, l'indisponibilité du professionnel et le coût financier sont les principales difficultés rencontrées dans la prise en charge.
- Pour les parents d'enfants de 0 à 15 ans, les professionnels les plus difficiles d'accès sont les ophtalmologistes et les instructeurs en locomotion.
- Malgré ces difficultés, une grande proportion de ceux qui ont eu une prise en charge estiment que cela leur a permis d'être suffisamment autonomes. Cela est moins ressenti par les répondants de 60 ans et plus.
- Globalement, les répondants qui ont un diagnostic estiment l'avoir compris, ainsi que ses implications et ses évolutions éventuelles. C'est facile pour les répondants de parler de leur déficience visuelle, en particulier pour ceux qui sont aveugles.
- Un tiers des répondants a déjà renoncé à des soins de santé. Les difficultés à trouver un accompagnateur, à se rendre dans un cabinet, à trouver un professionnel de santé adapté et à prendre rendez-vous, sont les premières causes évoquées.
- Pour la moitié de ceux qui utilisent des appareils médicaux, ces derniers ne sont pas adaptés à leur déficience visuelle.
- Un répondant sur cinq présente des troubles auditifs, et un sur dix a déjà présenté des troubles psychologiques ou psychiatriques, ou des troubles moteurs.

12 Santé mentale

Deux tiers environ des répondants sont tout à fait ou plutôt satisfaits de leur qualité de vie (Figure 123).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 152) : plus les répondants sont jeunes, plus ils ont tendance à estimer avoir une bonne qualité de vie.

- Plus précisément, les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 30 à 59 ans et les 60 ans et plus à répondre qu'ils sont **tout à fait** satisfaits de leur qualité de vie.
- Les 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que les 16 à 29 ans et les 30 à 59 ans à répondre qu'ils sont **plutôt non** satisfaits.

Il y a également un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 153), mais uniquement pour l'item « **tout à fait** », qui a été sélectionné par une proportion significativement plus importante de répondants aveugles que de répondants malvoyants moyens.

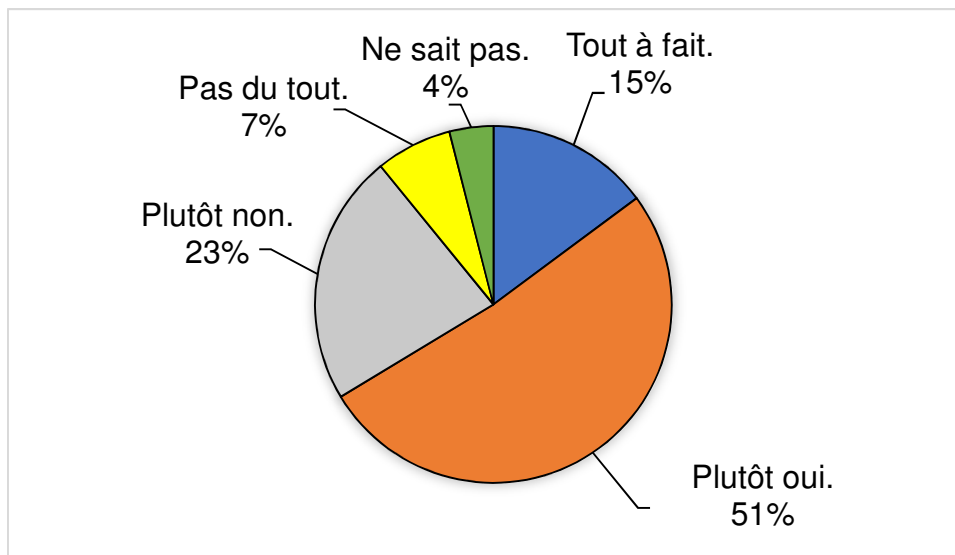


Figure 123. Satisfaction à l'égard de la qualité de vie des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 152. Satisfaction à l'égard de la qualité de vie des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Tout à fait.	28 %	15 %	14 %
Plutôt oui.	47 %	58 %	49 %
Plutôt non.	15 %	19 %	26 %
Pas du tout.	6 %	5 %	8 %
Ne sait pas.	4 %	4 %	3 %

Tableau 153. Satisfaction à l'égard de la qualité de vie des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Tout à fait.	19 %	12 %	11 %
Plutôt oui.	52 %	53 %	52 %
Plutôt non.	20 %	24 %	27 %
Pas du tout.	5 %	8 %	7 %
Ne sait pas.	4 %	3 %	3 %

Environ deux tiers des répondants ont souvent ou tout le temps le sentiment que leur charge mentale est élevée en raison de leur problème visuel, par exemple pour rester concentré, mémoriser, supporter le bruit (Figure 124).

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 154) : les répondants de 16 à 29 ans et 30 à 59 ans ont plus tendance à estimer que leur charge mentale est élevée en raison de leur problème visuel.

- Plus précisément, les 16 à 29 ans ont en proportion significativement plus tendance que les 60 ans et plus à estimer que leur charge mentale est **souvent** élevée.
- Au contraire, les répondants de 60 ans et plus estiment en proportion significativement plus que les autres tranches d'âge que leur charge mentale n'est **jamais** élevée en raison de leur problème visuel.

La sévérité de la déficience visuelle n'a aucun effet significatif sur le sentiment qu'ont les répondants concernant leur charge mentale.

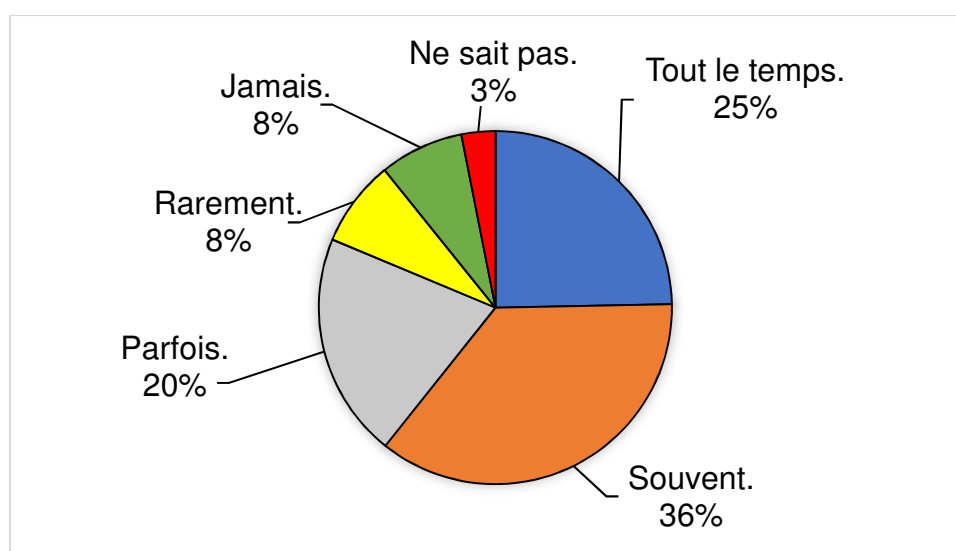


Figure 124. Sentiment que la charge mentale est élevée des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 154. Sentiment que la charge mentale est élevée des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Tout le temps.	24 %	28 %	23 %
Souvent.	44 %	40 %	33 %
Parfois.	20 %	19 %	22 %
Rarement.	9 %	7 %	8 %
Jamais.	2 %	5 %	10 %
Ne sait pas.	1 %	1 %	5 %

Près de la moitié des répondants se sentent seuls ou exclus lorsqu'ils sont avec des personnes voyantes qui font des activités auxquelles ils ne peuvent pas participer, un tiers lorsqu'ils sont avec des personnes voyantes qui font référence à des choses visuelles et un quart lorsqu'ils sont avec des personnes voyantes, de façon générale. En revanche, plus d'un tiers des répondants ne se sentent pas seuls ni exclus (Figure 125).

Il y a un effet significatif de l'âge sur le sentiment de solitude ou d'exclusion (Tableau 155) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux 30 à 59 ans rapportent en proportion significativement plus que les 60 ans et plus **se sentir seul ou exclu lorsqu'ils sont avec des personnes qui font des activités auxquelles ils ne peuvent pas participer**, lorsque ces personnes font référence à des choses visuelles ou même en présence d'autres personnes déficientes visuelles.
- Au contraire, les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux à ne **pas se sentir seuls ou isolés en présence d'autres personnes**.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 156), sans que le test statistique ne révèle de différence entre les groupes pour des items spécifiques.

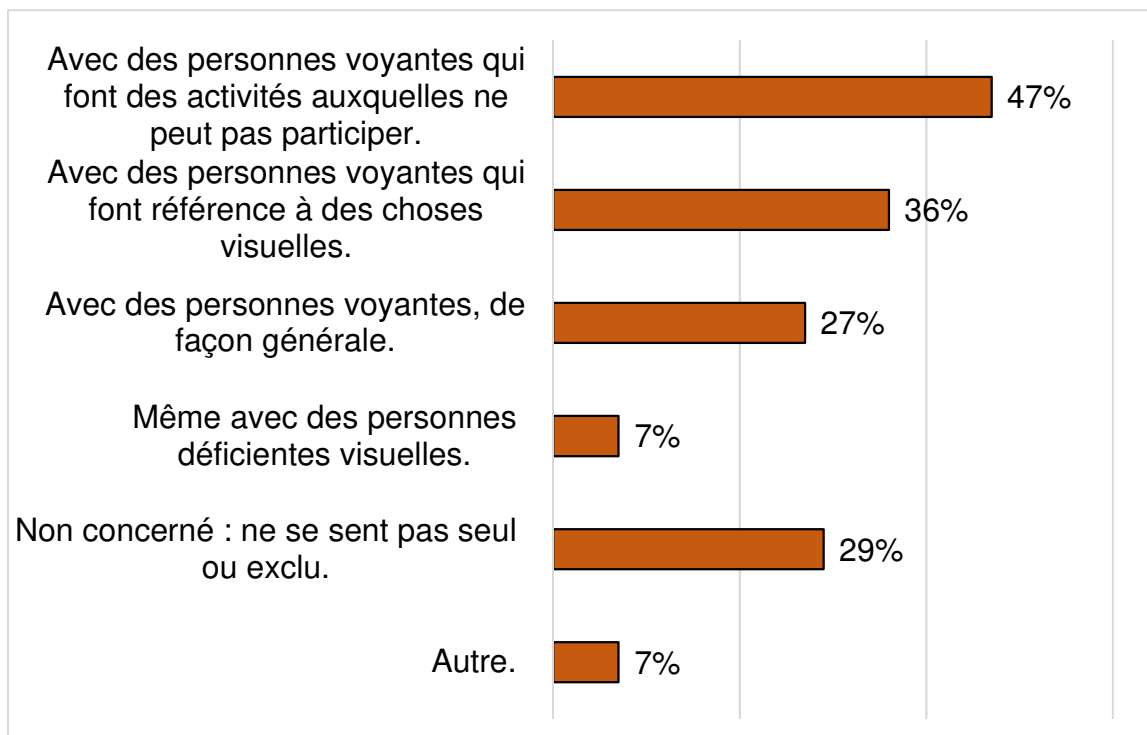


Figure 125. Sentiment de solitude ou d'exclusion, même en présence d'autres personnes, des répondants de 16 ans et + (choix multiple ; n = 1627).

Tableau 155. Sentiment de solitude ou d'exclusion, même en présence d'autres personnes, des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (choix multiple ; n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Avec des personnes voyantes qui font des activités auxquelles ne peut pas participer.	62 %	55 %	40 %
Avec des personnes voyantes qui font référence à des choses visuelles.	45 %	41 %	33 %
Avec des personnes voyantes, de façon générale.	24 %	24 %	28 %
Même avec des personnes déficientes visuelles.	15 %	9 %	5 %
Autre.	2 %	6 %	8 %
Non concerné : ne se sent pas seul ou exclu.	22 %	23 %	32 %

Tableau 156. Sentiment de solitude ou d'exclusion, même en présence d'autres personnes, des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Avec des personnes voyantes qui font des activités auxquelles ne peut pas participer.	46 %	48 %	46 %
Avec des personnes voyantes qui font référence à des choses visuelles.	33 %	42 %	38 %
Non concerné : ne se sent pas seul ou exclu.	30 %	24 %	31 %
Avec des personnes voyantes, de façon générale.	29 %	28 %	23 %
Même avec des personnes déficientes visuelles.	8 %	8 %	4 %
Autre.	9 %	6 %	6 %

Environ deux tiers des répondants sont parfois ou souvent confrontés à des situations de stress ou d'anxiété en raison de leur déficience visuelle (Figure 126).

Il n'y a pas d'effet significatif de l'âge.

Pour autant, il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 157) : les répondants malvoyants moyens sont en proportion plus nombreux que les répondants aveugles à être **souvent** confrontés à des situations de stress et d'anxiété.

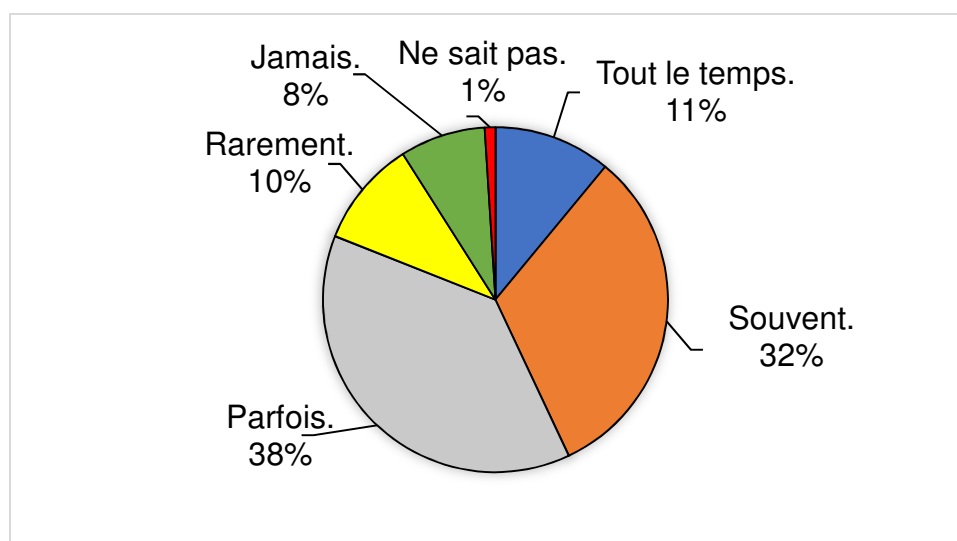


Figure 126. Confrontation à des situations de stress ou d'anxiété des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 157. Confrontation à des situations de stress ou d'anxiété des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Tout le temps.	10 %	15 %	10 %
Souvent.	28 %	33 %	37 %
Parfois.	41 %	37 %	35 %
Rarement.	11 %	7 %	12 %
Jamais.	10 %	8 %	6 %
Ne sait pas.	2 %	0 %	0 %

Un peu plus de la moitié des participants ont le sentiment que leur déficience visuelle a eu un impact négatif sur leur confiance en eux (Figure 127).

Il n'y a pas d'effet significatif de l'âge sur ce sentiment, mais il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 158) : les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles à estimer que leur problème visuel a eu **un impact négatif** sur leur confiance en eux.

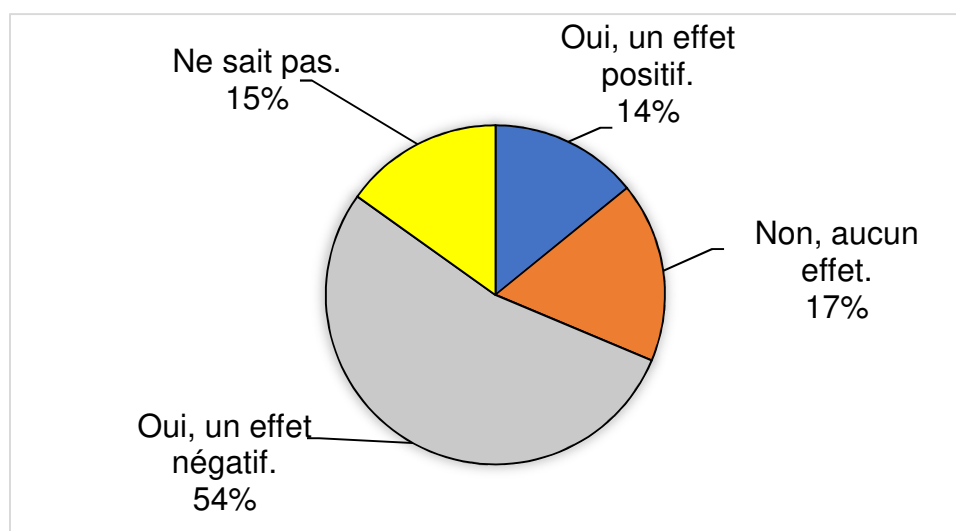


Figure 127. Sentiment que le problème visuel a eu un impact sur la confiance en soi des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 158. Sentiment que le problème visuel a eu un impact sur la confiance en soi des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Oui, un effet positif.	16 %	15 %	10 %
Non, aucun effet.	21 %	14 %	15 %

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Oui, un effet négatif.	48 %	56 %	60 %
Ne sait pas.	15 %	16 %	15 %

Environ un tiers des répondants rapportent que l'attitude de leur entourage à l'égard de leur problème visuel, a eu un effet positif sur leur confiance en eux. De plus, environ un quart des répondants rapporte que l'attitude de leur entourage à l'égard de leur problème visuel n'a eu aucun effet, et un cinquième qu'elle a eu un effet négatif (Figure 128). Il n'y a pas d'effet significatif de l'âge, ni d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle.

