

# ORTHO News

Juin 2025

## ÉVÈNEMENTS

Retour sur le  
congrès national  
2025

16

## ARTICLES SCIENTIFIQUES

Vision et e-sport :  
un nouveau terrain  
pour l'orthoptie,  
en miroir du sport  
classique ?

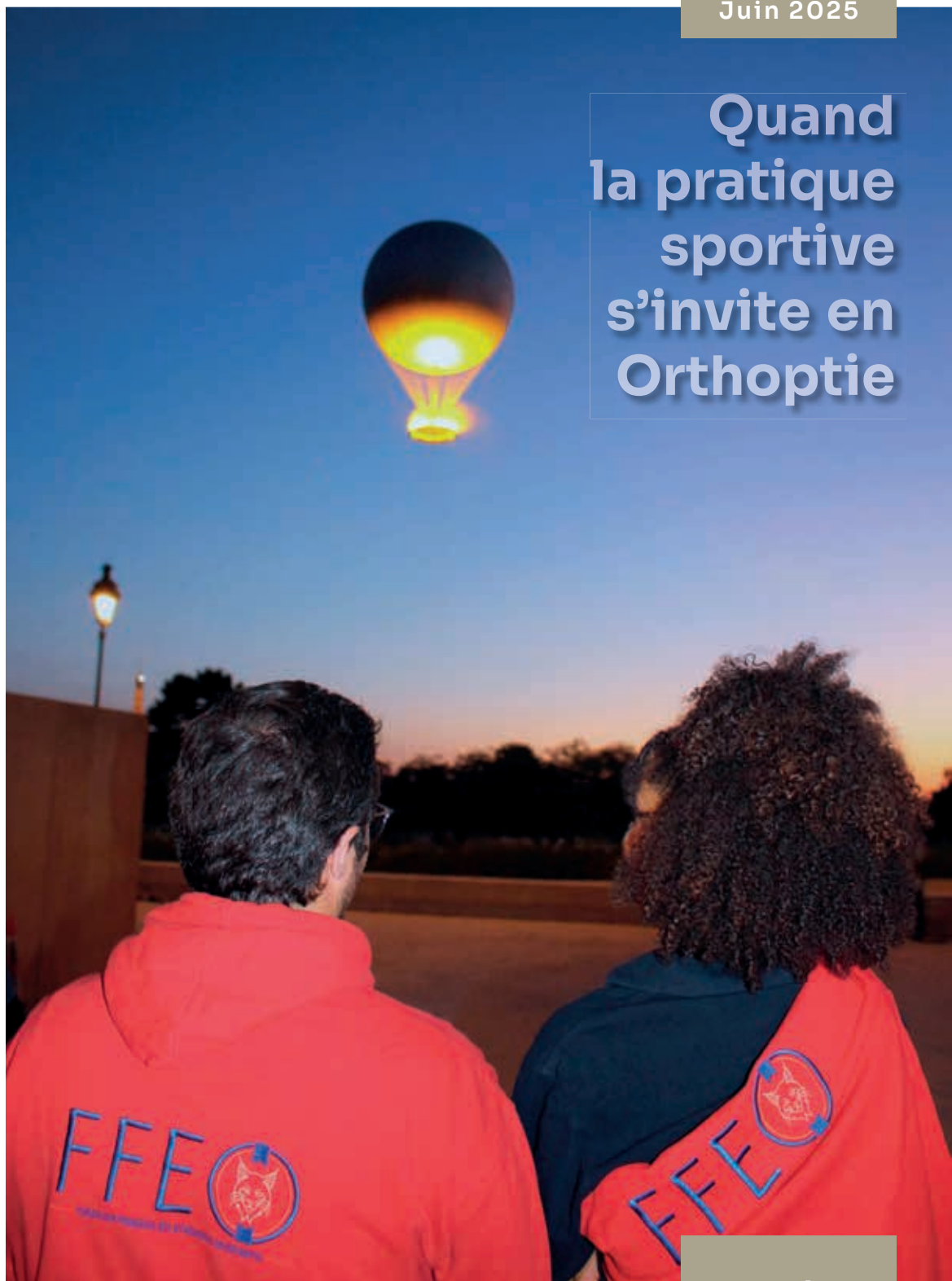
33

## TUTORAT

Atteintes  
pupillaires

43

Quand  
la pratique  
sportive  
s'invite en  
Orthoptie



# Éditorial

L'année universitaire touche à sa fin, mais certaines émotions, elles, restent encore vives.

L'été 2024 aura été celui de l'élan collectif, du dépassement, de l'engagement : celui des Jeux Olympiques de Paris. Pendant quelques semaines, le pays entier a vibré à l'unisson, emporté par une euphorie partagée, portée par les valeurs du sport. Parmi les bénévoles de l'ombre, nombreux sont les orthoptistes qui ont répondu présent.

