

# Orthoptie & Déficit visuel neurologique

## Problématique : approche orthoptique de la personne cérébralisée

La vision est très fréquemment atteinte lorsqu'il y a souffrance cérébrale. La population des personnes cérébralisées s'accroît du fait des progrès de la médecine et de la réanimation médicale, mais aussi du fait de l'augmentation des traumatismes, de la prématurité ... Considérant la fonction de la vision et du regard pour saisir l'information, communiquer, agir, l'orthoptiste est fréquemment sollicité pour rééducation ou réadaptation. Il lui faut évaluer et développer, restaurer ou entretenir les capacités visuelles de la personne cérébralisée de façon à favoriser leur mise en jeu, au quotidien. Or, la situation de la personne cérébralisée est complexe et singulière. Une réflexion partagée sur les éléments à prendre en considération pour une adaptation individuelle de la rééducation orthoptique est nécessaire. Ces éléments concernent

les "savoirs" : neurophysiologie, handicapologie, structures, matériels,  
les "savoir-faire" : organisation de la prestation : choix techniques, matériel, rythme, durée...selon fatigue;  
les "savoir-être": attitude, communication...

## Objectifs de la session

Réunir des informations sur différentes approches physiologiques, sociales, psychologiques, médicales du déficit neurologique et des incapacités qu'il génère, pour appréhender la situation spécifique de la personne cérébralisée : bébé, enfant, adulte ou personne âgée.

Permettre à l'orthoptiste d'adapter son protocole de bilan et de rééducation, en tenant compte des ressources physiques et psychologiques, mais aussi des exigences visuelles du patient, selon sa pathologie visuelle.

Permettre à l'orthoptiste de savoir installer son patient pour une meilleure efficacité visuelle.

Partager des expériences d'orthoptie à domicile et / ou de pluridisciplinarité institutionnelle, libérale ou mixte.

## Population concernée

Tout orthoptiste diplômé.

## Contenu

Notion de déficit neurologique approche multi disciplinaire.  
Rappel des "indications orthoptiques" en neurologie.  
Relations binoculaires et efficacité visuelle ; vision et motricité : gestuelle et locomotion.  
Réadaptation de la déficience visuelle . Protocole et lieux de rééducation.  
Réflexion sur la conduite à tenir en orthoptie lorsque la situation globale de la personne est en cause.

## Méthodes pédagogiques

Exposés théoriques et discussions.  
partir d'observation vidéo .

Exercices pratiques, en petit groupe, à

## **Renseignements pratiques**

Première mise au programme : 1995

Durée : 2 jours