



---

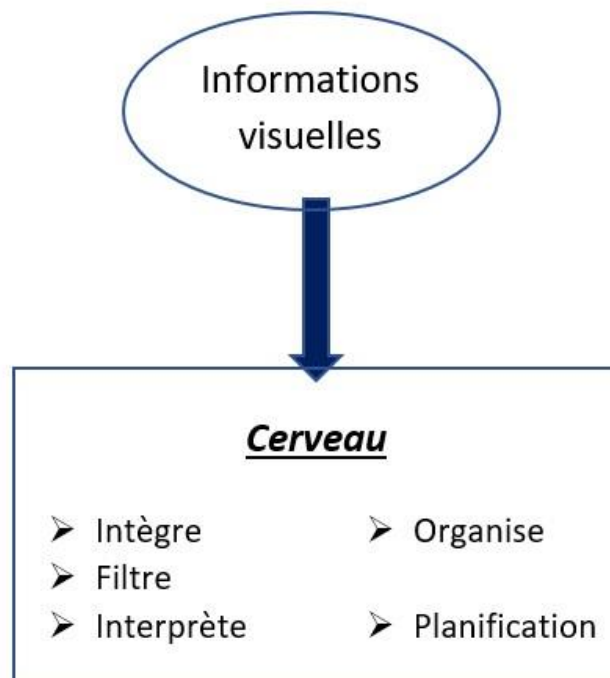
Article rédigé par Sonia VICAT

---

## ***L'orthoptie et les troubles neurovisuels adultes***

Certaines déficiences visuelles se traduisent par des troubles de la perception visuelle et/ou de l'oculo-motricité. Ils sont à repérer et à prendre en charge par l'orthoptiste chez les patients adultes cérébrlésés par des atteintes traumatiques, vasculaires, neurodégénératives ou tumorales...

Les troubles visuels sont peu pris en compte dans le suivi de ces patients et pourtant la vision et le regard sont acteurs de la motricité, de la cognition et de la communication.

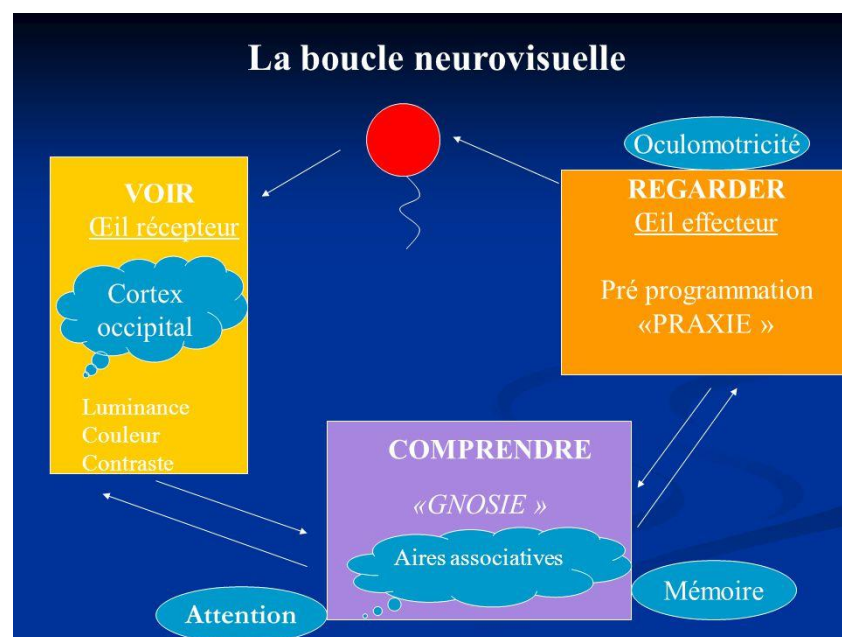


Ces troubles peuvent être transparents et parfois sous-estimés donc étudiés tardivement ou pas du tout.

L'orthoptiste s'interroge sur les conséquences visuelles perceptives, perceptivo-motrices et neurovisuelles.

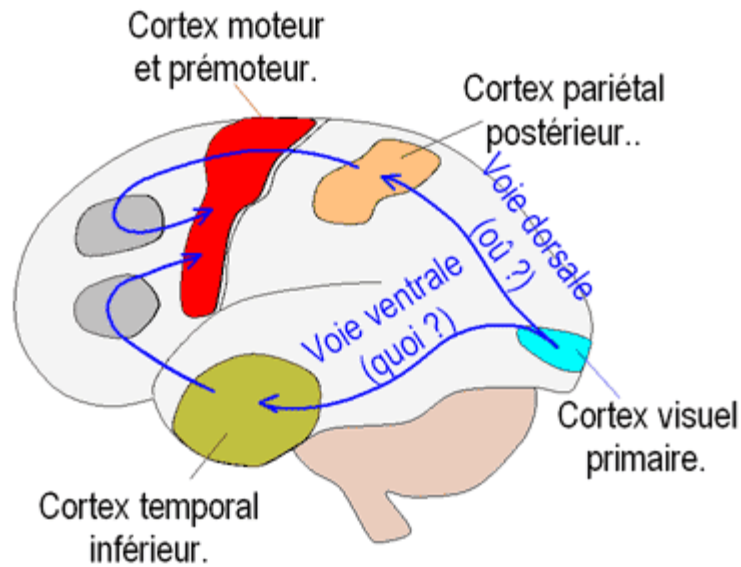
Le rôle de l'orthoptiste dans l'accompagnement de ces patients est d'autant plus important qu'il permet à celui-ci et à son entourage de comprendre les difficultés, les répercussions ou les restrictions d'activités dans la vie quotidienne.