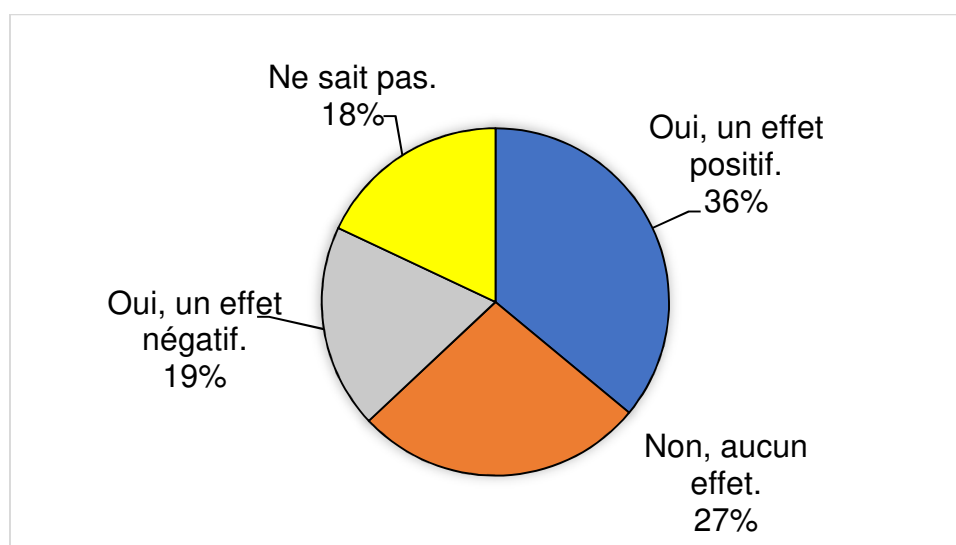


Figure 128. Effet de l'attitude de l'entourage sur la confiance en soi des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

12.1 Vécu parental

Cette partie concerne le propre vécu des parents d'enfants déficients visuels de 0 à 15 ans.

Plus d'un tiers des parents d'enfants déficients visuels de 0 à 15 ans rapportent que les choix et décisions prises concernant la santé ou l'éducation de leur enfant ont été tout à fait respectées par les professionnels impliqués et environ la moitié rapportent que ces choix et décisions ont été plutôt respectées (Figure 129).

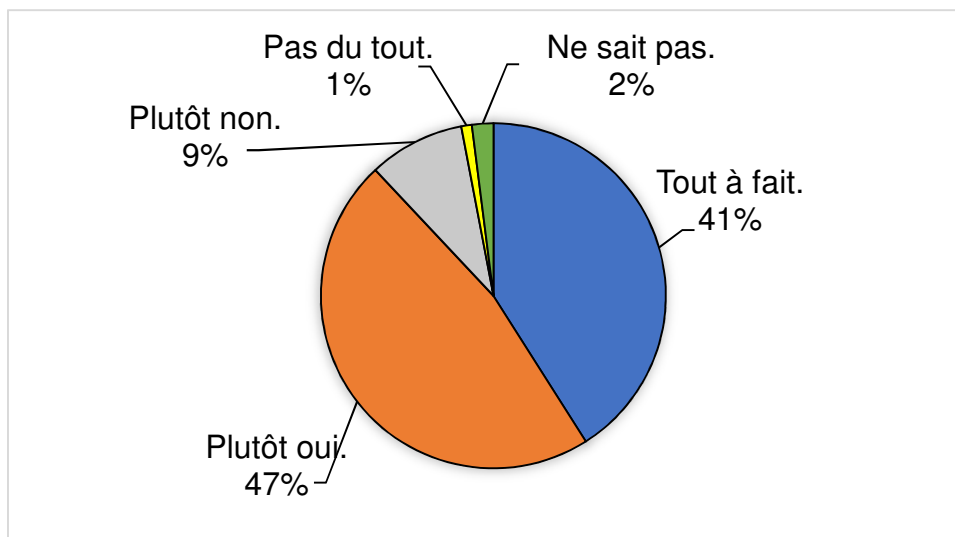


Figure 129. Respect des choix et des décisions pris par les parents d'enfants de 0 à 15 ans de la part les professionnels impliqués (n = 238).

Près de deux parents d'enfants déficients visuels de 3 à 15 ans sur cinq déclarent que leur enfant exprime tout à fait ou plutôt des inquiétudes concernant leur avenir, en raison de leur problème visuel (Figure 130). Pour autant, presque la moitié des répondants n'en expriment pas du tout ou plutôt pas.

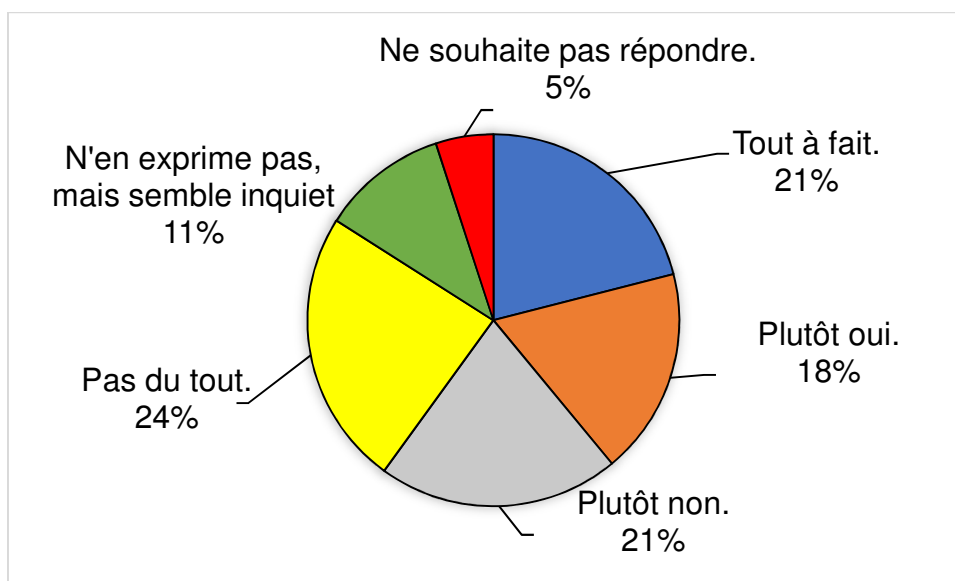


Figure 130. Inquiétudes exprimées concernant l'avenir par les enfants de 3 à 15 ans (n = 225).

Près de deux tiers des mamans ont réduit leur temps de travail en raison des besoins particuliers de leur enfant, et pour plus d'un quart, aucun parent n'a réduit son temps de travail (Figure 131).

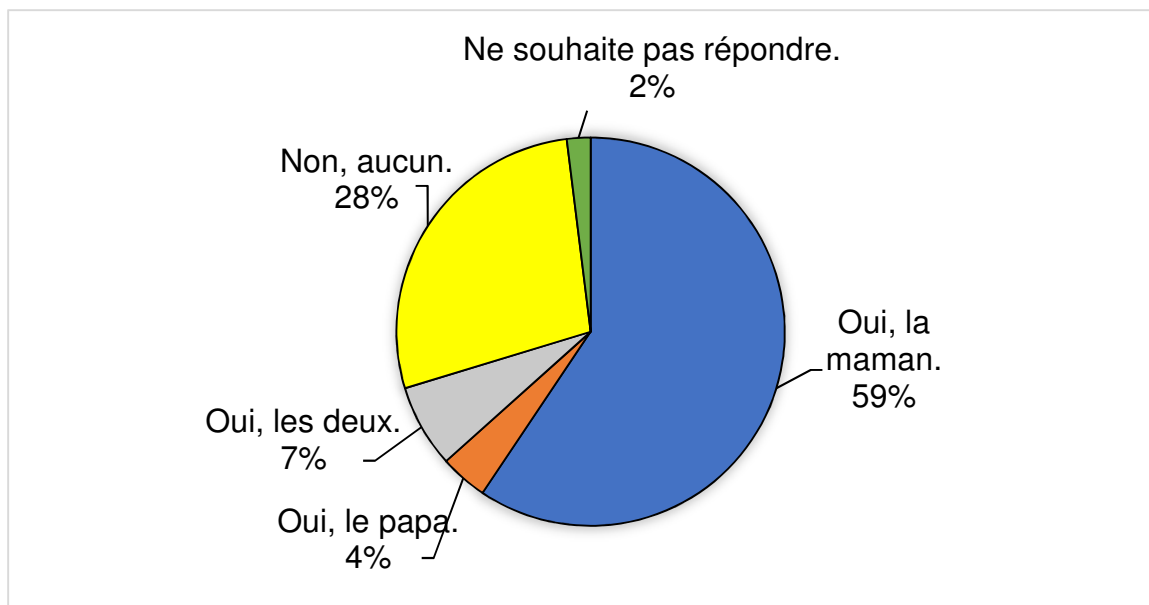


Figure 131. Réduction du temps de travail des parents d'enfants de 0 à 15 ans (n = 238).

12.2 Conclusion

En résumé :

- Les répondants de 16 ans et plus sont majoritairement satisfaits de leur qualité de vie, mais ils estiment que leur charge mentale est élevée à cause de leur déficience visuelle.
- Une large proportion de répondants se sentent seuls, même en présence d'autres personnes, et notamment lorsqu'elles font des activités auxquelles ils ne peuvent pas participer ou qui font des références à des descriptions visuelles.
- Les répondants de 60 ans et plus sont moins enclins à estimer avoir une bonne qualité de vie, mais ils sont aussi moins enclins à avoir un niveau de charge mentale élevé et à se sentir seuls en présence d'autres personnes.
- Pour une majorité de répondants, la déficience visuelle entraîne des situations de stress ou d'anxiété et impacte négativement leur confiance en eux et cela concerne davantage les répondants malvoyants moyens que les répondants aveugles.
- Il serait intéressant d'approfondir les liens entre ces réponses et celles obtenues autour des questions d'accès à l'emploi et de non-recours notamment.
- Enfin, l'effet sur la confiance en eux de l'attitude de l'entourage est positif pour davantage de répondants qu'il n'est négatif, sans qu'il n'y ait de différence selon l'âge ou la sévérité de la déficience visuelle.
- Concernant les parents des enfants déficients visuels de 0 à 15 ans, ils estiment que leurs choix et décisions concernant la santé ou l'éducation de leur enfant ont été relativement respectés. Environ la moitié des parents estiment que leur enfant est inquiet à propos de leur avenir. Enfin, près de deux tiers des mamans ont réduit leur temps de travail.

13 Relations sociales, vie sentimentale et familiale

13.1 Aides humaines

Les répondants de 16 ans et plus bénéficient d'aide au quotidien de la part de leur conjoint (deux sur cinq), des personnes qui sont là au moment où ils ont besoin d'aide (aide informelle ; un tiers), d'aidants professionnels (un quart), de leurs enfants (un sur cinq ; Figure 132). Moins d'un sur six ne reçoit pas d'aide humaine.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 159) :

- Les répondants malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à recevoir de l'aide de **leur conjoint**.
- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à recevoir de l'aide **des personnes qui sont là au moment où ils ont besoin d'aide**, de **leurs parents**, de **proches aidants autres** que le conjoint, les parents ou les enfants et de **personnes bénévoles**.
- Les répondants aveugles et malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à recevoir de l'aide d'**aidants professionnels**.
- Enfin, les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles et malvoyants sévères à **ne pas recevoir d'aide humaine**.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 160) :

- Cela n'est pas surprenant, les répondants âgés de 16 ans à 29 ans sont en proportion significativement moins nombreux que ceux de 30 à 59 ans et ceux de 60 ans et plus à recevoir de l'aide de la part de leur **conjoint** ou de leurs **enfants**.
- Les répondants de 16 ans à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans, qui sont eux-mêmes plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à recevoir de l'aide de la part de leurs **parents**.
- Les répondants de 16 ans à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à recevoir de l'aide **des personnes qui sont là au moment où ils en ont besoin**.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans à recevoir de l'aide d'**aidants professionnels**.
- Enfin, les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à **ne pas recevoir d'aide humaine**.

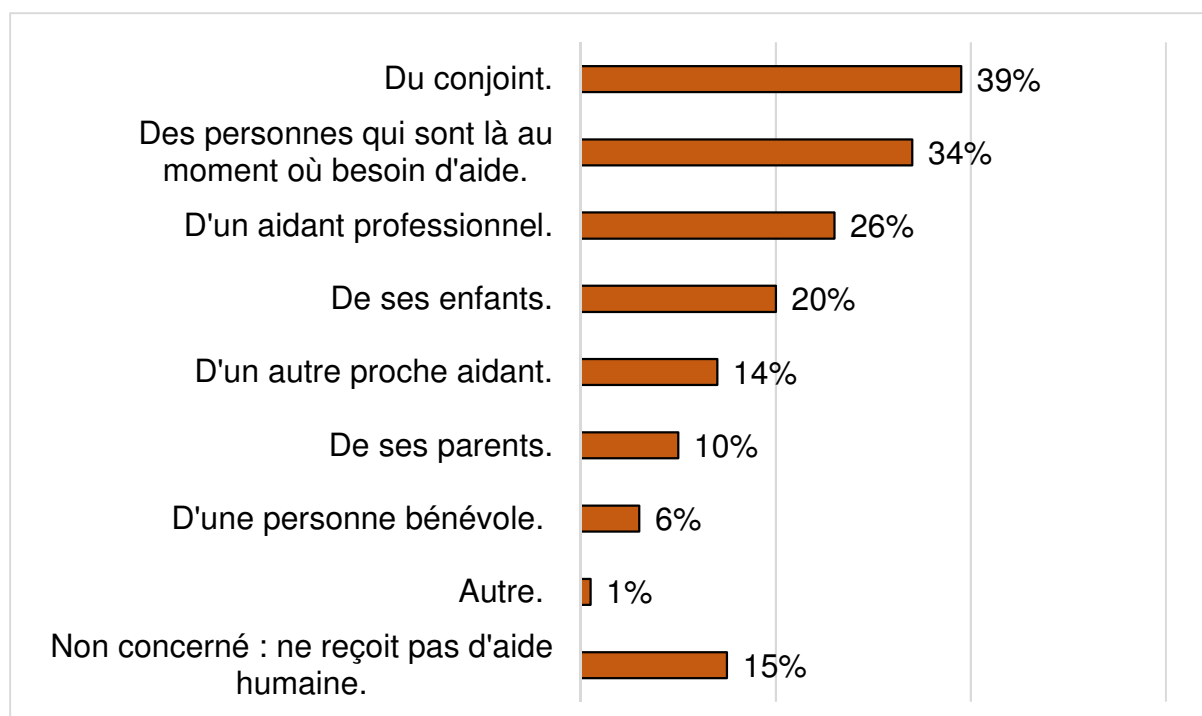


Figure 132. Personnes qui apportent de l'aide au quotidien des répondants de 16 ans et + (choix multiple ; n = 1627).

Tableau 159. Personnes qui apportent de l'aide au quotidien des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Conjoint.	38 %	45 %	34 %
Personnes qui sont là au moment où besoin d'aide.	41 %	32 %	25 %
Aidant professionnel.	34 %	27 %	13 %
Enfants.	20 %	21 %	17 %
Non concerné : ne reçoit pas d'aide.	6 %	11 %	31 %
Autre proche aidant.	18 %	13 %	7 %
Parents.	11 %	12 %	6 %
Bénévole	9 %	5 %	2 %
Autre.	1 %	0 %	1 %

Tableau 160. Personnes qui apportent de l'aide au quotidien des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (choix multiple ; n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Conjoint.	13 %	37 %	42 %
Personnes qui sont là au moment où besoin d'aide.	41 %	42 %	28 %

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Aidant professionnel.	20 %	20 %	30 %
Enfants.	0 %	19 %	22 %
Non concerné : ne reçoit pas d'aide.	17 %	18 %	12 %
Autre proche aidant.	15 %	15 %	13 %
Parents.	56 %	19 %	0 %
Bénévole	3 %	6 %	7 %
Autre.		1 %	1 %

Neuf répondants sur dix parmi ceux qui bénéficient d'aide humaine estiment que cette aide répond tout à fait ou plutôt à leurs besoins (Figure 133).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 161). Les répondants aveugles et malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les malvoyants moyens à estimer que cette aide répond **tout à fait** à leurs besoins, et les répondants malvoyants moyens sont en proportion plus nombreux que les répondants aveugles à estimer qu'elle répond **plutôt** à leurs besoins.

Il n'y a pas d'effet significatif de l'âge.

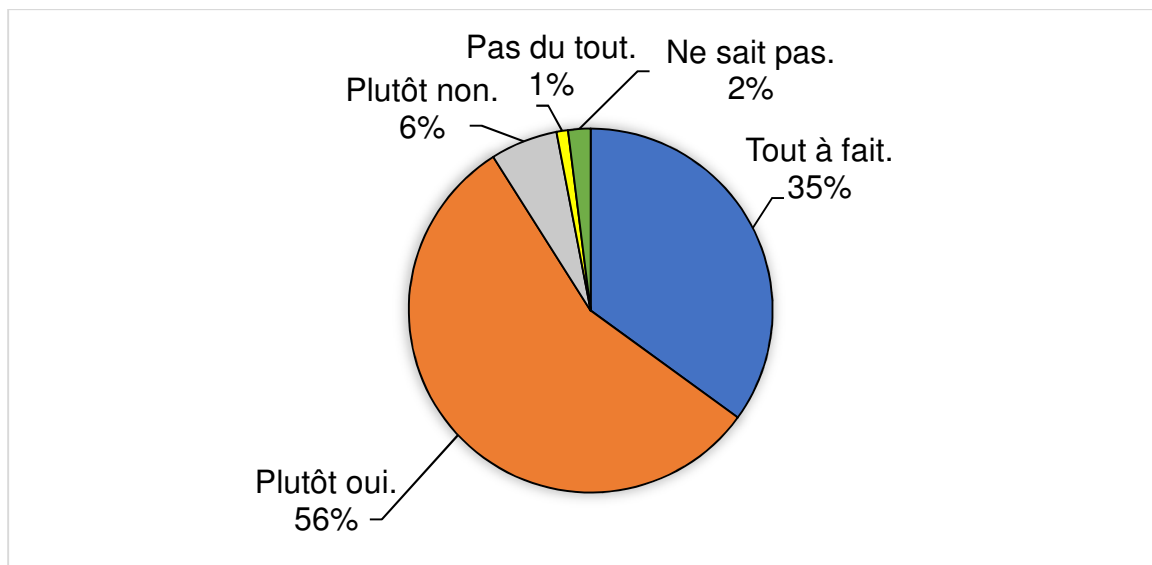


Figure 133. Adéquation entre les besoins et l'aide humaine reçue des répondants qui en bénéficient (n = 1343).

Tableau 161. Adéquation entre les besoins et l'aide humaine reçue des répondants qui en bénéficient, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1343).

	Répondants aveugles (n = 690)	Répondants malvoyants sévères (n = 362)	Répondants malvoyants moyens (n = 291)
Tout à fait.	41 %	31 %	24 %

	Répondants aveugles (n = 690)	Répondants malvoyants sévères (n = 362)	Répondants malvoyants moyens (n = 291)
Plutôt oui.	50 %	58 %	67 %
Plutôt non.	6 %	6 %	7 %
Pas du tout.	1 %	2 %	0 %
Ne sait pas.	2 %	4 %	2 %

Plus de la moitié des répondants de 16 ans et plus expriment leurs besoins ou demandes pour que leur problème visuel soit pris en considération dans le contexte familial, près de la moitié dans le contexte amical, plus de deux répondants sur cinq dans le contexte des loisirs, et moins d'un tiers au travail (Figure 134). Environ un répondant sur cinq n'exprime pas ses besoins ou ses demandes.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 162) : les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à exprimer leurs besoins et demandes dans le contexte des **loisirs**.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 163) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à exprimer leurs besoins et demandes dans le contexte **amical**, des **loisirs** et **professionnels**.
- Les 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que les deux autres tranches d'âge à **ne pas exprimer leurs besoins ou demandes** en lien avec leur problème visuel.

