

Journée de la Vue Lions

Guide Pratique pour la réalisation du DÉPISTAGE = Atelier 2



A) Introduction à la réalisation des éléments de l'Atelier 2 - Dépistage

Cet atelier est nécessairement réalisé en présence et sous le contrôle d'un professionnel de la Santé. Précisons son objectif: il ne s'agit plus d'un ensemble de tests simples réalisés pour permettre d'évaluer correctement la fonction visuelle d'un visiteur mais d'une évaluation de possibilités pathologiques. Comme pour les « Tests » ces étapes sont toujours réalisées *dans l'anonymat* et dans la confidentialité en préservant chaque personne, en respectant ses opinions et comportements. Les mineurs doivent être accompagnés d'un adulte responsable; les enfants sont accueillis. À chaque poste non réalisé il sera renseigné (« non réalisé »).

Les résultats de ces tests seront confiés à la personne concernée et uniquement à elle (ou à un accompagnant responsable) puis l'ensemble des données obtenues à cette occasion sera traité statistiquement par les Lions Clubs à la seule fin de faire un rapport de leur activité annuelle à l'occasion des Journées de la Vue Lions.

Ce dépistage est réalisé en partie grâce à du matériel qui n'est pas trouvé à l'intérieur de la sacoche fournie pour chaque site. Il peut faire partie du matériel contenu dans un « Bus de la Vue » ou être prêté par des professionnels (ophtalmologistes, orthoptistes ou opticiens).

Il consiste en cinq postes :

- 1) Estimation de l'oculomotricité (16)
- 2) Réfractométrie (17)
- 3) Pression intra-oculaire (18)
- 4) Pachymétrie (19)
- 5) Rétinographie (20)

Le visiteur est invité à passer de poste en poste. Il tient sa « Fiche de Résultats » sur un support rigide (porte-fiche).

*Les numéros de poste énoncés pour ce qui suit sont ceux qui font référence aux numéros de la « **Fiche de résultats** ».*

B) Réalisation des éléments du Dépistage

1) Oculomotricité

Poste N° 16 (*idéalement : 1 personne à ce poste*)

L'orthoptiste ou le médecin va rechercher une hétérophorie ou une hétérotropie (défaut d'alignement de axes du regard). En réalisant une poursuite et un cover-test il est possible de déterminer si la fonction musculaire des deux yeux est satisfaisante.

Si la motricité n'est pas normale il peut s'agir d'une « phorie » (déviation latente) ou d'une « tropie » (déviation patente - strabisme). La déviation peut se faire vers l'extérieur (exophorie ou exotropie) ou vers l'intérieur (ésophorie ou ésoptropie) voire en verticalité. Les phories peuvent faire l'objet d'une rééducation orthoptique.

On notera donc : ésophorie = E, ésoptropie = Et, exophorie = X et exotropie = Xt.

2) Autoréfractométrie

Poste N° 17 (*idéalement : la même personne à ce poste et 18-19*)

L'autoréfractométrie est réalisée grâce à un réfractomètre (uni ou binoculaire) qui permet, de manière objective, d'estimer le degré de myopie, d'hypermétropie ou d'astigmatisme de l'œil examiné (donc du possible défaut de sa vue). Le résultat obtenu s'exprime par les chiffres présentés sur la machine. Pour chaque œil trois données : la première est la sphère (positive ou négative), la seconde l'astigmatisme (appelé : cylindre) qui sera exprimé en version négative, la dernière l'axe du cylindre (de 0 à 179).

Notons qu'avec un autoréfractomètre binoculaire on peut également évaluer un éventuel défaut d'alignement du regard (phorie ou tropie).

3) PIO ou pression intra-oculaire

Poste N° 18 (*idéalement : la même personne à ce poste*)

La machine indique la pression intra-oculaire de chaque œil par un système « non contact » en projetant un peu d'air sur la cornée. Cet examen peut être délicat (voire impossible) à réaliser chez les personnes « sensibles ». Il sera peu utilisé avant l'âge de 40 ans. On note la pression pour chaque œil.

4) Pachymétrie ou épaisseur de la cornée

Poste N° 19 (*idéalement : la même personne à ce poste*)

La machine indique l'épaisseur de la cornée. Cette information est utile pour l'évaluation d'une tendance glaucomateuse. Noter la valeur pour chaque œil.

5) Rétinographie non mydriatique (= sans dilater la pupille)

Poste N° 20 (*idéalement : une personne à ce poste*)

Si l'on dispose d'un rétinographe adapté on peut réaliser un cliché de chaque fond d'œil à la recherche d'une rétinopathie (en particulier s'il y a un diabète, une hypertension artérielle ou une dégénérescence maculaire) ou d'autres altérations du fond d'œil. On note le résultat pour chaque œil.

6) Remarques

Postes N° 21 et 22

À l'issue des Tests et du Dépistage le visiteur est reçu par un professionnel qui examine chaque œil (examen en lampe à fente). Il renseigne les cases concernées, lui donne une synthèse des tests (et dépistage) et les conseils qui en découlent puis il indique au visiteur qu'il lui faut retourner au bureau d'accueil. Là on lui remettra sa Fiche de résultats avec les conseils donnés.

La JVL est terminée pour ce visiteur. Il ne reste qu'à collecter les résultats.