Alors que le mandat 2024-2025 s'achève, la FFEO publie le 4<sup>e</sup> numéro de l'Orthonews. Un projet éditorial qui, loin d'être anecdotique, s'impose désormais comme un espace de réflexion, de transmission et de parole, pour et par les étudiants en orthoptie. Ce nouveau numéro incarne à la fois la continuité d'une ambition pédagogique et l'élan d'une génération engagée qui s'interroge.

En effet, il faut le dire : la prise en charge orthoptique du patient sportif reste marginale. Peu explorée, peu enseignée, elle est encore largement absente de nos protocoles, de nos stages, de nos réflexes cliniques. Et pourtant...

Le terrain est fertile. Les étudiants en orthoptie s'y intéressent et questionnent ce domaine riche.

C'est donc dans cette dynamique que nous avons conçu ce quatrième numéro de l'Orthonews, comme un écho à cette actualité brûlante, et dans la continuité de ce que la FFEO a toujours su faire "mettre en lumière des sujets contemporains, souvent peu traités, mais porteurs de sens et d'avenir".

◆ Vous y lirez un article juridique, rédigé par un avocat, apportant un éclairage sur le dépassement d'honoraires et les actes hors nomenclature.

◆ Vous découvrirez également deux trajectoires engagées, celle d'Anthony Onofré, orthoptiste et porteur de la flamme olympique, qui incarne un engagement quotidien, concret, vivant et celle d'Inès Philippart, jeune opticienne à l'initiative de Chamoisines Podcast.

◆ Une rétrospective événementielle revient sur les temps forts orchestrés cette année par la FFEO, témoignant de l'ampleur de l'investissement étudiant à travers le territoire.

◆ Le tutorat prend aussi sa place, avec des fiches synthétiques et concrètes, pensées pour accompagner vos révisions, mais aussi pour renforcer votre autonomie dans la construction de votre savoir.

Enfin, ce numéro est traversé par une exigence scientifique, nourrie par les contributions d'orthoptistes et de professionnels de santé, dans des domaines aussi variés que la déficience visuelle, l'e-sport ou encore l'orthoptie appliquée au sport de haut niveau.

**L'Orthonews, c'est avant tout une revue qui vous ressemble. Une revue qui relie les promotions, les disciplines et les vécus.**

**À travers des articles scientifiques, des cas cliniques, des travaux d'étudiants et des récits d'engagement, nous espérons que vous lirez dans ce projet le plaisir d'une génération lucide, curieuse et engagée, qui souhaite élargir ses compétences et redéfinir sa place dans le parcours de soin.**

Merci à celles et ceux qui ont permis cette publication : Barbara · Loïs · Chloé · Marie · Sybil · Wendy · Clémence (Comité de Veille FFEO) · Nathan... et à toutes les plumes, mains, idées et relectures qui l'ont façonnée.

Évidemment nous souhaitons adresser nos remerciements à l'ensemble des professionnels qui ont pris part à la rédaction de ce projet en nous faisant part d'articles scientifiques juridiques et techniques.

Nous remercions Inès Philippart et Anthony Onofré d'avoir accepté nos demandes d'interview.

**Le Bureau National  
2024-2025 vous souhaite  
une très bonne lecture !**

# Mot du Président

C'est en tant que président de la Fédération Française des Étudiant·e·s en Orthoptie (FFEO) que j'ai l'honneur et le plaisir de vous présenter la quatrième édition de notre revue scientifique *Orthonews*.



Ce numéro a pu voir le jour grâce à l'investissement du comité rédactionnel du bureau de la FFEO, qui, en parallèle de leurs missions respectives, ont consacré leur temps et de leur énergie pour vous offrir ce nouveau numéro.

Nous tenons à remercier chaleureusement l'ensemble des auteurs et auteures pour leur confiance, leur disponibilité et leur engagement dans les thématiques abordées.

Si j'en suis aujourd'hui la figure visible, la FFEO, c'est surtout 12 personnes engagées et motivées pour représenter les étudiant·e·s orthoptistes partout en France. Je souhaite ici saluer leur travail ainsi que celui de toutes celles et ceux qui se sont investis au fil des années.

En 2025, la FFEO a fêté ses 7 ans : 7 années d'engagement, de construction et d'évolution, rendues possibles grâce aux associations locales – nos « BDE » (bureau des étudiant·e·s) – qui sont bien plus que de simples structures étudiantes.

Elles font vivre nos départements d'orthoptie, créent du lien entre les promotions, et surtout, assurent la remontée des problématiques étudiantes, essentielles pour faire entendre nos voix. Sans nos 16 associations locales, nous ne pourrions être représentatifs de l'ensemble des étudiant·e·s orthoptistes en France.

S'engager, c'est grandir. Cela peut sembler évident, mais l'engagement associatif transforme : il permet de se construire humainement, personnellement et professionnellement.