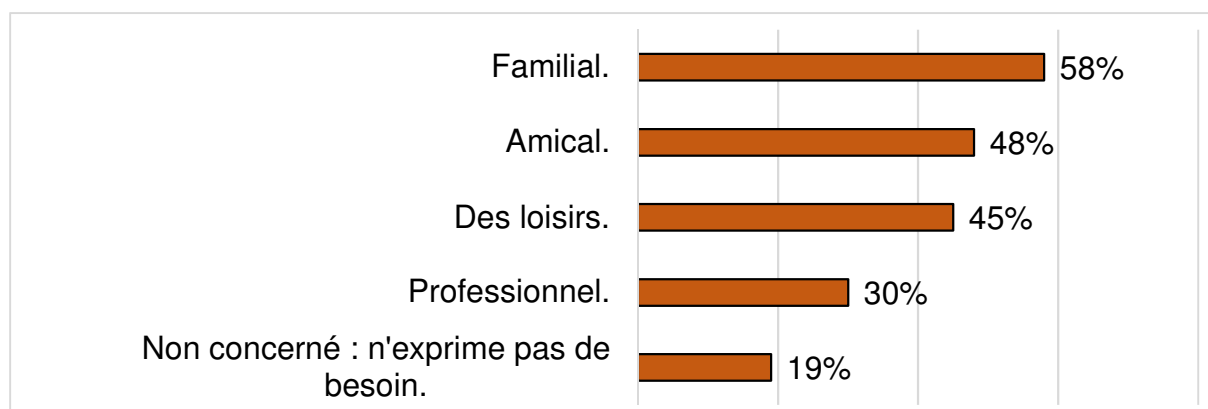


Figure 134. Contextes d'expression des besoins ou demandes, pour une prise en compte de la déficience visuelle des répondants de 16 ans et + (choix multiple ; n = 1627).

Tableau 162. Contextes d'expression des besoins ou demandes, pour une prise en compte de la déficience visuelle des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Familial.	59 %	59 %	55 %
Amical.	52 %	47 %	43 %
Des loisirs.	50 %	45 %	37 %
Professionnel.	33 %	25 %	29 %
Non concerné : n'exprime pas de besoin.	18 %	16 %	22 %
Autre.	8 %	6 %	3 %

Tableau 163. Contextes des besoins ou demandes, pour une prise en compte de la déficience visuelle des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (choix multiple ; n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Familial.	61 %	61 %	55 %
Amical.	57 %	56 %	43 %
Des loisirs.	58 %	57 %	37 %
Professionnel.	64 %	53 %	13 %
Non concerné : n'exprime pas de besoin.	10 %	12 %	23 %
Autre.	6 %	5 %	6 %

13.2 Impacts de la déficience visuelle sur les relations sociales

Plus de la moitié des répondants de 3 ans et plus ont subi très souvent, souvent ou parfois des moqueries liées à leur handicap, alors qu'un peu plus de deux sur cinq n'en ont jamais eues (Figure 135).

Il y a un effet significatif de la déficience visuelle (Tableau 164). Les répondants malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles à subir **très souvent** et **souvent** des moqueries, et les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les malvoyants sévères et malvoyants moyens à **parfois** subir des moqueries.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 165). Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement moins nombreux que ceux des trois autres tranches d'âge à subir **très souvent**, **souvent** ou **parfois** des moqueries, et ils sont en proportion significativement plus nombreux à **ne jamais en subir**.

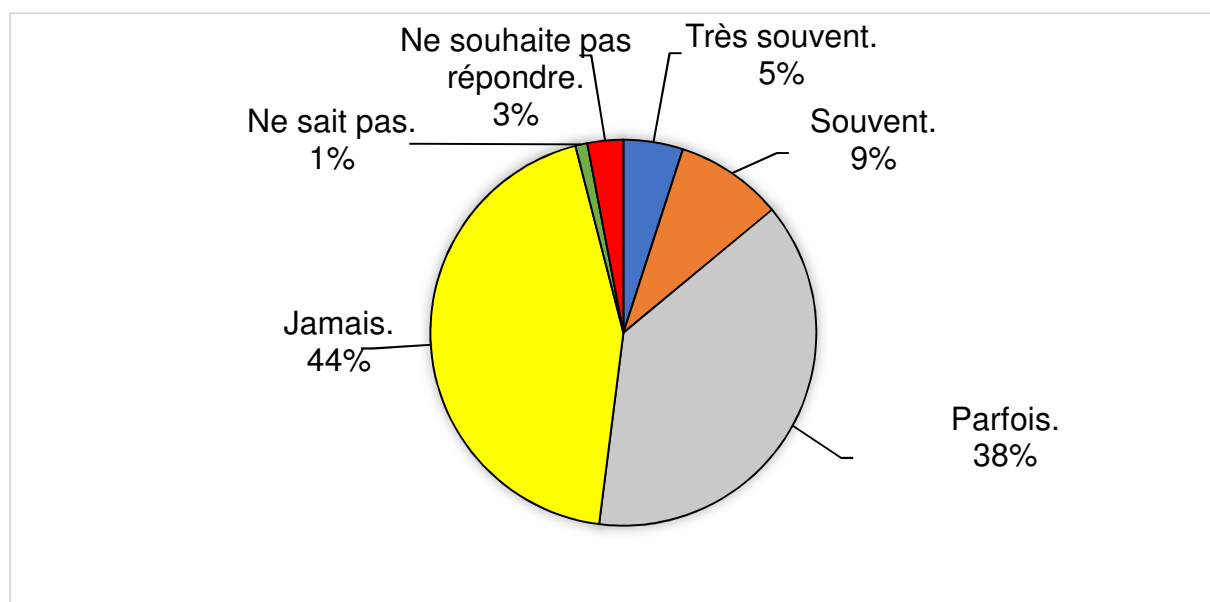


Figure 135. Moqueries liées au handicap subies par les répondants de 3 ans et + (n = 1852).

Tableau 164. Moqueries liées au handicap subies par les répondants de 3 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1852).

	Répondants aveugles (n = 850)	Répondants malvoyants sévères (n = 449)	Répondants malvoyants moyens (n = 553)
Très souvent.	4 %	8 %	5 %
Souvent.	7 %	13 %	10 %
Parfois.	44 %	32 %	34 %
Jamais.	41 %	44 %	48 %
Ne sait pas.	1 %	0 %	0 %
Ne souhaite pas répondre.	3 %	4 %	3 %

Tableau 165. Moqueries liées au handicap subies par les répondants de 3 ans et +, selon l'âge (n = 1852).

	0-15 ans (n = 225)	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Très souvent.	9 %	16 %	9 %	2 %
Souvent.	15 %	18 %	14 %	5 %
Parfois.	43 %	45 %	48 %	30 %
Jamais.	20 %	18 %	25 %	59 %
Ne sait pas.	13 %			
Ne souhaite pas répondre.		3 %	3 %	3 %

Pendant l'enfance et l'adolescence, les répondants de 3 ans et plus, dont le problème visuel est apparu avant l'âge de 16 ans ont ou avaient, pour deux répondants sur cinq, des amis qui étaient surtout voyants (Figure 136). Un sur cinq a

ou avait des amis surtout déficients visuels, un quart déficients visuels et voyants, tandis que près d'un sur six n'a ou n'avait pas ou peu d'amis.

Il y a un effet significatif de la déficience visuelle (Tableau 166) :

- Les répondants malvoyants sévères et malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles à avoir ou avoir eu des amis **surtout voyants** ou **déficients visuels et voyants**.
- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères, qui sont eux-mêmes significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à avoir ou avoir eu des amis **surtout déficients visuels**.

Il y a également un effet significatif de l'âge (Tableau 167) :

- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 0 à 15 ans et ceux de 30 à 58 ans à avoir ou avoir eu des amis **surtout voyants**.
- Les répondants de 0 à 15 ans sont en proportion significativement moins nombreux que ceux des trois autres tranches d'âge à avoir des amis **surtout déficients visuels**, et ils sont significativement plus nombreux à **ne pas avoir ou avoir peu d'amis**.

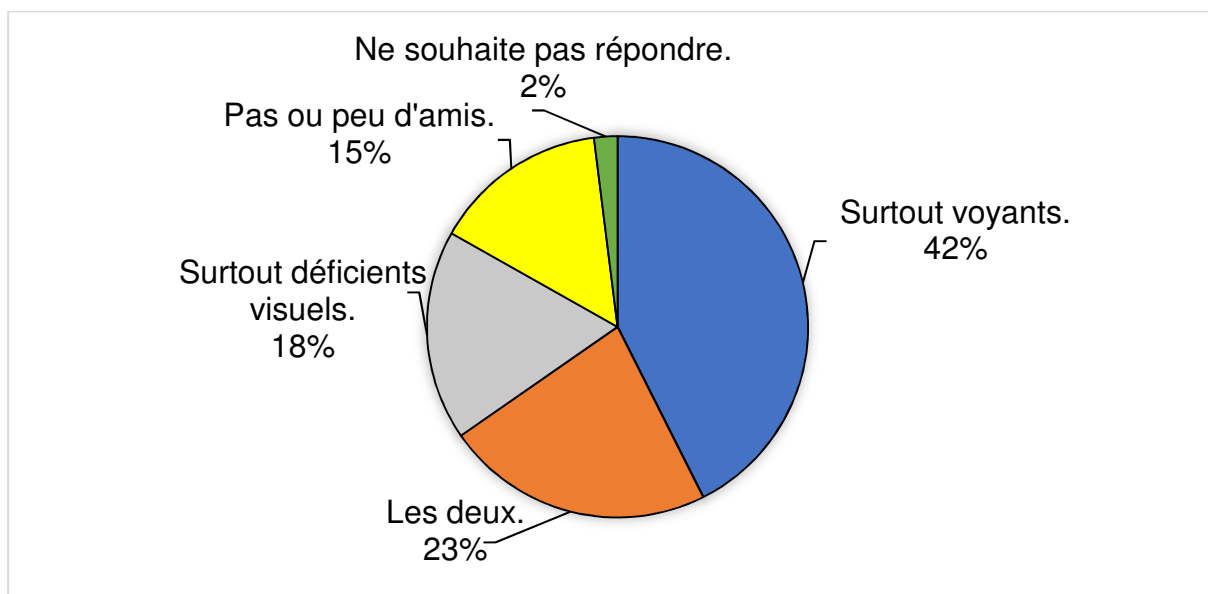


Figure 136. Amis pendant l'enfance et l'adolescence des répondants de 3 ans et +, dont le problème visuel est apparu avant 16 ans (n = 1230).

Tableau 166. Amis pendant l'enfance et l'adolescence des répondants de 3 ans et +, dont le problème visuel est apparu avant 16 ans, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1230).

	Répondants aveugles (n = 617)	Répondants malvoyants sévères (n = 271)	Répondants malvoyants moyens (n = 342)
Surtout voyants.	33 %	50 %	57 %
Les deux.	29 %	15 %	15 %
Surtout déficients visuels.	24 %	15 %	7 %
N'avait pas ou peu d'amis.	13 %	18 %	17 %
Ne souhaite pas répondre.	1 %	2 %	3 %

Tableau 167. Amis pendant l'enfance et l'adolescence des répondants de 3 ans et +, dont le problème visuel est apparu avant 16 ans, selon l'âge (n = 1230).

	0-15 ans (n = 225)	16-29 ans (n = 177)	30-59 ans (n = 525)	60 ans et + (n = 303)
Surtout voyants.	35 %	37 %	38 %	51 %
Les deux.	25 %	30 %	23 %	20 %
Surtout déficients visuels.	5 %	16 %	22 %	16 %
Pas ou peu d'amis.	33 %	17 %	16 %	10 %
Ne souhaite pas répondre.			2 %	2 %

Les répondants de 16 ans et plus ont pour deux cinquièmes d'entre eux des amis qui sont surtout voyants, ou voyants et déficients visuels (Figure 137). Environ un sixième d'entre eux déclarent ne pas avoir d'ami, ou en avoir peu.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 168). Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les aveugles et malvoyants sévères à avoir des amis **surtout voyants**, et à avoir **peu ou pas d'amis**, et ils sont en proportion significativement moins nombreux à avoir des amis **déficients visuels et voyants**.

En revanche, il n'y a pas d'effet significatif de l'âge.

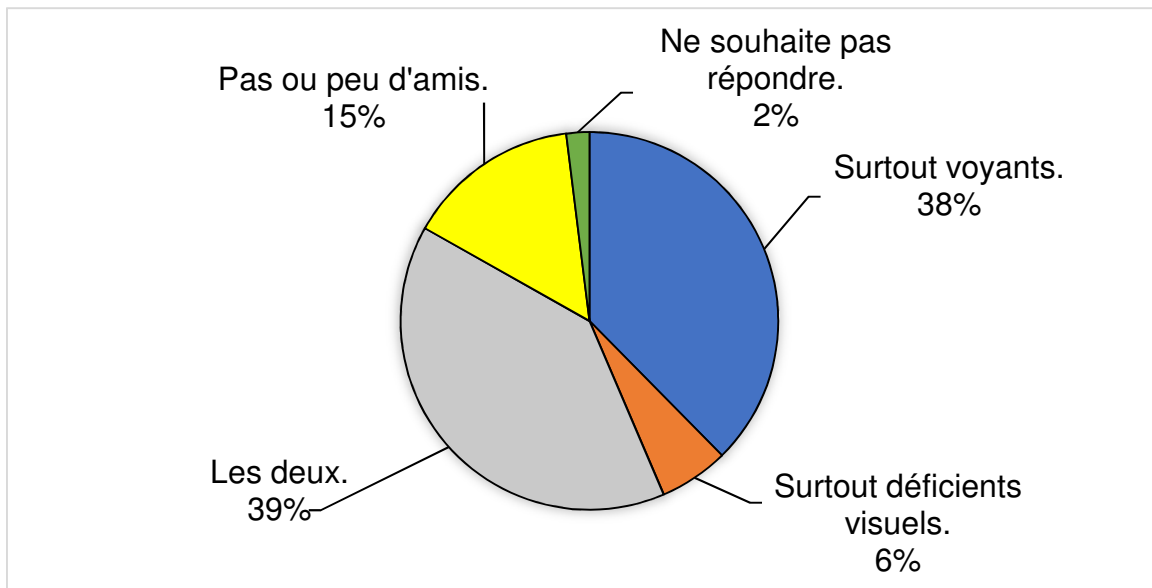


Figure 137. Amis actuels des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 168. Amis actuels des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Surtout voyants.	31 %	37 %	49 %
Surtout déficients visuels.	1 %	2 %	3 %
Les deux.	48 %	45 %	23 %
Pas ou peu d'amis.	12 %	12 %	21 %
Ne souhaite pas répondre.	8 %	4 %	3 %

Plus de huit répondants sur dix de 3 ans et plus n'ont pas du tout ou plutôt pas tendance à cacher leur problème visuel à leurs connaissances voyantes (Figure 138).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 169) :

- Les malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles et malvoyants sévère à avoir **tout à fait** tendance à cacher leur problème visuel.
- Les répondants aveugles sont en proportion significativement moins nombreux que les répondants malvoyants sévères et malvoyants moyens à **plutôt** cacher leur problème visuel, ou à **plutôt ne pas** le cacher.
- Enfin les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères, qui sont eux-mêmes significativement plus nombreux que les malvoyants moyens à **ne pas le cacher du tout**.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 170) :

- Les répondants de 0 à 15 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans à **plutôt** avoir tendance à cacher leur problème visuel à des connaissances voyantes.
- Les répondants de 0 à 15 ans sont en proportion significativement moins nombreux que ceux des trois autres tranches d'âge à **ne pas avoir du tout** tendance à cacher leur problème visuel à des connaissances voyantes

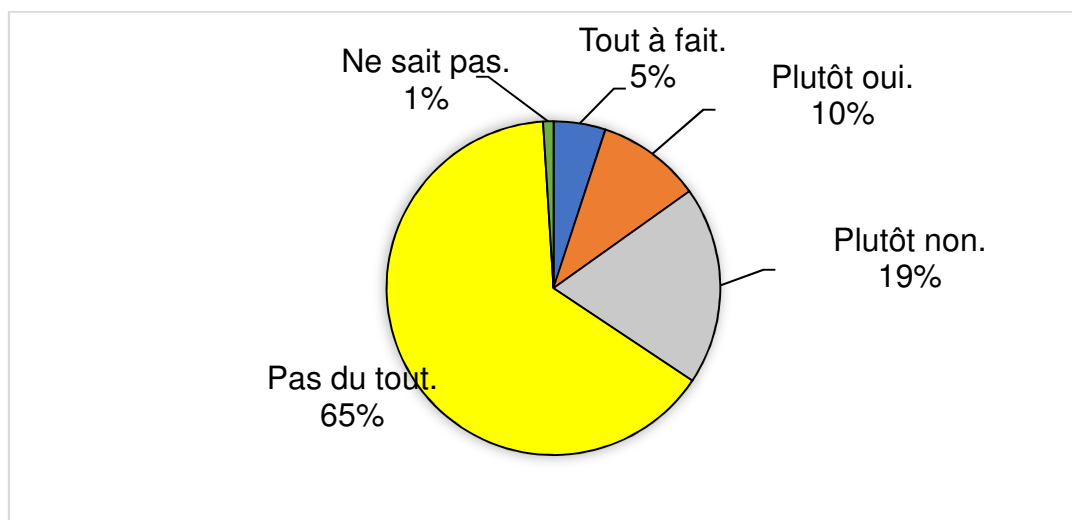


Figure 138. Tendance à cacher le problème visuel à des connaissances voyantes des répondants de 3 ans et + (n = 1852).

Tableau 169. Tendance à cacher le problème visuel à des connaissances voyantes des répondants de 3 ans et + (n = 1852).

