

HANDICAP VISUEL POST - AVC

Un handicap sous évalué et peu pris en charge

GÉNÉRALITÉS

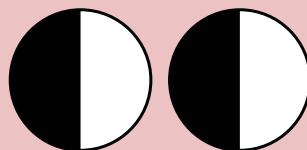
60 % de troubles visuels chez les patients post-AVC. Ils se présentent sous différentes formes : du déficit du champ visuel, aux troubles du traitement de l'information visuelle (héminegligence, simultagnosie, agnosie visuelle).

QU'EST-CE QU'UNE AMPUTATION DU CHAMP VISUEL ?

C'est une perte d'une partie du champ visuel liée à une atteinte des zones visuelles du cerveau.

- ◆ l'hémianopsie latérale homonyme (HLH) est la plus fréquente : amputation de la moitié du champ visuel sur les 2 yeux
- ◆ la quadranopsie latérale homonyme (QLH) concerne un quart du champ visuel sur les 2 yeux
- ◆ la cécité corticale intéresse l'ensemble du champ visuel : elle est rare, 6% des cas

HLH

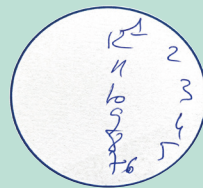


HEMINEGLIGENCE GAUCHE

- ◆ Le patient se comporte comme si l'espace gauche n'existait plus
- ◆ Le plus souvent, le patient n'a pas conscience de ses troubles
- ◆ Concerne espaces personnels ou extra-personnels

Conseils en vie quotidienne :

stimuler l'hémi-espace visuel gauche en se plaçant à la gauche



test de l'horloge : difficile de placer des chiffres sur le cadran, dont le côté gauche est ignoré

AGNOSIE VISUELLE

Difficulté à reconnaître les objets et/ou les visages

Ne pas reconnaître un objet familier, les visages de personnes connues et avoir besoin d'indices externes pour les identifier (voix...).

Conseils en vie quotidienne :

Solliciter les autres sens (auditif, tactile). Étiqueter les objets (à l'aide de pictogrammes)

HANDICAP VISUEL POST - AVC

**Les troubles neurovisuels affectent le quotidien
de nombreuses personnes atteintes d'AVC.**

QUEL IMPACT EN VIE QUOTIDIENNE ?

Du fait de la réduction du champ visuel ou de l'héminégligence, l'exploration visuelle est :

- ◆ **Plus laborieuse** : souvent de proche en proche, plus ralentie et moins efficace
- ◆ **Plus coûteuse** : recrute davantage d'attention, et est ainsi plus fatigante
- ◆ **Moins fonctionnelle** : perturbation des capacités d'orientation de l'attention, limitant l'accès à une perception globale de l'environnement visuel.

Cela impacte les activités visuelles telles que : la lecture, l'attention visuelle sélective (recherche d'une cible dans une scène visuelle dense), les interactions sociales (perte d'informations visuelles notamment au sein de groupement de plusieurs personnes) et les déplacements et ainsi l'autonomie : perte des référentiels spatiaux antérieurs impactant les capacités de repérage dans l'espace, risque de chutes, heurts et contre-indication à la conduite automobile.

CONSEILS EN VIE QUOTIDIENNE

Expliquer vos difficultés à vos proches et à votre entourage...

Pour les déplacements : Limiter la présence d'obstacles au domicile : portes de placards ouvertes, éléments non rangés au sol... Ranger les objets au même endroit et signaler à son proche les changements apportés au domicile afin de limiter les risques de chutes. Mettre en place une canne de signalement.

ÉVOLUTION ET PRISE EN CHARGE

Evolution : Amélioration progressive possible de l'ensemble des troubles neurovisuels évoqués par le biais d'une rééducation spécifique.

Prise en charge :

- ◆ Evoquer ses troubles neurovisuels afin de les préciser et d'être orienté vers les professionnels compétents
- ◆ Rééduquer en libéral ou en structure de soins
- ◆ Mettre en place des aides à domicile

France AVC IDF

Association d'aide aux personnes victimes d'AVC

france-avc.idf@wanadoo.fr

Pour plus de renseignements : **<https://franceavc-idf.fr>**

01 45 89 70 64 / 07 87 07 40 69

