

LE RÔLE DE L'ORTHOPTISTE

Le bilan orthoptique permet d'analyser les éléments sensoriels et oculomoteurs puis d'évaluer leur mise en jeu fonctionnelle dans les trois principaux rôles de la vision :

- ▲ la communication,
- ▲ la saisie de l'information,
- ▲ l'organisation du geste.

En complément de son bilan et/ou sur prescription initiale, l'orthoptiste peut être amené à réaliser des examens complémentaires d'exploration fonctionnelle : périmétrie, campimétrie et déviométrie.

Le diagnostic orthoptique permettra aux médecins de compléter leur diagnostic médical et, aux autres professionnels intervenant auprès du patient, de prendre en considération les incapacités secondaires à l'origine par exemple d'une orientation du regard préférentielle, d'une attitude de tête de compensation, de la nécessité d'une occlusion...

La prise en charge a pour but la récupération quand cela est possible et/ou la compensation du déficit afin de limiter la perte d'autonomie, mais aussi d'améliorer la qualité de vie, de permettre la reprise d'une activité professionnelle et d'éviter les complications secondaires liées au risque de chute.

RECOMMANDATIONS DE LA HAS

Le bilan doit permettre d'évaluer l'état clinique du patient, le niveau de récupération fonctionnelle mais également de faire une synthèse de ses déficiences et des incapacités secondaires.



CACHET DE L'ORTHOPTISTE



1, square Gustave Flourens 91000 Évry
urpsorthoptistesidf@gmail.com



**RÔLE DE
L'ORTHOPTISTE
DANS LA PRISE EN
CHARGE DU PATIENT
VICTIME D'UN AVC**

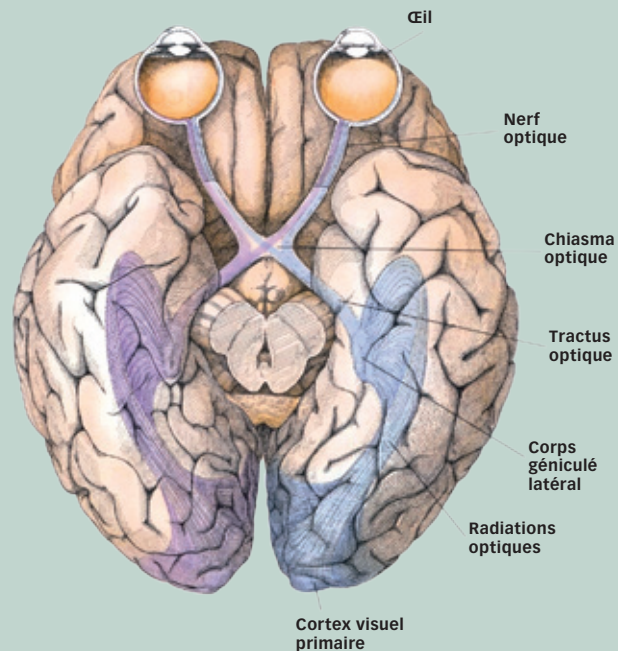


LA PRISE EN CHARGE DES AVC CONCERNE L'ENSEMBLE DE LA FILIÈRE DE SOINS

Les voies visuelles intracrâniennes représentent plus du tiers du volume des hémisphères cérébraux, les troubles visuels chez les patients victimes d'un AVC sont donc fréquents.

Pourtant ils sont souvent sous-évalués, et sont à l'origine d'un handicap invisible dont les conséquences fonctionnelles sont sous-estimées.

C'est pourquoi, le bilan orthoptique doit faire partie intégrante de l'évaluation en cas de séquelles visuelles et/ou de gêne fonctionnelle



LES DIFFÉRENTS TYPES DE TROUBLES VISUELS QUE LE BILAN ORTHOPTIQUE PERMET D'OBJECTIVER

► En cas de lésions sur les voies visuelles afférentes :

- ▲ Baisse d'acuité visuelle monoculaire ou binoculaire.
- ▲ Déficits du champ visuel (hémianopsies, quadranopsies, scotomes centraux..).
- ▲ Diplopie.

► En cas de lésion sur les voies visuelles efférentes :

- ▲ Déficits oculomoteurs.
- ▲ Atteintes de la motricité conjuguée.
- ▲ Paralysies oculomotrices.
- ▲ Paralysies de fonctions.

► En cas de lésion centrale :

- ▲ Troubles neuro-visuels :
 - Troubles perceptifs
 - Cécité corticale
 - Agnosies visuelles
 - Troubles visuo-spatiaux (hémignégligences...)

LES CONSÉQUENCES D'UN DÉFICIT VISUEL

Elles sont multiples et variées, en fonction de la localisation de la lésion.

► Troubles généraux

- ▲ Céphalées, fatigue visuelle, perte d'efficacité.
- ▲ Troubles oculaires
- ▲ Yeux irrités, larmoiements et/ou sécheresse oculaire.
- ▲ Troubles visuels
- ▲ Vision floue, double, difficultés de mise au point...

► Diplopie

- ▲ Torticolis de compensation.
- ▲ Fermeture d'un œil.
- ▲ Trouble majeur de la localisation visuelle.
- ▲ Maladresse gestuelle et risques de chutes, etc.

► Amputations du champ visuel périphérique et/ou central

- ▲ Suppression de la vision d'alerte (risques accrus de chutes, de chocs, de vertiges)
- ▲ Altération des référentiels spatiaux
- ▲ Difficultés d'exploration
- ▲ Difficultés de lecture (retour à la ligne et/ou anticipation)
- ▲ Baisse de vision pouvant aller jusqu'à une déficience visuelle (basse vision selon la CIH 2)