	Répondants aveugles (n = 850)	Répondants malvoyants sévères (n = 449)	Répondants malvoyants moyens (n = 553)
Tout à fait.	3 %	4 %	10 %
Plutôt oui.	5 %	13 %	17 %
Plutôt non.	14 %	21 %	26 %
Pas du tout.	77 %	61 %	47 %
Ne souhaite pas répondre.	1 %	0 %	1 %
Ne sait pas.	1 %	1 %	1 %

Tableau 170. Tendance à cacher le problème visuel à des connaissances voyantes des répondants de 3 ans et + (n = 1852).

	0-15 ans (n = 225)	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Tout à fait.	6 %	8 %	5 %	5 %
Plutôt oui.	17 %	10 %	14 %	8 %
Plutôt non.	24 %	16 %	20 %	19 %
Pas du tout.	44 %	62 %	61 %	68 %
Ne souhaite pas répondre.		4 %	1 %	0 %

	0-15 ans (n = 225)	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Ne sait pas.	9 %			

13.3 Vie affective et sexuelle

Une très faible proportion de répondants de 16 ans et plus ont reçu des cours d'éducation à la vie affective et sexuelle qui étaient tout à fait ou plutôt adaptés à leur problème visuel, alors que près de deux tiers n'en a pas eu (Figure 139).

Il y a un effet de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 171) : les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères à **ne pas avoir eu de cours d'éducation à la vie affective et sexuelle**.

Il y a également un effet significatif de l'âge (Tableau 172) :

- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans, eux-mêmes en proportion significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à avoir reçu des cours d'éducation à la vie affective et sexuelle qui étaient **tout à fait** adaptés à leur déficience visuelle.
- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à avoir reçu des cours d'éducation à la vie affective et sexuelle qui étaient **plutôt** adaptés, **plutôt pas** adaptés ou **pas du tout adaptés** à leur déficience visuelle.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans, eux-mêmes en proportion significativement plus nombreux que les 16 à 29 ans à **ne pas avoir reçu de cours d'éducation à la vie affective et sexuelle**.

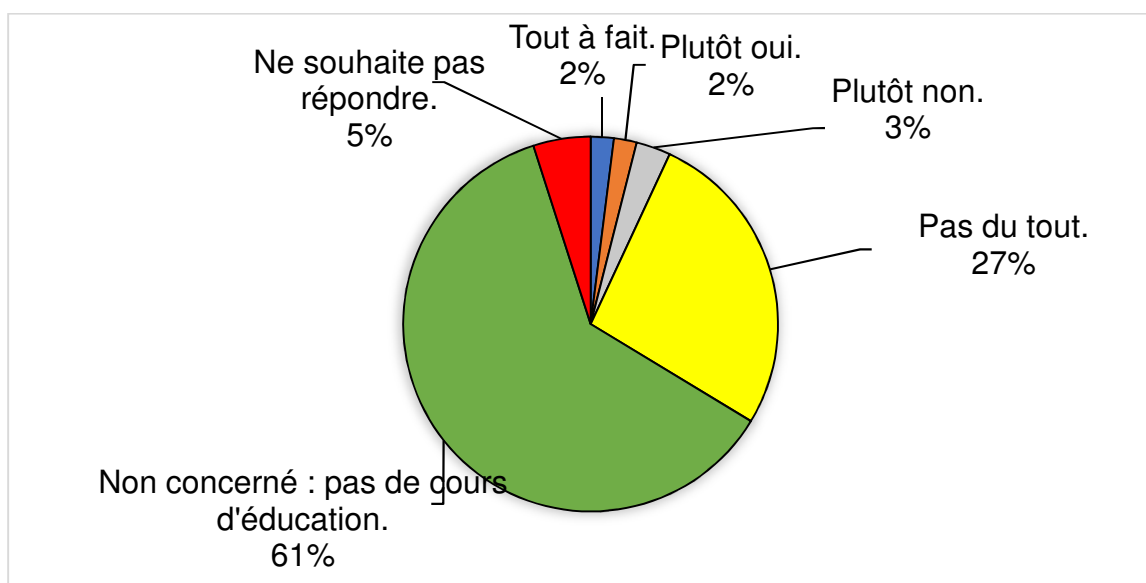


Figure 139. Cours d'éducation à la vie affective et sexuelle adaptés au problème visuel des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 171. Cours d'éducation à la vie affective et sexuelle adaptés au problème visuel des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Tout à fait.	3 %	1 %	0 %
Plutôt oui.	3 %	1 %	1 %
Plutôt non.	5 %	3 %	2 %
Pas du tout.	25 %	32 %	24 %
Non concerné : n'a pas eu de cours d'éducation à la vie affective et sexuelle.	62 %	56 %	67 %
Ne souhaite pas répondre.	2 %	7 %	7 %

Tableau 172. Cours d'éducation à la vie affective et sexuelle adaptés au problème visuel des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Tout à fait.	10 %	3 %	1 %
Plutôt oui.	6 %	3 %	1 %
Plutôt non.	9 %	5 %	2 %
Pas du tout.	40 %	32 %	23 %
Non concerné : n'a pas eu de cours d'éducation à la vie affective et sexuelle.	33 %	54 %	69 %
Ne souhaite pas répondre	3 %	4 %	6 %

Plus de deux cinquièmes des répondants de 16 ans et plus ont déjà eu un rapport sexuel (Figure 140). Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle.

L'âge du premier rapport sexuel est de 20 ans (ET = 5). Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle : les répondants malvoyants moyens étaient significativement plus jeunes que les répondants aveugles lors de leur premier rapport sexuel (Tableau 173).

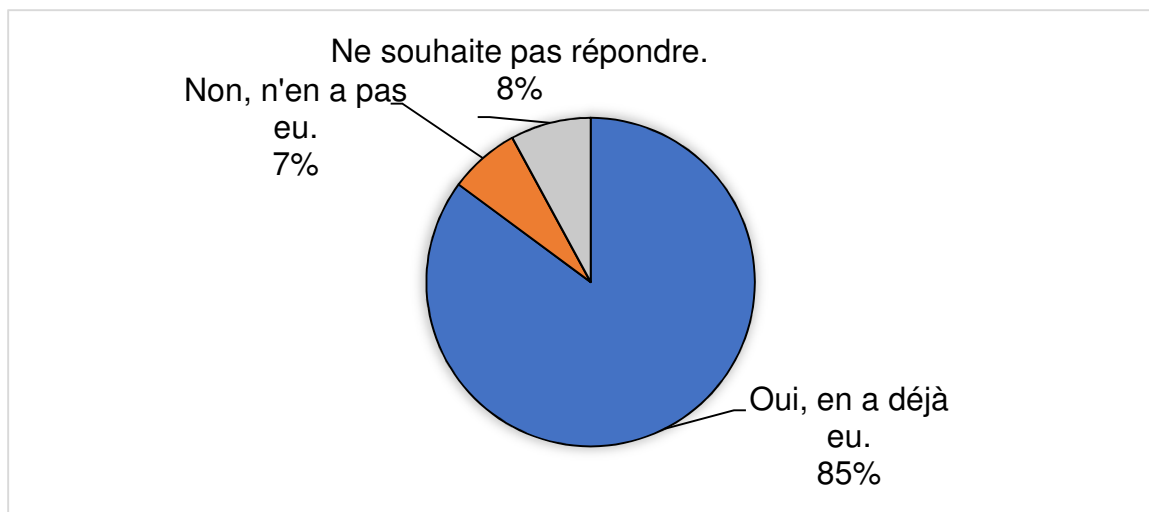


Figure 140. Expérimentation d'un rapport sexuel des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 173. Âge du premier rapport sexuel, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 879).

	Répondants aveugles (n = 435)	Répondants malvoyants sévères (n = 214)	Répondants malvoyants moyens (n = 230)
Âge moyen (ET)	20 ans (6)	20 ans (6)	19 ans (3)
Min-Max	11-60 ans	12-73 ans	10-38 ans

Deux répondants sur cinq ont le sentiment que leur vie affective et sexuelle serait plus simple sans leur problème visuel (Figure 141).

Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle, mais il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 174) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus **à tout à fait** estimer que leur vie affective et sexuelle serait plus simple sans leur problème visuel.
- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à estimer que leur vie affective et sexuelle serait **plutôt** plus simple sans leur problème visuel.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans à ne **pas du tout** estimer que leur vie affective et sexuelle serait plus simple sans leur problème visuel.

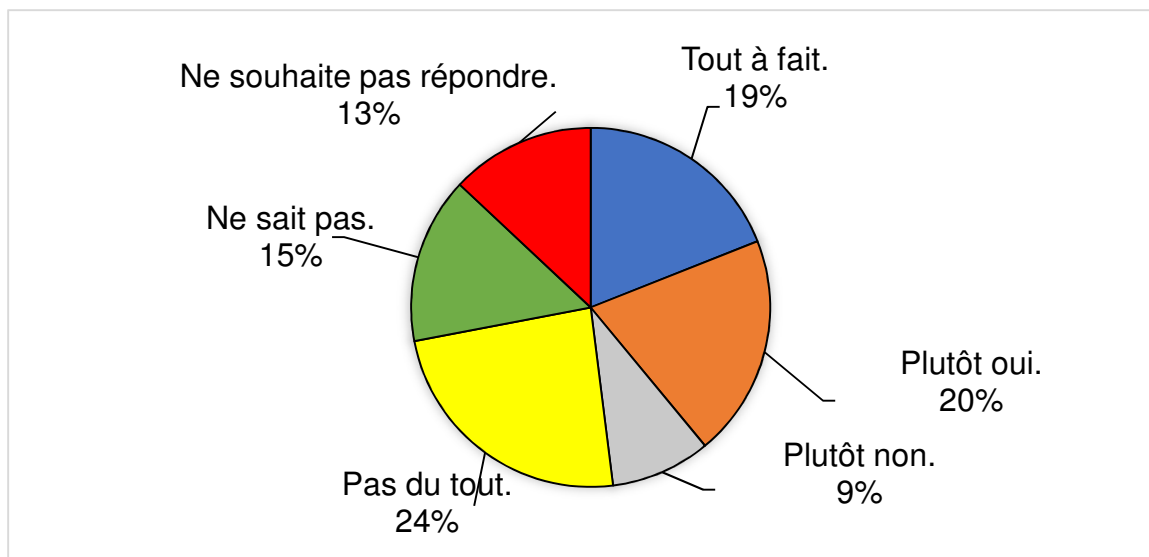


Figure 141. Sentiment que la vie affective et sexuelle serait plus simple sans le problème visuel des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 174. Sentiment que la vie affective et sexuelle serait plus simple sans le problème visuel des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Tout à fait.	26 %	25 %	15 %
Plutôt oui.	30 %	22 %	18 %
Plutôt non.	10 %	12 %	8 %
Pas du tout.	15 %	21 %	26 %
Ne sait pas.	17 %	15 %	14 %
Ne souhaite pas répondre.	3 %	4 %	20 %

Plus de deux tiers des répondants qui sont en couple ont un conjoint qui n'a pas de handicap (Figure 142).

Il y a un effet de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 175) :

- Les répondants malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à avoir **un conjoint qui a un handicap autre que visuel**.
- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à avoir **un conjoint qui a un handicap visuel**.

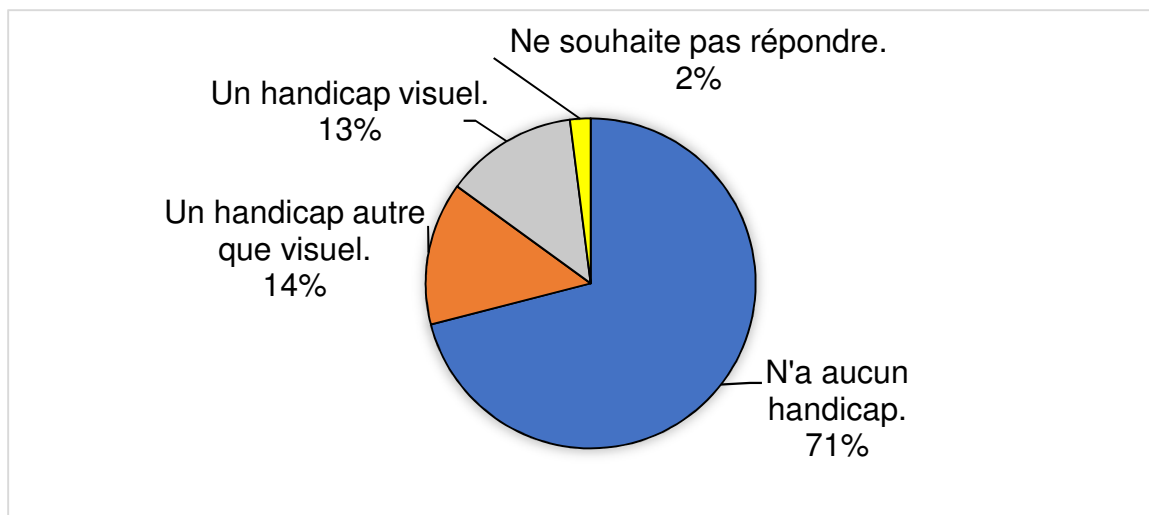


Figure 142. Présence d'un handicap chez le conjoint de ceux en couple (n = 806).

Tableau 175. Présence d'un handicap chez le conjoint de ceux en couple, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 806).

	Répondants aveugles (n = 377)	Répondants malvoyants sévères (n = 208)	Répondants malvoyants moyens (n = 221)
N'a aucun handicap.	69 %	78 %	68 %
Un handicap autre que visuel.	12 %	10 %	21 %
Un handicap visuel.	18 %	10 %	8 %
Ne souhaite pas répondre.	1 %	2 %	4 %

Les répondants qui sont en couple sont plus de deux tiers à avoir tout à fait ou plutôt le sentiment d'être dépendant de leur conjoint à cause de leur problème visuel (Figure 143). Il n'y a pas d'effet de la sévérité de la déficience visuelle.

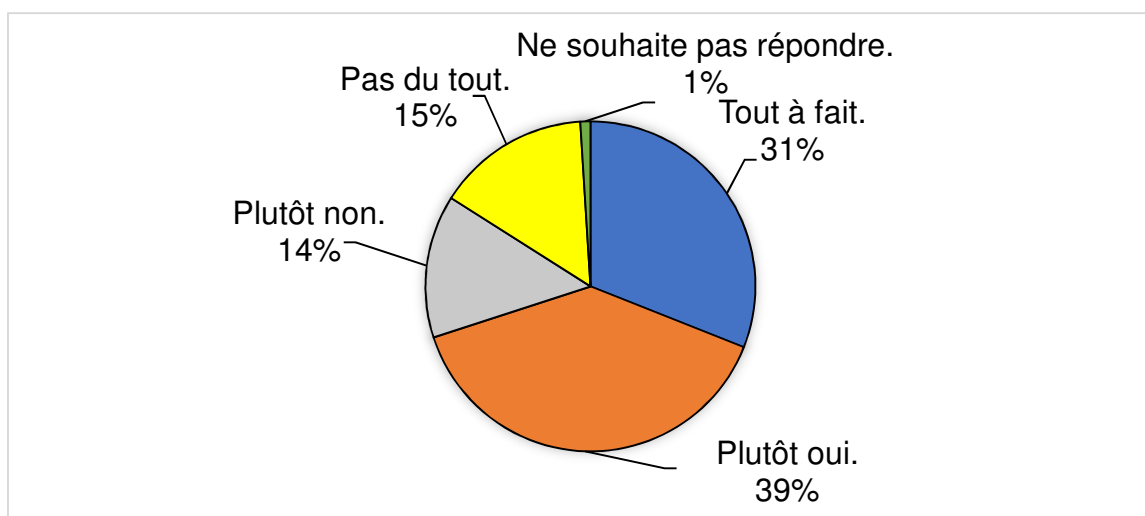


Figure 143. Sentiment d'être dépendant de son conjoint à cause du problème visuel de ceux qui sont en couple (n = 806).

Près d'un quart des répondants célibataire estiment l'être à cause de leur déficience visuelle principalement (Figure 144).

Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle, mais il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 176) : les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à estimer que leur déficience visuelle est la **cause principale de leur célibat**.

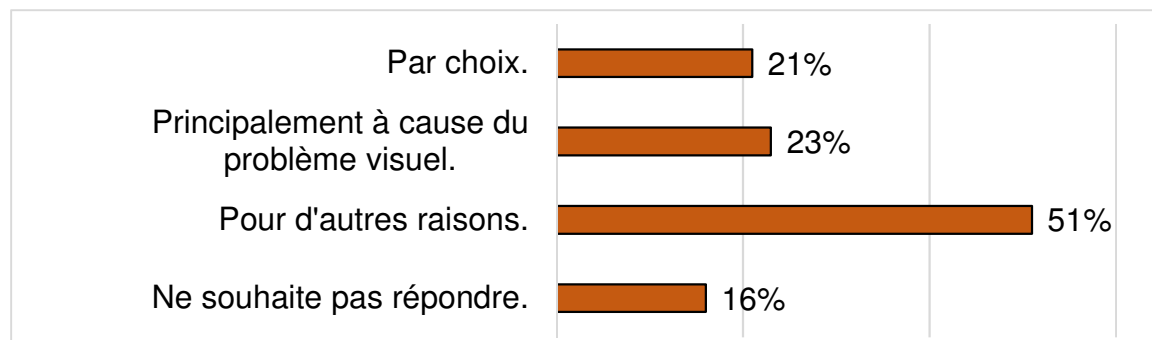


Figure 144. Causes de célibat, des célibataires de 16 ans et plus (choix multiple ; n = 665).

Tableau 176. Causes de célibat, des célibataires, selon l'âge (choix multiple ; n = 665).

	16-29 ans (n = 144)	30-59 ans (n = 334)	60 ans et + (n = 187)
Pour d'autres raisons.	49 %	51 %	51 %
Principalement à cause du problème visuel.	25 %	31 %	12 %
Par choix.	20 %	19 %	24 %
Ne souhaite pas répondre.	18 %	14 %	19 %

13.4 Désir de parentalité et parentalité

Un tiers des répondants qui n'ont pas d'enfants déclarent avoir renoncé à être parent à cause de leur problème visuel (Figure 145).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 177) :

- Les répondants malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les malvoyants moyens à déclarer qu'ils y ont renoncé **plutôt** à cause de leur problème visuelle.
- Les répondants malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les malvoyants moyens à déclarer qu'ils n'ont **pas du tout** renoncé à cause de leur problème visuelle.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 178) :

- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 30 à 59 ans, eux-mêmes significativement plus nombreux que les 16 à 29 ans à déclarer qu'ils ont **tout à fait** renoncé à être parent à cause de leur problème visuel.

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 60 ans et plus à déclarer qu'ils n'ont **plutôt pas** renoncé à être parent à cause de leur problème visuel.
- Les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 30 à 59 ans à déclarer qu'ils n'ont **pas du tout** renoncé à être parent à cause de leur problème visuel.