La problématique visuelle est souvent complexe, l'orthoptiste cherche à comprendre les relations entre la motricité oculaire, la perception visuelle et l'organisation du geste pour accompagner le patient vers une meilleure efficacité de la compensation pluri sensorielle.



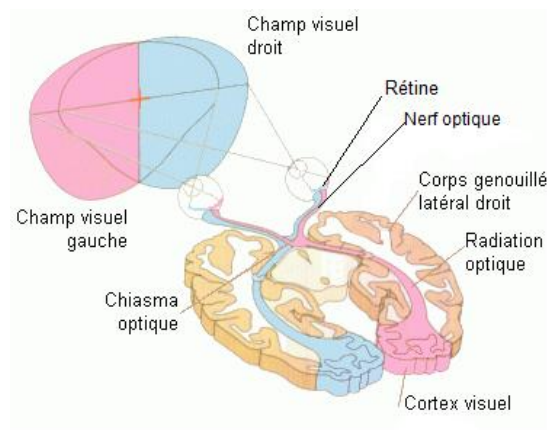
Les conséquences visuelles/neurovisuelles peuvent être nombreuses :

- **Sur le plan sensoriel** : baisse d'acuité visuelle, perte de la vision d'un œil, déficit du champ visuel, troubles pupillaires, troubles accommodatifs.
- **Sur le plan moteur** : trouble de l'oculo-motricité (fixation, poursuites, saccades), paralysie oculo-motrice, apraxie du regard
- **Sur le plan perceptif et perceptivomoteur** : troubles neurovisuels, troubles visuo-spatiaux, agnosie visuelle, négligence, troubles praxiques.



L'orthoptiste va chercher l'existence ou non d'un trouble neurosensoriel ou trouble de la vision binoculaire qui peut amener une neutralisation, une diplopie ou un chevauchement, une fatigabilité visuelle, une sensation de tangage...

Mais également la présence ou non d'un trouble neurovisuel avec amputation du champ visuel, un trouble de la reconnaissance, un trouble de l'exploration spatiale.



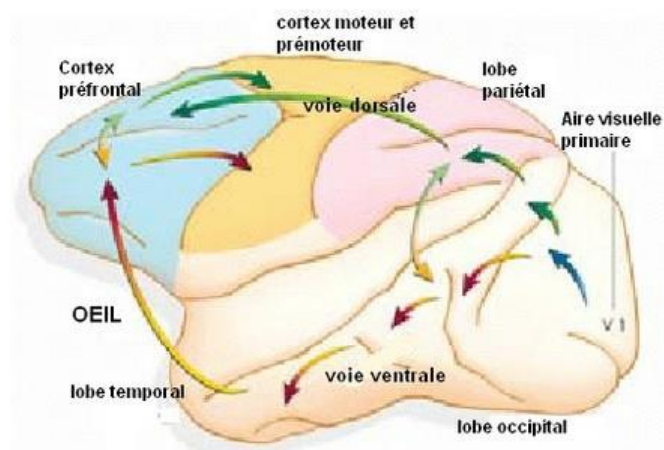
La répercussion fonctionnelle d'un trouble neurovisuel dans le quotidien du patient comme un trouble de la localisation visuelle, de l'orientation du regard ou d'analyse perceptive visuelle peut entraîner :

- Une maladresse dans les activités de la vie quotidienne,
- Une difficulté de lecture (lenteur, saut de lignes, mauvais retour à la ligne...)
- Accentuer la fatigabilité...

Mais aussi avoir une incidence :

- Sur la perception des distances,
- Sur la discrimination figure-fond et les repères spatiaux

- Induire une difficulté dans les déplacements,
- Une mauvaise anticipation des obstacles...



Le bilan orthoptique permet à l'orthoptiste d'établir un diagnostic orthoptique et ainsi de faire un état des lieux de ce qui est améliorable, compensable ou non et de définir une prise en charge adaptée.

La rééducation orthoptique peut proposer des exercices visant à améliorer l'orientation du regard (fixation, poursuite et saccades), développer une bonne vision binoculaire si cela est possible (par des exercices sur les vergences de loin et de près) et stimuler les capacités d'analyse perceptive visuelle.

**La rééducation orthoptique a une action primordiale sur la prévention des chutes ainsi que sur le maintien d'autonomie et donc sur la qualité de vie du patient.**

**L'orthoptiste est le seul habilité à diagnostiquer les troubles de la vision binoculaire.**

**Il est donc indispensable de mieux étudier la vision pour un meilleur ajustement de tous et de toutes les prises en charges chez l'adulte cérébrolésé par des atteintes traumatiques, vasculaires, neurodégénératives ou tumorales...**

**Le bilan orthoptique neurovisuel devrait donc être une généralité pour tous ces patients. Il est soumis à prescription médicale (généraliste, ophtalmologue, neurologue, ORL...).**