



HÔPITAL FONDATION
Adolphe de ROTHSCHILD
LA RÉFÉRENCE TÊTE ET COU

NMO et orthoptie

Marie-Pierre BEAUNOIR, orthoptiste

HFAR

mpbeaunoir@for.paris



Coordonnées utiles

- **Numéro vert gratuit : 0800 013 010** dédié à la déficience visuelle: écoute, conseil, orientation vers professionnels de la basse vision
- **ARIBa** : <https://www.ariba-vision.org/annuaire>

Société francophone de basse vision, objectifs :

- Regrouper les professionnels impliqués dans la rééducation et la réadaptation des patients malvoyants, en respectant le rôle et l'autonomie de chacun.
- Développer et faire connaître les moyens et méthodes de réadaptation des patients malvoyants.
- **Ouvrages** :
 - quand la malvoyance s'installe, à télécharger sur : www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1161.pdf
 - la boîte à outils : conseils pour les différentes situation de la vie : <https://abage.ch/ressources/publications/>

Les rôles de l'orthoptiste

« basse vision »

- Bilan proposé en cas de signes fonctionnels (éblouissement, diplopie, fatigue visuelle, céphalées...) et de répercussions de l'atteinte ophtalmologique dans le quotidien
- L'orthoptiste :
 - évalue
 - informe (syndrome C. Bonnet, aides non visuelles tactiles ou auditives, autres acteurs, associations...)
 - rééduque et réadapte si nécessaire
 - oriente vers les professionnels adaptés selon les besoins (opticiens, instructeurs en locomotion...)



La personne atteinte de NMO

- Personne en âge d'être en activité professionnelle (my d'âge 45 ans)
- Atteintes multiples
- Parfois pathologies associées (myasthénie, avc ...)
- Variabilité des situations de vie (lieu de vie, aidants, activités)
- Différents degrés d'atteinte : surface, nombre, localisation et étendue
- $\frac{3}{4}$ de patients de sexe féminin (3/4)



La prise en soins est adaptée et personnalisée



**Comment se
déroule le bilan
orthoptique ?**



Réalisation du bilan basse vision

Plusieurs objectifs

- 1- connaître la personne, sa situation de vie, son entourage, ses intérêts, ses difficultés et ses besoins
- 2- Evaluer sa situation visuelle et la façon dont l'atteinte se répercute sur la capacité à s'informer, communiquer, et agir
- 3- Rechercher de quelle façon il sera possible de répondre à ses demandes, en tenant compte de sa situation particulière.



Conséquences de l'atteinte visuelle

- Dans les différents domaines de vie : professionnelle, sociale, personnelle, familiale
- Selon la distance dans les :
 - Déplacements
 - Tâches de la vie quotidienne
 - Activités de près



DEROULEMENT DE L'EXAMEN

- UNE EVALUATION SENSORIELLE
- UNE EVALUATION MOTRICE
- UNE EVALUATION FONCTIONNELLE

- UN DIAGNOSTIC ORTHOPTIQUE
- DES AXES ET OBJECTIFS DE REEDUCATION
- DES PROPOSITIONS D'ORIENTATION (OPTICIEN, AIDES, AUTRES PROFESSIONNELS...)



Les différentes situations rencontrées



Atteintes rencontrées

- Éblouissement : systématique en cas d'atteinte du nerf optique(4/4)
- Asymétrie visuelle : affecte la précision du geste et de la marche, la trajectoire, la stabilité (4/4)
- Scotome central : dégradation de la vision du détail
- Atteinte du champ visuel : manque de l'information selon la zone altérée (4/4)



Comment agir : éblouissement

- fréquent, nécessite de trouver des filtres thérapeutiques adaptés selon le type de gêne (adaptation au changement lumineux, soleil, reflets...) : mode de port, teinte
- rencontre avec l'opticien



Comment agir : asymétrie visuelle

- En cas de conséquences sur la précision du geste ou d'autres éléments du bilan, ceux-ci peuvent être travaillés lors de la rééducation



Att : œil directeur le plus atteint



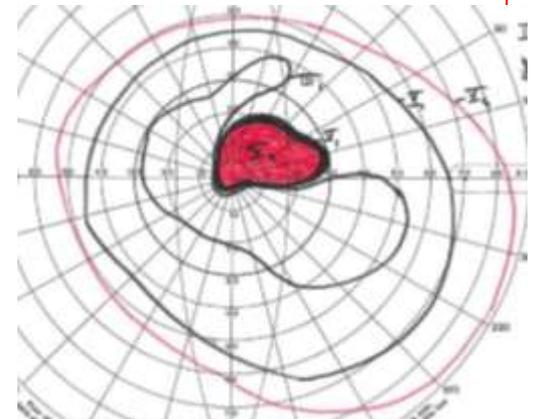
Répercussions d'un scotome central

- ATTEINTE DE LA VISION CENTRALE = VISION DES DETAILS ALTEREE ++
 - Lecture (+téléphone, informatique, affichages en VL)
 - Geste précis (écriture, loisirs créatifs, bricolage)
 - Reconnaissance des visages
- BESOIN D'ECLAIRAGE
- EBLOUISSEMENT
- DEPLACEMENTS
- Mais aussi : vision des contrastes, VB...



Comment agir : scotome central

- Il entraîne une baisse d'acuité visuelle
- Conséquences selon la taille
- Nécessité de mettre en place l'excentration : la rééducation est à envisager
- solutions grossissantes :

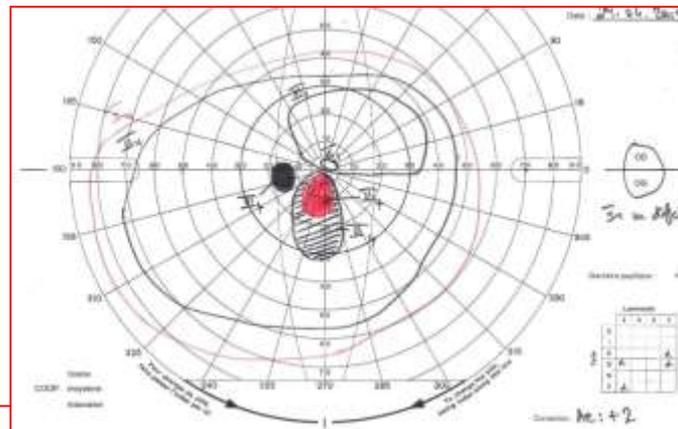


- adaptation téléphone et informatique



Comment agir : atteinte du champ visuel périphérique

- Perte de l'information dans certaines zones de l'espace, répercussions en fonction de la surface et de la direction atteints : vision du sol, vision latérale ou supérieur
- Travail orthoptique par l'entraînement de l'exploration et des contrôles de la zone manquante.



Moyens d'action

- Rencontre avec l'opticien : recherche de solutions adéquates
- Rééducation orthoptique
- Recherche de solutions de compensation si la rééducation ne peut répondre totalement à la demande, et selon :
 - PES globale
 - mise en place d'aides de proximité (aide à la personne, ergothérapeute, Participation d'associations...)



LA REEDUCATION BASSE VISION



LA ROBV

- RE-ADAPTATER : Faire avec et malgré l'atteinte visuelle
- REEDUQUER : travailler les paramètres améliorables (convergence, orientation du regard)
- DANS DES ACTIVITES DIVERSES
- A DES DISTANCES VARIEES



Merci de votre attention