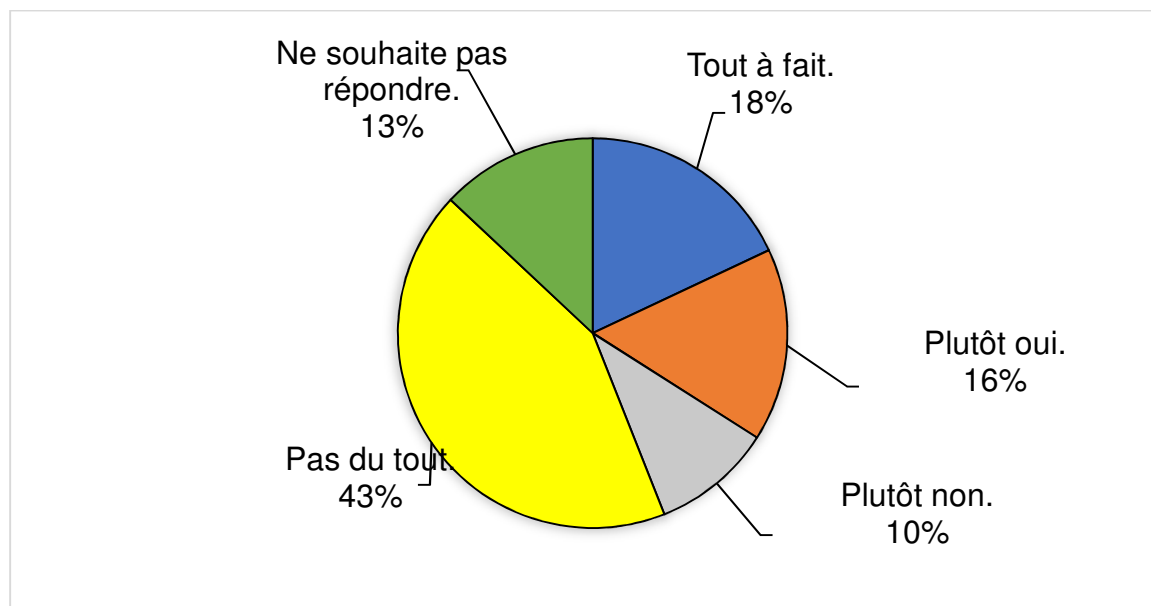


Figure 145. Renoncement à être parent en raison du problème visuel, de ceux sans enfant (n = 724).

Tableau 177. Renoncement à être parent en raison du problème visuel, de ceux sans enfant, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 724).

	Répondants aveugles (n = 370)	Répondants malvoyants sévères (n = 194)	Répondants malvoyants moyens (n = 160)
Tout à fait.	18 %	21 %	14 %
Plutôt oui.	17 %	21 %	9 %
Plutôt non.	11 %	10 %	8 %
Pas du tout.	43 %	31 %	55 %
Ne souhaite pas répondre.	12 %	17 %	14 %

Tableau 178. Renoncement à être parent en raison du problème visuel, de ceux qui n'ont pas d'enfant, selon l'âge (n = 724).

	16-29 ans (n = 190)	30-59 ans (n = 368)	60 ans et + (n = 166)
Tout à fait.	5 %	19 %	20 %
Plutôt oui.	9 %	18 %	16 %
Plutôt non.	10 %	14 %	3 %

	16-29 ans (n = 190)	30-59 ans (n = 368)	60 ans et + (n = 166)
Pas du tout.	57 %	39 %	44 %
Ne souhaite pas répondre.	18 %	10 %	18 %

Un répondant sur dix déclare que des personnes ont tout à fait ou plutôt tenté de les dissuader d'avoir un enfant en raison de leur déficience visuelle (Figure 146).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 179) :

- Les répondants aveugles et malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à déclarer que cela a **tout à fait** été le cas.
- Les répondants aveugles et malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévère à déclarer que cela n'a **pas du tout** été le cas.

Il y a également un effet significatif de l'âge (Tableau 180) :

- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 60 ans et plus à déclarer que cela a **tout à fait** été le cas.
- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 60 ans et plus à déclarer que cela a **plutôt** été le cas.
- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 60 ans et plus à déclarer que cela n'a **plutôt pas** été le cas.

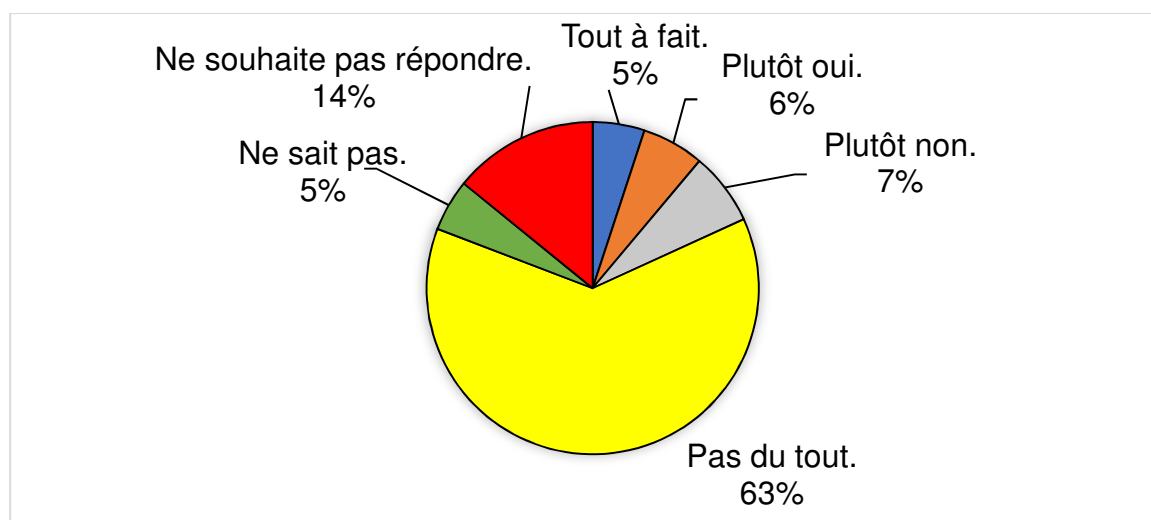


Figure 146. Sentiment d'avoir subi des tentatives de dissuasions à avoir un enfant en raison du problème visuel des 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 179. Sentiment d'avoir subi des tentatives de dissuasions à avoir un enfant en raison du problème visuel des 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Tout à fait.	6 %	7 %	2 %
Plutôt oui.	7 %	5 %	6 %
Plutôt non.	8 %	6 %	5 %
Pas du tout.	64 %	53 %	68 %
Ne sait pas.	5 %	7 %	5 %
Ne souhaite pas répondre.	10 %	22 %	14 %

Tableau 180. Sentiment d'avoir subi des tentatives de dissuasions à avoir un enfant en raison du problème visuel des 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Tout à fait.	4 %	8 %	3 %
Plutôt oui.	6 %	9 %	4 %
Plutôt non.	10 %	10 %	4 %
Pas du tout.	65 %	63 %	62 %
Ne sait pas.	6 %	5 %	5 %
Ne souhaite pas répondre.	9 %	5 %	21 %

Parmi les répondants de 16 ans et plus qui avaient leur problème visuel avant d'avoir un enfant (environ la moitié), plus de quatre sur cinq ont eu un accompagnement pour la grossesse (ou celle de leur conjointe) ou pour les naissances de leur(s) enfant(s) qui ne prenait plutôt pas, ou pas du tout en compte leur problème visuel (Figure 147).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 181) :

- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyen à déclarer que leur problème visuel n'était **plutôt pas** pris en compte.
- Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugle à déclarer que leur problème visuel n'était **pas du tout** pris en compte.

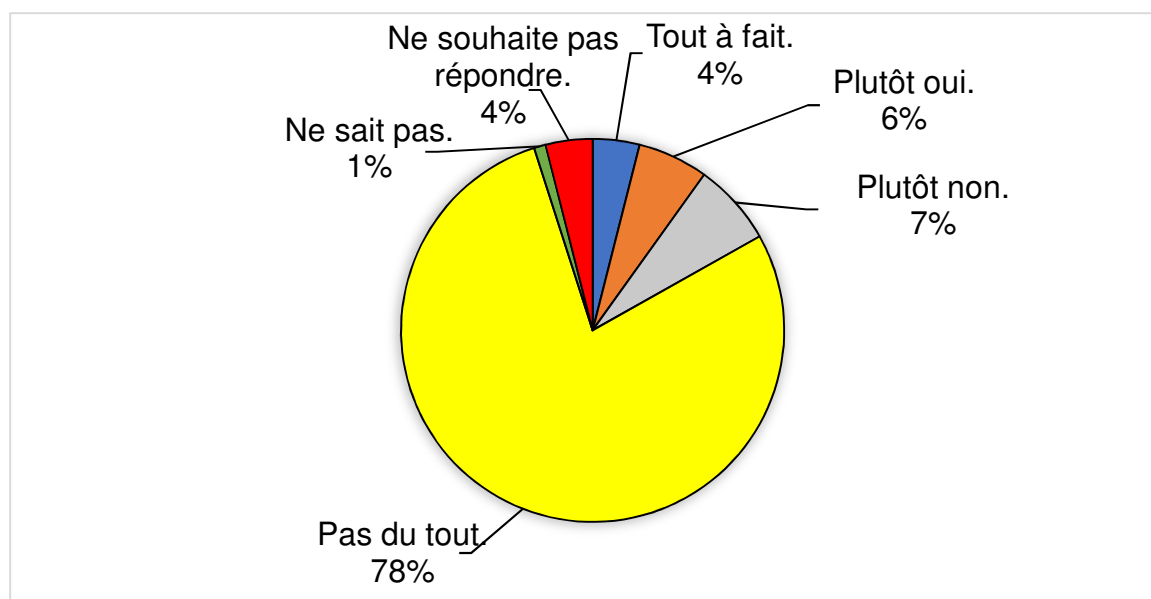


Figure 147. Accompagnement pour la grossesse (ou celle de la conjointe) ou pour les naissances des enfants qui prenait en compte le problème visuel (n = 515).

Tableau 181. Accompagnement pour la grossesse (ou celle de la conjointe) ou pour les naissances des enfants qui prenait en compte le problème visuel, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 515).

	Répondants aveugles (n = 263)	Répondants malvoyants sévères (n = 120)	Répondants malvoyants moyens (n = 132)
Tout à fait.	5 %	3 %	4 %
Plutôt oui.	8 %	4 %	3 %
Plutôt non.	11 %	4 %	1 %
Pas du tout.	74 %	79 %	89 %
Ne sait pas.		2 %	0 %
Ne souhaite pas répondre.	2 %	9 %	2 %

13.5 Maltraitements psychologiques, physiques ou sexuelles

Plus d'un tiers des répondants 16 ans et plus ont le sentiment que leur problème visuel les rend plus vulnérables aux maltraitements psychologiques, physiques ou sexuelles (Figure 148).

Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle, mais il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 182) : les répondants de 16 à 29 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 60 ans et plus à avoir le sentiment que leur déficience visuelle les rend **plutôt** vulnérables à ces maltraitements.

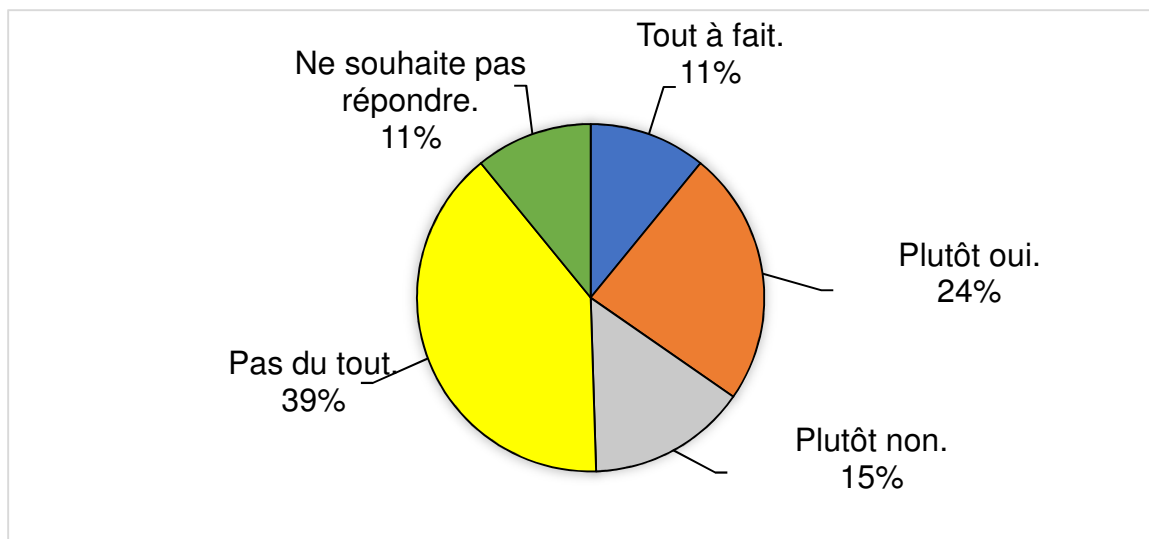


Figure 148. Sentiment que le problème visuel rend plus vulnérable aux maltraitances psychologiques, physiques ou sexuelles des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 182. Sentiment que le problème visuel rend plus vulnérable aux maltraitances psychologiques, physiques ou sexuelles des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Tout à fait.	12 %	12 %	9 %
Plutôt oui.	32 %	27 %	22 %
Plutôt non.	16 %	18 %	13 %
Pas du tout.	34 %	37 %	43 %
Ne souhaite pas répondre.	7 %	6 %	14 %

Près d'un tiers des répondants de 16 ans et plus déclarent avoir subi une ou plusieurs fois des maltraitances psychologiques, comme des dénigrements, des insultes, des menaces ou du chantage depuis la survenue de leur problème visuel (Figure 149).

Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle, mais il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 183) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 60 ans et plus à déclarer avoir subi des maltraitances psychologiques **une fois depuis la survenue** de leur problème visuel, ou **plusieurs fois**.
- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion donc significativement plus moins que les répondants de 60 ans et plus à déclarer **ne jamais en avoir subi depuis la survenue** de leur problème visuel.

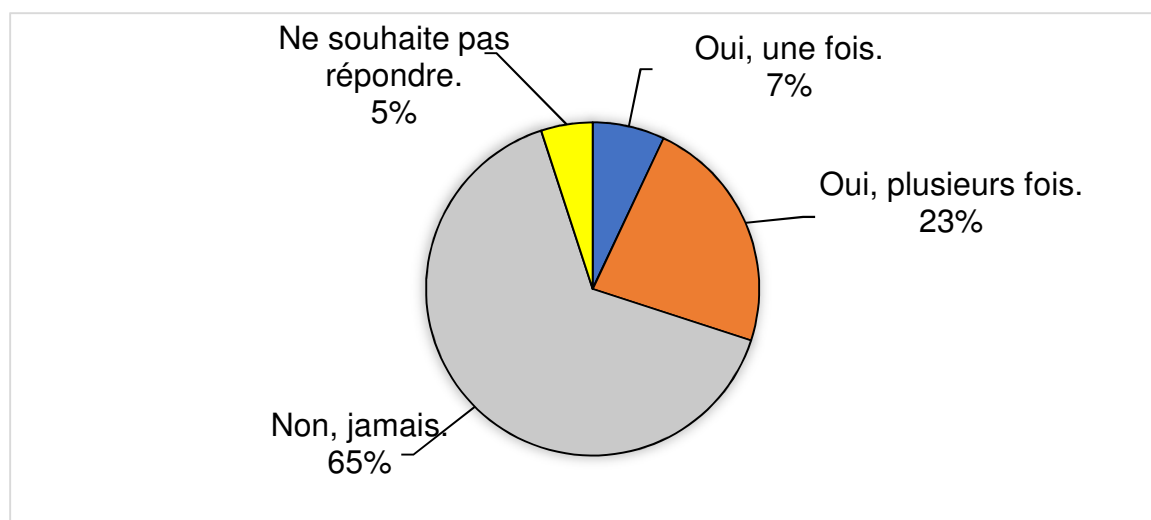


Figure 149. Maltraitements psychologiques depuis la survenue du problème visuel des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 183. Maltraitements psychologiques depuis la survenue du problème visuel des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Oui, une fois.	10 %	10 %	5 %
Oui, plusieurs fois.	40 %	35 %	15 %
Non, jamais.	43 %	51 %	75 %
Ne souhaite pas répondre.	7 %	5 %	5 %

Un répondant de 16 ans et plus sur dix déclare avoir subi une ou plusieurs fois une agression physique, comme des coups ou étranglements depuis la survenue du problème visuel (Figure 150).

Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle, mais il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 184) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 60 ans et plus à déclarer avoir subi des agressions physiques **une fois depuis la survenue** de leur problème visuel, ou **plusieurs fois**.
- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont donc en proportion significativement plus moins que les répondants de 60 ans et plus à déclarer **ne jamais en avoir subi** depuis la survenue de leur problème visuel.

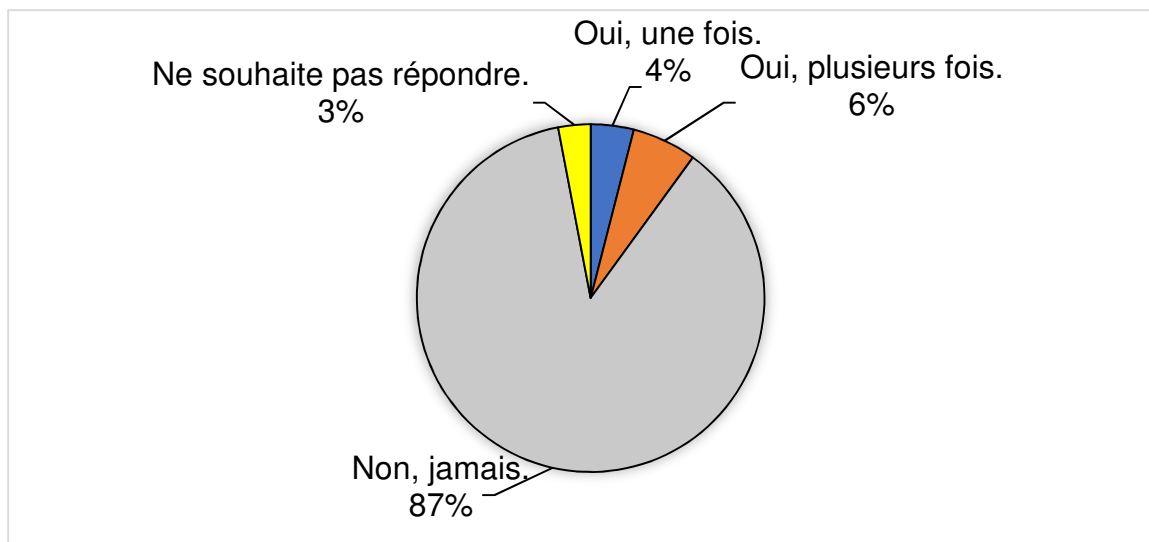


Figure 150. Agressions physiques depuis la survenue du problème visuel des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 184. Agressions physiques depuis la survenue du problème visuel des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Oui, une fois.	9 %	6 %	3 %
Oui, plusieurs fois.	14 %	10 %	3 %
Non, jamais.	73 %	82 %	92 %
Ne souhaite pas répondre.	4 %	2 %	3 %

Moins d'un répondant de 16 ans et plus sur 10 déclare avoir subi une ou plusieurs fois une agression sexuelle, comme un viol ou un attouchement depuis la survenue du problème visuel (Figure 151).

Il n'y a pas d'effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle, mais il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 185) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 60 ans et plus à déclarer avoir subi une agression sexuelle **une fois depuis la survenue** de leur problème visuel, ou **plusieurs fois**.
- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont donc en proportion significativement plus moins que les répondants de 60 ans et plus à déclarer **ne jamais en avoir subi** depuis la survenue de leur problème visuel.

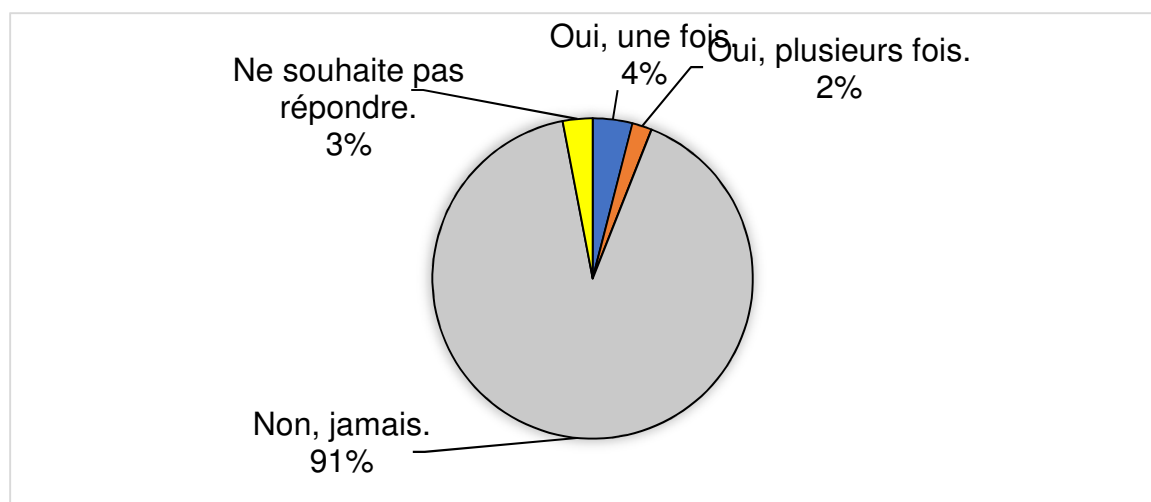


Figure 151. Agressions sexuelles depuis la survenue du problème visuel des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 185. Agressions sexuelles depuis la survenue du problème visuel des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Oui, une fois.	7 %	6 %	2 %
Oui, plusieurs fois.	6 %	4 %	1 %
Non, jamais.	81 %	86 %	94 %
Ne souhaite pas répondre.	6 %	4 %	3 %

13.6 Conclusion

En résumé :

- La plupart des répondants reçoivent de l'aide humaine au quotidien, que ce soit de la part du conjoint, des personnes qui sont là au moment où ils ont besoin d'aide ou de leurs enfants. Un quart d'entre eux bénéficient d'aidants professionnels, et ils sont plus nombreux parmi les plus sévèrement atteints par la déficience visuelle et les plus âgés.
- Ceux qui bénéficient d'aide humaine sont en très large proportion satisfaits de l'aide reçue, et les répondants aveugles et malvoyants sévères ont plus tendance que les répondants malvoyants moyens à en être très satisfaits.
- Environ la moitié des répondants expriment leurs besoins dans le contexte familial, amical ou des loisirs, mais moins d'un tiers dans le contexte professionnel, et les répondants les plus âgés ont moins tendance à exprimer leurs besoins et leurs demandes.
- Plus de la moitié des répondants ont déjà subi des moqueries liées à leur handicap, et les répondants malvoyants sévères en subissent plus souvent.
- Dans une grande proportion, les répondants ne cachent pas leur déficience visuelle aux autres, et ce sont les malvoyants moyens et les enfants qui ont davantage tendance à la cacher.

- Pour presque l'ensemble des répondants, ils n'ont soit pas reçu de cours d'éducation à la vie affective et sexuelle, soit reçu des cours, mais qui n'étaient pas adaptés à leur déficience visuelle. Même si les plus jeunes en ont davantage reçu, la proportion d'entre eux qui ont reçu des cours adaptés à leur déficience visuelle reste minime.
- Une proportion non négligeable de répondants estime que leur vie affective et sexuelle serait plus simple sans leur problème visuel, et cela concerne encore plus les plus jeunes.
- Les répondants en couple ont principalement un conjoint qui n'a aucun handicap, et ils se sentent, dans une large proportion, dépendants de leur conjoint à cause de leur déficience visuelle.
- Pour ceux qui ont eu des enfants après la survenue de leur déficience visuelle, peu d'entre eux ont eu un accompagnement à la grossesse et à la naissance qui prenait en compte leur déficience visuelle.
- Un tiers des répondants estiment que leur déficience visuelle les rend plus vulnérables aux maltraitances psychologiques, physiques ou sexuelles, et les plus jeunes ont plus tendance à avoir déjà subis ces trois types d'agressions.

14 Activités de la vie quotidienne

14.1 Outils techniques de compensation

Trois quarts des répondants de 16 ans et plus déclarent plutôt ou tout à fait utiliser des outils de compensation à la déficience visuelle, et un peu moins d'un répondant sur six déclarent ne pas en utiliser du tout (Figure 152).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 186) :

- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères à déclarer **tout à fait** utiliser des outils de compensation à la déficience visuelle.
- Les répondants malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à déclarer **tout à fait** en utiliser.
- Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères qui sont eux-mêmes en proportion plus nombreux que les répondants aveugles à **plutôt ne pas** en utiliser, ou **pas du tout**.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 187) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à déclarer **tout à fait** utiliser des outils de compensation à la déficience visuelle.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans à déclarer **plutôt** en utiliser.

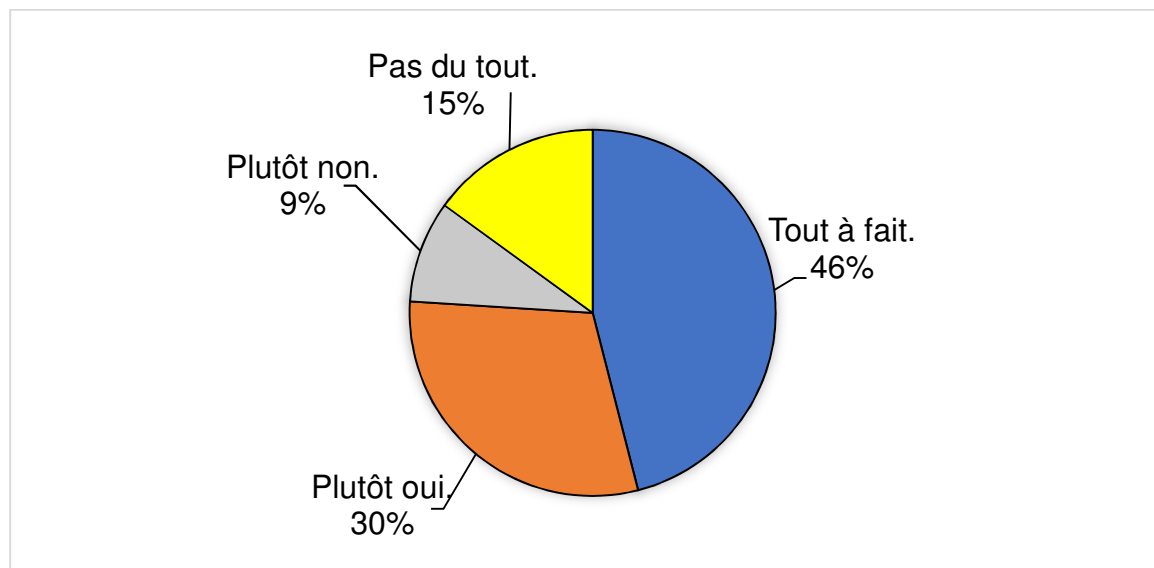


Figure 152. Utilisation des outils de compensation à la déficience visuelle des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 186. Utilisation des outils de compensation à la déficience visuelle des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Tout à fait.	62 %	47 %	21 %
Plutôt oui.	29 %	32 %	29 %
Plutôt non.	3 %	9 %	18 %
Pas du tout.	5 %	11 %	33 %

Tableau 187. Utilisation des outils de compensation à la déficience visuelle des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Tout à fait.	53 %	56 %	40 %
Plutôt oui.	24 %	24 %	34 %
Plutôt non.	10 %	8 %	10 %
Pas du tout.	13 %	12 %	17 %

Les outils de compensation à la déficience visuelles les plus utilisées au quotidien sont les aides techniques informatiques sur smartphone ou ordinateur, par exemple les plages braille (trois quarts des répondants utilisant des outils de compensation), la canne blanche (deux tiers), le réveil ou la montre parlant ou en braille et les outils technologiques d'aide à la mobilité (deux cinquièmes chacun), la loupe ou le téléagrandisseur, et la balance culinaire parlante (un tiers chacun), le thermomètre parlant et la machine à lire (un quart chacun ; Figure 153).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle sur le type d'outils utilisés (Tableau 188). De façon non surprenante :

- Les répondants aveugles et malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à utiliser les **aides techniques informatiques**, la **canne blanche**, des **outils technologiques d'aide à la mobilité**, un **guide d'écriture ou un guide chèque**, un **séparateur de blanc et jaune d'œuf**, un **chien guide**, un **robot ménager parlant**, et un **détecteur sonore de niveau de liquide**.
- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants et malvoyants sévères, qui sont eux-mêmes significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à utiliser un **réveil ou une montre parlante ou en braille**, une **balance culinaire parlante**, un **thermomètre parlant**, un **détecteur de couleur** et une **étiqueteuse braille ou parlante**.
- Enfin, les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants et malvoyants sévères et malvoyants moyens à utiliser **une loupe ou un téléagrandisseur** et **une machine à lire**.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 189) :

- Les répondants de 16 à 29 ans, et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à utiliser des **aides techniques informatiques** et les **outils technologiques d'aide à la mobilité**.
- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les 60 ans et plus à utiliser une **canne blanche**, une **étiqueteuse braille ou parlante**, un **séparateur de blanc et jaune d'œuf**, un **chien guide** et un **détecteur sonore de niveau de liquide**.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans à utiliser un **réveil ou une montre parlante ou en braille** et une **canne d'appui**.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans à utiliser une **loupe ou un téléagrandisseur** et un **thermomètre parlant**.
- Les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans, qui sont eux-mêmes significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans à utiliser une **machine à lire**.

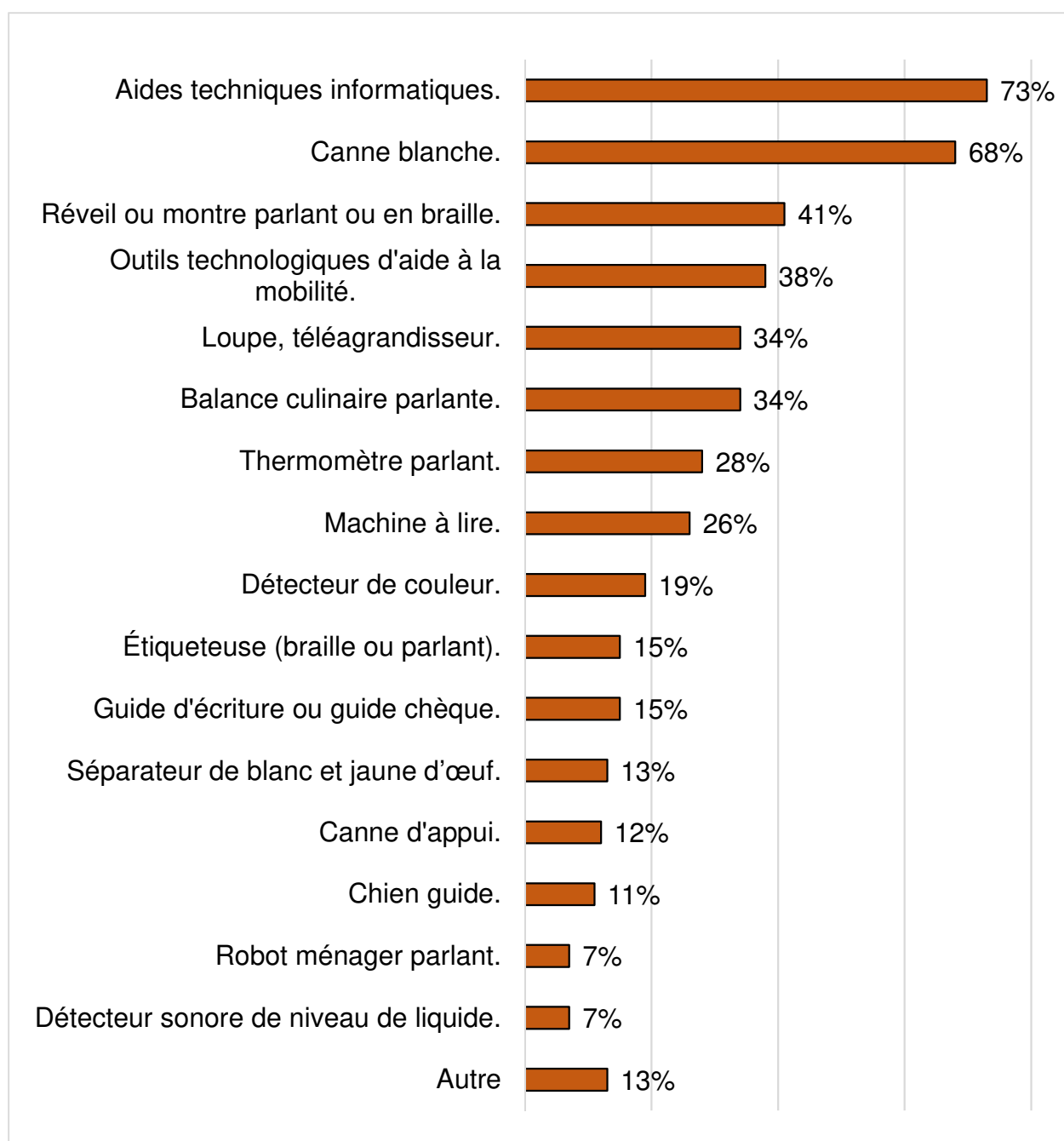


Figure 153. Outils de compensation utilisés au quotidien, de ceux qui en utilisent (choix multiple ; n = 1415).

Tableau 188. Outils de compensation utilisés au quotidien, de ceux qui en utilisent, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1415).

	Répondants aveugles (n = 745)	Répondants malvoyants sévères (n = 382)	Répondants malvoyants moyens (n = 288)
Aides techniques informatiques.	80 %	72 %	58 %
Canne blanche.	81 %	78 %	32 %
Réveil ou montre parlant ou en braille.	56 %	38 %	11 %

	Répondants aveugles (n = 745)	Répondants malvoyants sévéres (n = 382)	Répondants malvoyants moyens (n = 288)
Outils technologiques d'aide à la mobilité.	43 %	38 %	27 %
Loupe, téléagrandisseur.	17 %	53 %	51 %
Balance culinaire parlante.	46 %	34 %	8 %
Thermomètre parlant.	40 %	23 %	5 %
Machine à lire.	33 %	23 %	14 %
Détecteur de couleur.	29 %	12 %	2 %
Étiqueteuse braille ou parlante.	22 %	14 %	2 %
Guide d'écriture ou guide chèque.	17 %	19 %	7 %
Séparateur de blanc et jaune d'œuf.	18 %	13 %	4 %
Canne d'appui.	11 %	14 %	13 %
Chien guide.	15 %	12 %	0 %
Robot ménager parlant.	8 %	8 %	2 %
Détecteur sonore de niveau de liquide.	9 %	7 %	1 %
Autre.	14 %	10 %	14 %

Tableau 189. Outils de compensation utilisés au quotidien, de ceux qui en utilisent, selon l'âge (n = 1415).

	16-29 ans (n = 169)	30-59 ans (n = 669)	60 ans et + (n = 577)
Aides techniques informatiques.	87 %	83 %	65 %
Canne blanche.	68 %	75 %	65 %
Réveil ou montre parlant ou en braille.	28 %	36 %	45 %
Outils technologiques d'aide à la mobilité.	53 %	56 %	26 %
Loupe, téléagrandisseur.	21 %	32 %	37 %
Balance culinaire parlante.	31 %	39 %	31 %
Thermomètre parlant.	13 %	32 %	26 %
Machine à lire.	9 %	20 %	31 %
Détecteur de couleur.	14 %	23 %	16 %
Étiqueteuse braille ou parlante.	13 %	19 %	13 %
Guide d'écriture ou guide chèque.	8 %	14 %	17 %
Séparateur de blanc et jaune d'œuf.	13 %	19 %	10 %
Canne d'appui.	1 %	3 %	19 %
Chien guide.	14 %	15 %	8 %
Robot ménager parlant.	4 %	7 %	7 %
Détecteur sonore de niveau de liquide.	7 %	10 %	5 %
Autre.	5 %	11 %	14 %

Pour les répondants qui n'utilisent pas ou peu d'outils de compensation à la déficience visuelle, les raisons principales sont qu'ils ne connaissent pas les outils qui existent (un quart), que le coût financier est trop élevé (un cinquième), qu'ils ont besoin d'une formation pour apprendre à s'en servir, ou qu'ils ne savent pas s'en servir (un sixième chacun), qu'ils ne veulent pas être perçus comme déficients

visuels et qu'ils ne savent pas où se procurer ces outils (Figure 154). De plus, plus d'un quart des répondants n'utilisent pas d'outils de compensation à la déficience visuelle, car ils n'en ont pas besoin.

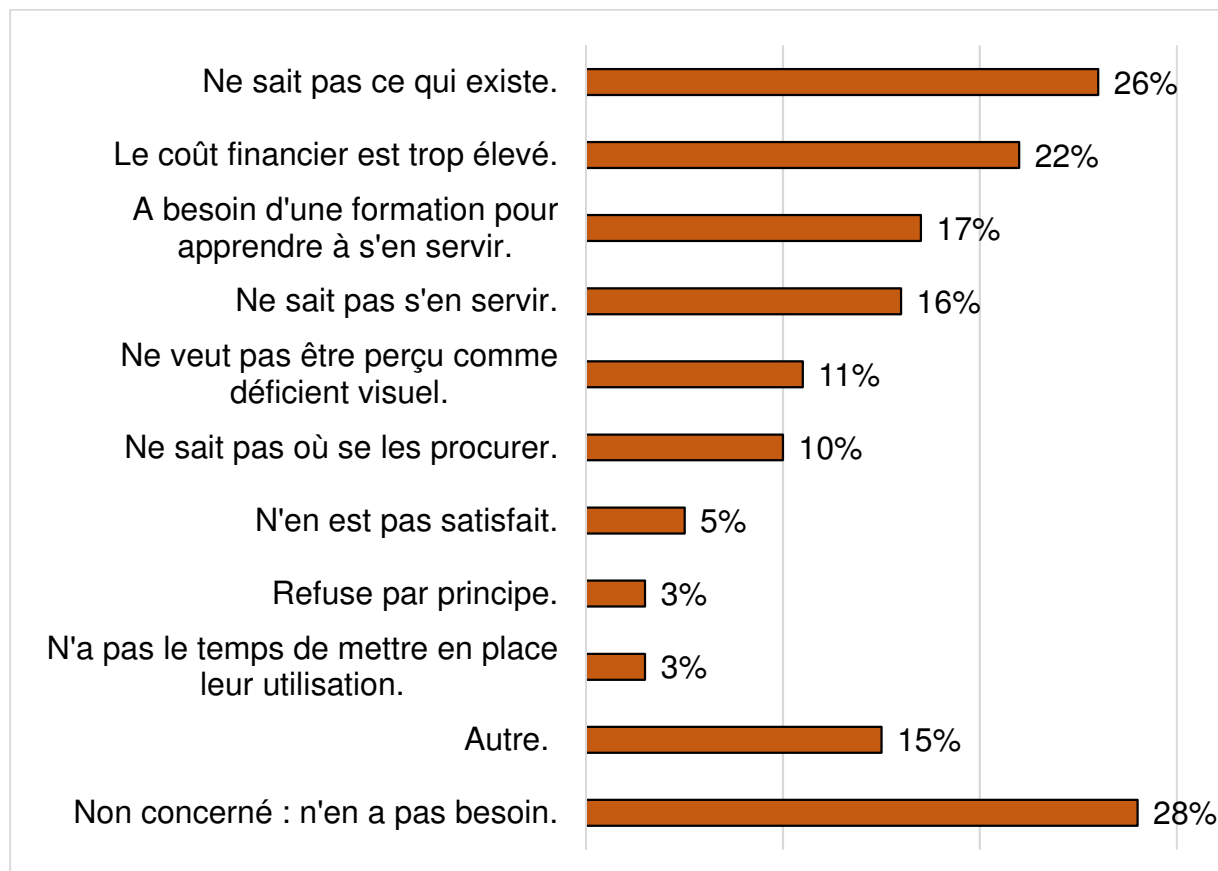


Figure 154. Causes de non-utilisation d'outils de compensation à la déficience visuelle (choix multiple ; n = 340).

Trois quarts des répondants utilisant des outils de compensation estiment que de façon générale, les aides disponibles correspondent à leurs besoins (Figure 155).

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 190) :

- Les répondants aveugles qui utilisent des aides techniques sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à estimer que les aides techniques disponibles correspondent **tout à fait** à leurs besoins.
- Les répondants aveugles sont en proportion significativement moins nombreux que les répondants malvoyants sévères et moyens à **plutôt ne pas** estimer de ces aides correspondent à leurs besoins.

Il y a également un effet significatif de l'âge (Tableau 191) :

- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans qui utilisent des aides techniques sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 60 ans et plus à estimer que les aides techniques disponibles correspondent **tout à fait** à leurs besoins.

- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants de 60 ans et plus à estimer que les aides techniques disponibles correspondent **plutôt** à leurs besoins.
- Enfin les répondants de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux des deux autres tranches d'âge à estimer que ces aides ne correspondent **plutôt pas** à leurs besoins.

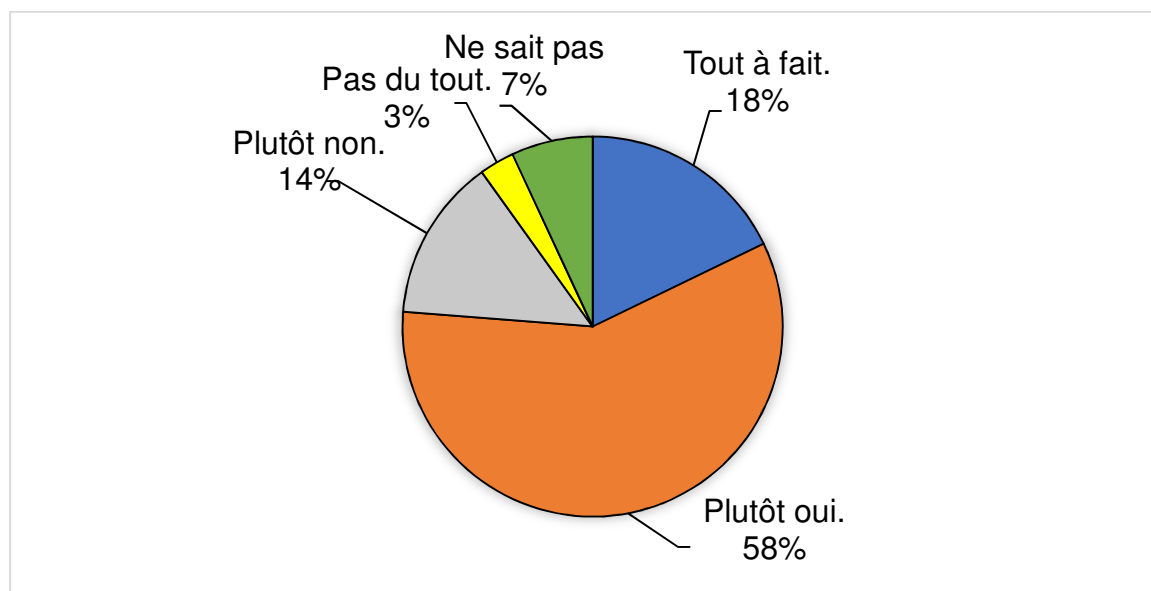


Figure 155. Sentiment que les aides techniques disponibles correspondent aux besoins des répondants qui en utilisent (n = 1415).

Tableau 190. Sentiment que les aides techniques disponibles correspondent aux besoins des répondants qui en utilisent, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1415).

	Répondants aveugles (n = 745)	Répondants malvoyants sévères (n = 382)	Répondants malvoyants moyens (n = 288)
Tout à fait.	22 %	15 %	9 %
Plutôt oui.	60 %	60 %	58 %
Plutôt non.	10 %	16 %	19 %
Pas du tout.	2 %	4 %	4 %
Ne sait pas.	6 %	5 %	11 %

Tableau 191. Sentiment que les aides techniques disponibles correspondent aux besoins des répondants qui en utilisent, selon l'âge (n = 1415).

	16-29 ans (n = 169)	30-59 ans (n = 669)	60 ans et + (n = 577)
Tout à fait.	26 %	23 %	14 %
Plutôt oui.	62 %	64 %	56 %
Plutôt non.	6 %	9 %	17 %
Pas du tout.	1 %	1 %	4 %
Ne sait pas.	5 %	3 %	10 %

14.2 Difficultés dans les activités de la vie quotidienne

Les principales difficultés pour les actes de la vie quotidienne des répondants de 16 ans et plus sont faire les courses (deux tiers), entretenir le domicile par exemple laver la vaisselle, entretenir les sols (la moitié), préparer les repas (un tiers) et prendre soin de soi comme se laver, se coiffer, se maquiller ou se raser (un répondant sur cinq ; Figure 156). Un répondant sur cinq déclarent ne pas avoir de difficulté concernant les actes de la vie quotidienne.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 192) :

- **Faire les courses** est difficile pour une proportion significativement plus importante de répondants malvoyants sévères que de répondants aveugles, et pour significativement plus de répondants aveugles que de répondants malvoyants moyens.
- **Entretenir le domicile** est difficile pour une proportion significativement plus importante de répondants malvoyants sévères que de répondants malvoyants moyens.
- **Préparer les repas et manger** est difficile pour une proportion significativement plus importante de répondants aveugles et malvoyants sévères que de répondants malvoyants moyens.
- **Prendre soin de soi** est difficile pour une proportion significativement plus importante de répondants malvoyants sévères que de répondants aveugles.
- **S'habiller et aller aux toilettes** est en proportion significativement plus difficile pour les répondants aveugles que pour les répondants malvoyants moyens.
- Les répondants aveugles et malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères à **ne pas avoir de difficulté**.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 193) :

- **Préparer les repas** est difficile pour en proportion significativement plus de répondants de 16 à 29 ans et de 60 ans et plus que de répondants de 30 à 59 ans.
- **Prendre soin de soi, s'habiller, manger et aller aux toilettes** est en proportion significativement plus difficile pour les répondants de 60 ans et plus que pour ceux de 30 à 59 ans.

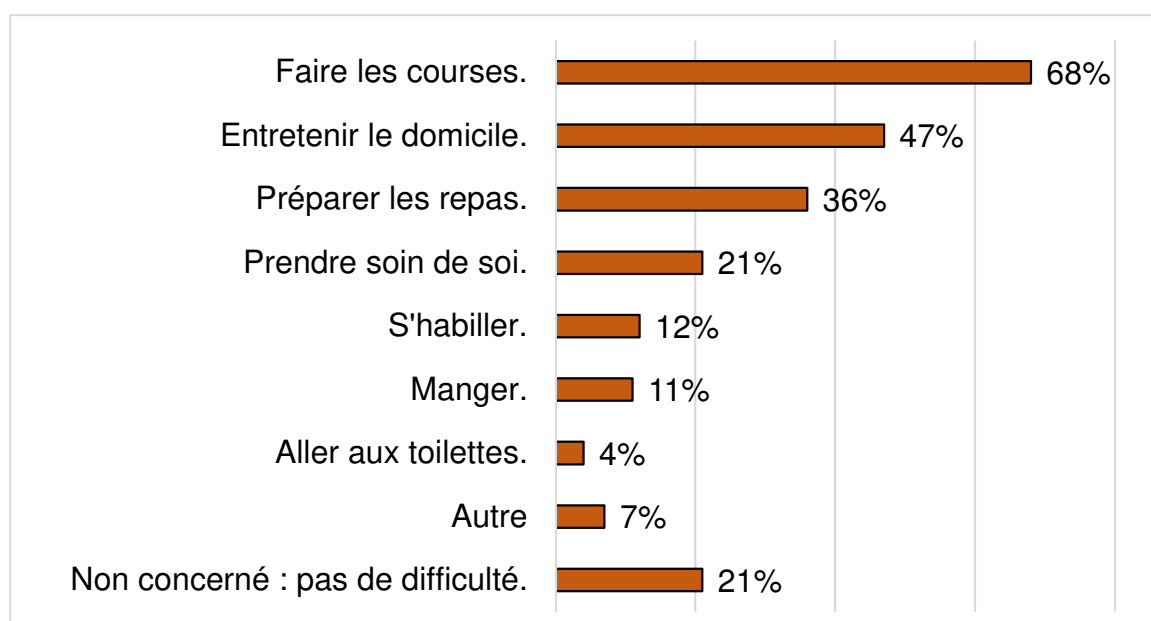


Figure 156. Difficultés pour les activités quotidiennes des répondants de 16 ans et + (choix multiple ; n = 1627).

Tableau 192. Difficultés pour les activités quotidiennes des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Faire les courses.	69 %	78 %	57 %
Entretenir le domicile.	46 %	54 %	42 %
Préparer les repas.	41 %	40 %	24 %
Prendre soin de soi.	17 %	28 %	22 %
S'habiller.	16 %	11 %	8 %
Manger.	13 %	14 %	5 %
Aller aux toilettes.	5 %	4 %	1 %
Autre.	8 %	5 %	7 %
Non concerné : n'a pas de difficulté.	21 %	13 %	28 %

Tableau 193. Difficultés pour les activités quotidiennes des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (choix multiple ; n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Faire les courses.	66 %	67 %	68 %
Entretenir le domicile.	47 %	47 %	47 %
Préparer les repas.	45 %	28 %	40 %
Prendre soin de soi.	22 %	16 %	24 %
S'habiller.	7 %	8 %	15 %
Manger.	9 %	5 %	14 %
Aller aux toilettes.	4 %	2 %	5 %

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Autre.	5 %	7 %	7 %
Non concerné : n'a pas de difficulté.	18 %	21 %	21 %

Concernant l'accès aux appareils électroménagers adaptés, les principales difficultés rencontrées par les répondants de 16 ans et plus sont le fait que les appareils vendus sont de plus en plus tactiles (la moitié des répondants), leur coût financier (pour près de deux répondants sur cinq), le fait qu'il y a peu de choix parmi les appareils adaptés (un tiers ; Figure 157). De plus, un quart des répondants préfèrent un produit grand public plutôt que spécialisé et un quart d'entre eux auraient besoin d'aide pour être conseillés dans leurs achats. Un répondant sur cinq ne rencontre pas de difficultés avec les appareils électroménagers.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 194) :

- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères, eux-mêmes plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à estimer que le fait que **les appareils vendus sont de plus en plus tactiles** et qu'il y a **peu de choix parmi les appareils adaptés** sont des difficultés qu'ils rencontrent dans leur accès aux appareils électroménagers.
- Le **coût financier** des appareils est une difficulté rencontrée par significativement plus de répondants aveugles et malvoyants sévères en proportion que de répondants malvoyants moyens.
- Les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants moyens à **préférer un produit grand public plutôt que spécialisé**, et à avoir **besoin d'aide pour être conseillés dans l'achat** d'appareils électroménagers.
- Les répondants malvoyants moyens sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles à **ne pas rencontrer de difficulté** avec les appareils électroménagers.

Il y a un effet significatif de l'âge (Tableau 195) :

- Les répondants de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 16 à 29 ans et ceux de 60 ans et plus à trouver que le fait que **les appareils vendus sont de plus en plus tactiles** et qu'il y a **peu de choix parmi les appareils adaptés** sont des difficultés qu'ils rencontrent dans leur accès aux appareils électroménagers.
- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 30 à 59 ans sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 60 ans et plus à trouver que le **coût financier des appareils** est une difficulté, et à **préférer un produit grand public plutôt que spécialisé**.
- Les répondants de 16 à 29 ans et ceux de 60 ans et plus sont en proportion significativement plus nombreux que ceux de 30 à 59 ans à déclarer **ne pas avoir de difficulté** avec les appareils électroménagers.

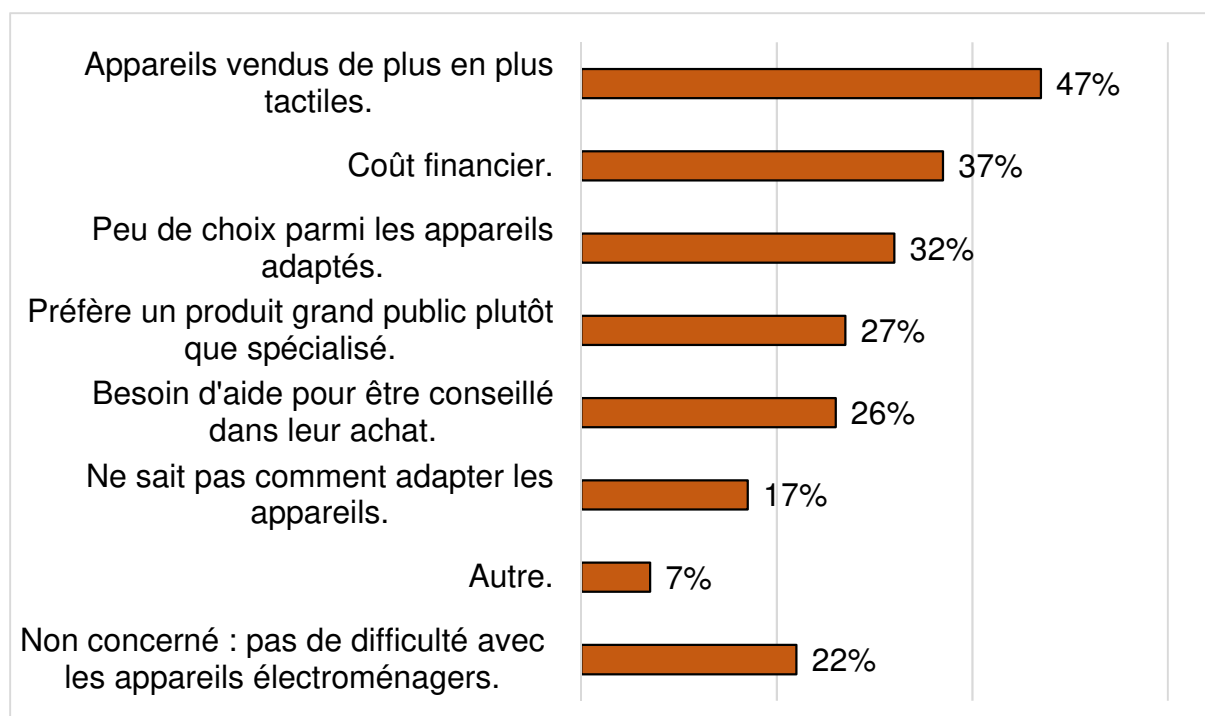


Figure 157. Difficultés pour avoir accès à des appareils électroménagers adaptés des répondants de 16 ans et + (choix multiple ; n = 1627).

Tableau 194. Difficultés pour avoir accès à des appareils électroménagers adaptés des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (choix multiple ; n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Appareils vendus de plus en plus tactiles.	62 %	48 %	24 %
Coût financier.	40 %	43 %	27 %
Peu de choix parmi les appareils adaptés.	43 %	32 %	16 %
Préfère un produit grand public que spécialisé.	33 %	25 %	19 %
Aurait besoin d'aide pour être conseillé dans leur achat.	30 %	27 %	19 %
Ne sait pas comment faire pour adapter les appareils.	16 %	19 %	18 %
Autre.	9 %	6 %	4 %
Non concerné : pas de difficulté.	16 %	17 %	35 %

Tableau 195. Difficultés pour avoir accès à des appareils électroménagers adaptés des répondants de 16 ans et +, selon l'âge (choix multiple ; n = 1627).

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Appareils vendus de plus en plus tactiles.	38 %	54 %	44 %

	16-29 ans (n = 196)	30-59 ans (n = 751)	60 ans et + (n = 680)
Coût financier.	44 %	47 %	31 %
Peu de choix parmi les appareils adaptés.	25 %	38 %	29 %
Préfère un produit grand public que spécialisé.	31 %	39 %	20 %
Aurait besoin d'aide pour être conseillé dans leur achat.	23 %	29 %	25 %
Ne sait pas comment faire pour adapter les appareils.	16 %	16 %	18 %
Autre.	2 %	3 %	9 %
Non concerné : pas de difficulté.	29 %	17 %	24 %

Près de la moitié des répondants de 16 ans et plus n'a pas eu d'accidents domestiques (chute, brûlure, coupure) dus au problème visuel au cours des 12 derniers mois (Figure 158). Un quart en a eu plusieurs fois dans l'année, et un sur cinq une fois.

Il y a un effet significatif de la sévérité de la déficience visuelle (Tableau 196). Les répondants malvoyants sévères sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants aveugles à avoir eu un accident domestique **plusieurs fois** au cours des 12 derniers mois, et les répondants aveugles sont en proportion significativement plus nombreux que les répondants malvoyants sévères et moyens à **ne pas avoir eu d'accident domestique** au cours des 12 derniers mois.

Il n'y a pas d'effet significatif de l'âge.

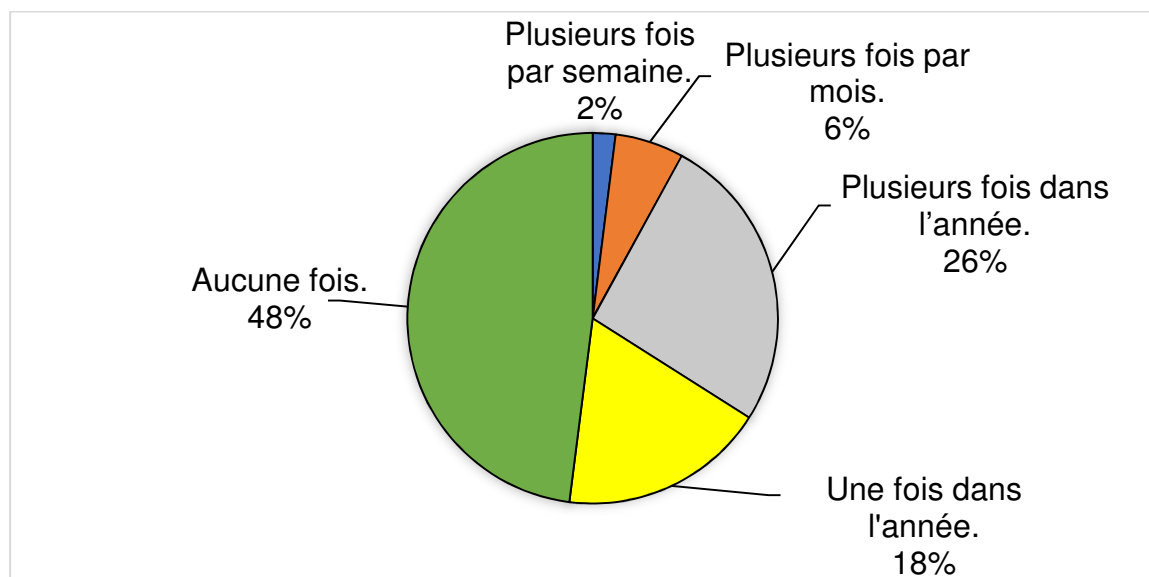


Figure 158. Accidents domestiques au cours des 12 derniers mois dus au problème visuel des répondants de 16 ans et + (n = 1627).

Tableau 196. Accidents domestiques au cours des 12 derniers mois dû au problème visuel des répondants de 16 ans et +, selon la sévérité de la déficience visuelle (n = 1627).

	Répondants aveugles (n = 772)	Répondants malvoyants sévères (n = 419)	Répondants malvoyants moyens (n = 436)
Plusieurs fois par semaine.	1 %	2 %	3 %
Plusieurs fois par mois.	5 %	9 %	5 %
Plusieurs fois dans l'année.	22 %	31 %	29 %
Une fois dans l'année.	17 %	20 %	18 %
Aucune fois.	55 %	39 %	45 %

14.3 Conclusion

En résumé :

- Trois quarts des répondants utilisent des outils techniques de compensation de la déficience visuelle. Ces outils sont davantage utilisés par ceux dont la déficience visuelle est la plus sévère, et par les plus jeunes.
- Les outils de compensation les plus utilisés sont les outils informatiques et les aides à la mobilité (cane blanche et outils technologiques, smartphone).
- Ceux qui utilisent des aides techniques sont globalement satisfaits des aides disponibles.
- La non-utilisation d'outils de compensation est principalement liée à l'absence d'accès à ces outils (connaissance de l'existant, prix) et au manque de maîtrise de ces outils ; la mise en place et l'optimisation de dispositifs pourrait considérablement améliorer le recours aux aides techniques de compensation.
- Ne pas souhaiter être perçu comme déficient visuel est également une raison de non-recours aux aides techniques.
- Faire les courses, entretenir le domicile et préparer les repas est difficile pour une proportion importante de répondants, particulièrement pour les malvoyants sévères. Alors que faire les courses et entretenir le domicile est également difficile quel que soit l'âge, préparer les repas est difficile pour davantage de répondants jeunes, et prendre soin de soi, pour davantage de répondants plus âgés.
- Concernant les appareils électroménagers, le fait qu'ils soient de plus en plus tactiles est un problème pour la moitié des répondants.
- La moitié des répondant n'a pas eu d'accident domestique au cours des 12 derniers mois, et les répondants malvoyants sévères sont ceux qui ont subi le plus d'accidents domestiques.

Chapitre 4 : Discussion

Cette recherche participative met en lumière certains éléments récurrents. Tout d'abord, un constat transversal à de nombreux domaines de l'étude Homère concerne la question de la chaîne d'accessibilité et de la participation sociale. En effet, les réponses obtenues soulignent que de façon générale, les personnes sont fortement désireuses :

- 1) De pouvoir se rendre aux lieux de participation (lieux d'étude, de travail, de loisirs, etc.),
- 2) De pouvoir participer aux activités (nécessitant l'adaptation des contenus pédagogique, logiciels métiers, musées, activités sportives etc.), et
- 3) Contribuer pleinement à la participation sociale et ainsi trouver sa place dans la société.

L'inverse peut conduire, au niveau individuel, à une perte de confiance en soi, à des non recours (aux aides techniques, aux dispositifs existants à l'école, à l'université, pour l'accès aux stages et à l'emploi), ou à l'isolement. Au contraire, des apprentissages spécifiques permettraient un meilleur pouvoir d'agir et contribueraient à une meilleure participation ; ils s'inscrivent, de plus, dans une meilleure acceptation du handicap. En effet, les données de l'enquête semblent illustrer ce phénomène : les répondants qui maîtrisent le braille, les techniques de locomotion, les outils numériques adaptés, sont ceux qui par exemple ont un niveau d'étude et d'employabilité meilleurs.

Par ailleurs, une forme d'ambivalence dans la reconnaissance sociale de la déficience visuelle trouve une illustration dans les données obtenues auprès des répondants portant sur l'école inclusive et l'accès à l'enseignement supérieur. La volonté d'inclusion n'est pas accompagnée par suffisamment de moyens pour permettre une meilleure prise en compte des spécificités de la déficience visuelle (formation des enseignants, supports pédagogiques, etc.).

De plus, les moyens mis à disposition pour l'accessibilité et l'inclusion peinent à prendre en compte la pluralité et l'hétérogénéité de la déficience visuelle. Par exemple, les personnes qui sont moins sévèrement touchées par la déficience bénéficient de moins d'options de compensation (aides techniques et humaines, dispositifs d'aménagement et d'accompagnement, aides financières de compensation, etc.) et ont moins tendance à les demander. Il en résulte qu'une déficience plus sévère ne se traduit pas toujours par plus de difficultés.

Néanmoins, au-delà des difficultés vécues, surtout lorsque l'environnement n'est pas adapté, cette enquête met en lumière la mobilisation des personnes déficientes visuelles pour participer socialement dans les différentes sphères de la vie. Cette étude souligne donc la nécessité de modifier le regard collectif porté sur la déficience visuelle afin de permettre aux personnes déficientes visuelle une plus large place (par exemple, pour l'accès aux études supérieures et à l'emploi).

Cette étude comporte des limites, telles que :

- Les méthodes d'échantillonnages qui ne peuvent pas permettre de faire un recensement de la population déficiente visuelle en France.
- Les données déclaratives qui peuvent induire des approximations, notamment concernant les questions portant sur le passé, comme illustré par l'âge de survenue de la déficience visuelle, qui semble avoir été arrondi à la dizaine ou demie-dizaine pour une proportion importante de répondants).

La principale force de cette étude réside dans sa réalisation selon une démarche participative, et ce à chaque étape de la recherche, de son initiation, en passant par la construction du questionnaire et sa diffusion, jusqu'à l'appropriation des données et la diffusion des résultats. Ce travail de collaboration étroite entre le consortium de recherche et le collectif associatif apporte de nombreux bénéfices :

- Les questions soulevées dans l'enquête répondent à des problématiques vécues par les personnes directement touchées par la déficience visuelle (personnes concernées, proches, professionnels du champs),
- Grâce à la mobilisation massive et sur le long cours des associations et des partenaires dans la diffusion de l'enquête, la taille de l'échantillon obtenue est conséquente. Même si les résultats ne peuvent pas être entièrement généralisés à la population déficiente visuelle de France, ils illustrent des réalités tangibles,
- Il en résulte que les difficultés mises en évidence par cette étude méritent d'être considérées et atténuées par la mise en place de dispositifs à différents niveaux (changements dans les politiques publiques, d'offre de services des établissements et associations, etc.),

Par ailleurs, l'enquête balaie une variété de thématiques, permettant des analyses croisées entre les différentes thématiques (ex. : liens entre autonomie dans les déplacements et études supérieures et emploi), qui pourront être davantage développées ultérieurement.

Cette recherche collaborative a en outre permis aux différents acteurs, associatifs et académiques à se connaître davantage, à apprendre à travailler ensemble, en tenant compte des besoins et contraintes de part et d'autre. Cette synergie permet une dynamique qui dépasse le projet et dont l'objectif est maintenant d'exister au travers de la création d'un observatoire de la déficience visuelle, mobilisant le monde de la recherche, le monde associatif et les structures territoriales.

Chapitre 5 : Références

- Assi, L., Chamseddine, F., Ibrahim, P., Sabbagh, H., Rosman, L., Congdon, N., Evans, J., Ramke, J., Kuper, H., Burton, M. J., Ehrlich, J. R., & Swenor, B. K. (2021). A Global Assessment of Eye Health and Quality of Life: A Systematic Review of Systematic Reviews. *JAMA Ophthalmology*. <https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2021.0146>
- Bell, E. C., & Silverman, A. M. (2018). *Rehabilitation and Employment Outcomes for Adults Who Are Blind or Visually Impaired: An Updated Report Abstract*.
- Bourrée, F., Michel, P., & Salmi, L. R. (2008). Méthodes de consensus : Revue des méthodes originales et de leurs grandes variantes utilisées en santé publique. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 56(6), 415-423. <https://doi.org/10/dm76cc>
- Brézin, A. P., Lafuma, A., Fagnani, F., Mesbah, M., & Berdeaux, G. (2005). Prevalence and Burden of Self-reported Blindness, Low Vision, and Visual Impairment in the French Community: A Nationwide Survey. *Archives of Ophthalmology*, 123(8), 1117-1124. <https://doi.org/10.1001/archopht.123.8.1117>
- Le Défenseur des droits. (2020). *La mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH)* (p. 109). Le Défenseur des droits.
- Desrosiers, J., Wanet-Defalque, M.-C., Témisjian, K., Gresset, J., Dubois, M.-F., Renaud, J., Vincent, C., Rousseau, J., Carignan, M., & Overbury, O. (2009). Participation in daily activities and social roles of older adults with visual impairment. *Disability and Rehabilitation*, 31(15), 1227-1234.
- Direction de l'évaluation de la prospective et de la performance. (2020). *Repères et références statistiques (RERS) 2020*, 1-415.
- Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques. (2017). *Travailleurs handicapés : quel accès à l'emploi en 2015 ?*, 32, 1-10.

Douglas, G., Pavey, S., Corcoran, C., & Clements, B. (2011). Evaluating the use of the ICF as a framework for interviewing people with a visual impairment about their mobility and travel. *The British Journal of Visual Impairment*, 30, 6-21.

Ducos, F. (1983). Delphi et analyses d'interaction. *Futuribles*, 71.

Fougeyrollas, P., Noreau, L., & Tremblay, J. (2002). La mesure des habitudes de vie (MHAVIE) version 3.1. Québec (Qc). *Réseau international du processus de production du handicap*.

Ifop. (2022a). *La perception de l'emploi des personnes en situation de handicap. 5ème édition du baromètre Agefiph – Ifop auprès des entreprises, du Grand Public, des salariés et des personnes en situation de handicap*, 1-18.

Ifop. (2022b). *Le plein emploi des personnes en situation de handicap est-il possible ?* 1-49.

Insee. (2016). Trente ans de vie associative. *Insee Première*, 1580, 1-4.

Insee. (2019). Une personne sur six n'utilise pas Internet, plus d'un usager sur trois manque de compétences numériques de base. *Insee Première*, 1780, 1-4.

Insee. (2020). Recensement de la population 2019 – Résultats pour toutes les communes, départements, régions, intercommunalités.

Insee. (2022a). Insee, enquête SRCV 2021.

Insee. (2022b). Travail, santé et handicap – *Insee Références - Édition 2022, Fiche 4.5*, 140-141.

Mick, P., Parfyonov, M., Wittich, W., Phillips, N., & Pichora-Fuller, K. (2018). Associations between sensory loss and social networks, participation, support, and loneliness:

Analysis of the Canadian Longitudinal Study on Aging. *Canadian Family Physician Medecin De Famille Canadien*, 64(1), e33-e41.

Mormiche, P. (1998). L'enquête HID de l'Insee. Objectifs et schéma organisationnel.

Courrier des statistiques- Insee, 87-88, 7-18.

Pigeon, C., Galiano, A.R., Afons-Jaco, A., Valente, D., Uzan, G., Prestini, M., & Baltenneck., N. (en révision). A participatory research to design a survey providing a portrait of the life of people with visual impairments. *Disability and Society*.

Salminen, A.-L., & Karhula, M. E. (2014). Young persons with visual impairment: Challenges of participation. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(4), 267-276. <https://doi.org/10.3109/11038128.2014.899622>

Sander, M.-S., Bournot, M.-C., Lelièvre, F., & Tallec, A. (2005). *La population en situation de handicap visuel en France. Importance, caractéristiques, incapacités fonctionnelles et difficultés sociales*.

Simui, F., Kasonde-Ngandu, S., Cheyeka, A. M., Simwinga, J., & Ndhlovu, D. (2018). Enablers and disablers to academic success of students with visual impairment: A 10-year literature disclosure, 2007–2017. *British Journal of Visual Impairment*, 36(2), 163-174. <https://doi.org/10.1177/0264619617739932>

Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities. (2019). *Promotion and protection of all human rights, civil, political, economic, social and cultural rights, including the right to development* [Data set]. Human Rights Council.

Williams, P. L., & Webb, C. (1994). The Delphi technique: A methodological discussion. *Journal of advanced nursing*, 19(1), 180-186.

Chapitre 6 : Remerciements

Nous remercions chaleureusement toutes les personnes qui ont pris de leur temps de répondre au questionnaire, ainsi que les proches aidants et professionnels qui ont aidé au remplissage.

Un merci aux membres du comité scientifique pour leurs conseils, et en particulier à Laurence de Roquefeuil et Clément Gass pour leur soutien indispensable concernant les traitements statistiques des données de l'enquête et à Gérard Dupeyron pour les précieux échanges concernant les aspects cliniques de la déficience visuelle.

Nous remercions les 49 personnes qui ont participé à la création du questionnaire :

Aline Alauzet	Florence de Saint-Etienne	Céline Moraillon-Bochon
Djebrine Aloui	Roland Donzelle	Myrtille Perrin
Mélanie Basson	Elsa Dumot	Frédérique Poncet
Wassila Benfriha	Gérard Dupeyron	Judith Renaud
Anne-Céline Blanc	Nicolas Eglin	Anne Renoud
Jocelyne Briggs	Sami Ferchichi	Nathalie Rivaux
Brigitte Bruas	Bruno Gendron	Christine Simon
Alain Carlier	Mohamed Hanechi	Lise Wagner
Caroline Chabaud	Guler Koca	Serge Portalier
Jean-Paul Chanel	Nathalie Lewi-Dumont	Florence Gaunet
Christophe Castagnet	Carole Malet	Laurence De Roquefeuil
Luca Chapiteau	Claudia Marquet	Arnaud Lenoir
Odile Charrier	Georges Masson	Ruben Endres
Sabine Carlier	Véronique Montégérand	Julie Bellenger
Emmanuelle Cornillon	Pierre-Marie Micheli	Julie Bertholon
Julie Cournoyer		Eric Obyn

Tout particulièrement aux membres de la commission de validation du questionnaire :

- M. Dupeyron, ophtalmologue, FAAF
- M. Gendron, Chercheur et spécialiste de l'emploi des personnes en situation de handicap – FAAF
- Mme Marquet, CNRS, Cheffe de projet PPR Autonomie
- Mme de Roquefeuil, AVH

- M. Obyn, Professeur de braille à l'INJA
- M. Lenoir, Chargé d'Etudes Socio-économiques à l'Agefiph

Merci également aux stagiaires qui nous ont assisté dans la création du questionnaire ou dans la mise en forme des données. Leur aide a été précieuse.