En s'investissant, nous développons des compétences précieuses pour le monde professionnel, nous apprenons à nous surpasser, à connaître nos limites et à ouvrir notre regard sur le monde dans toute sa diversité.

Merci à toutes celles et ceux qui s'engagent !

**Nathan GROSSI**

# LUNETTES JULBO

“ Une protection englobante, résistante avec un verre de qualité



**Le Dr Diane Bernheim est ophtalmologue au CHU Grenoble Alpes. Elle est amenée à conseiller ses patients dans le port de lunettes adaptées à la vue et à la pratique sportive.**

*En quoi les lunettes de sport Julbo sont-elles qualitatives ?*

**Dr D. Bernheim.-** En temps qu'ophtalmologue, mes patients me demandent souvent des conseils sur le port de lunettes, lors de leurs activités sportives. Je les encourage au port de corrections optiques ergonomiques, confortables et efficaces à l'instar des modèles Julbo. En effet il est nécessaire d'avoir une protection englobante, résistante avec un verre de qualité. Ces caractéristiques sont d'autant plus importantes que le patient a subi une chirurgie ophtalmologique (LASIK, chirurgie de cataracte, greffe de cornée...).

*Pourquoi est-ce si important que les solaires puissent corriger la vue ?*

**Dr D. Bernheim.-** De nombreux patients négligent la correction optique ou la protection solaire lors de leurs activités alors qu'il est possible de combiner les deux. En effet il est démontré que la correction optique optimale améliore les performances.

*Comment des lunettes solaires adaptées à la vue augmentent-elle la performance ?*

**Dr D. Bernheim.-** Elle réduit la fatigue visuelle, améliore la précision et la stéréoscopie sans négliger la sécurité de l'œil et du sportif.

*Pourquoi les verres photochromiques sont-ils un avantage ?*

**Dr D. Bernheim.-** Les méfaits du soleil sur l'œil sont maintenant bien connus : DMLA, cataracte, tumeurs palpébrales... qui rendent indispensable une protection anti UVA et UVB. Ces verres souvent foncés peuvent devenir un handicap dans certaines pratiques, ainsi il est intéressant de se tourner vers des professionnels du verre avec des qualités adaptatives selon la lumière tel que le propose Julbo.

En savoir plus sur  
<https://www.julbo.com/fr>



“ L'expertise de Julbo en photochromique

**Christophe Baudry est optométriste, chef de produit Lunettes de Sport à la vue. Il revient sur l'expertise de la marque française « Made in Jura ».**



*Pouvez-vous nous présenter rapidement Julbo ?*

**C. Baudry.-** Julbo développe depuis plus de 135 ans des lunettes avec et pour les passionnés de montagne.

Nous avons tendance à dire que nous sommes les leaders pour les activités à plus de 2000m d'altitude tel que l'alpinisme, la randonnée, le VTT ou le trail.

Depuis plusieurs années nous étendons notre savoir-faire aux activités de "plaine" comme le vélo, la course à pieds et les activités nautiques. Comme il n'y a pas d'âge pour se protéger du soleil, nous équipons même les enfants.

*En quoi les verres photochromiques sont-ils un avantage ?*

**C. Baudry.-** Les lunettes photochromiques s'adaptent à l'intensité de la luminosité environnante. Quand un vttiste, par exemple, passe du chemin de plaine exposé plein Sud au sentier ombragé forestier, ses lunettes doivent s'adapter à la luminosité pour mieux appréhender la difficulté du terrain. Si dans notre pratique sportive nos pupilles sont en myosis pour limiter l'éblouissement, cela va limiter notre champ de vision et donc notre confort visuel. Avec le verre Reactiv, plus de problème d'éblouissement : vous avez toujours la bonne protection au bon moment !

*Toutes vos solaires s'adaptent-elles à la vue ?*

**C. Baudry.-** Oui toutes nos solaires sont adaptables aux porteurs d'une correction optique. 34% des porteurs d'une correction optique pratiquent leur sport sans correction par méconnaissance des possibilités mais aussi des bénéfices dans leur pratique sportive.

Grâce aux coques latérales et aux différentes teintes de verres, nos lunettes sont aussi particulièrement bien adaptées pour les personnes présentant des DMLA mais aussi des ptérygions.



# Sommaire

## 06 FFE0

- 06 Qu'est-ce que la FFE0 ?
- 07 Bureau national 2024 - 2025
- 08 États des lieux et incursion de la pratique sportive chez les étudiants orthoptistes :  
Retour sur le rapport Santé Mentale édition 2024-2025

## 11 Événements

- 11 Le Réseau FFE0, au cœur de l'engagement : Retour sur l'expérience tourangelle  
Participation de l'AssETO au Téléthon 2024, samedi 30 novembre 2024
- 14 Retour sur la journée thématique : La prise en soins des troubles neurovisuels
- 16 Retour sur le congrès national 2025

## 18 Focus Juridique

- 18 Facturation des actes par l'orthoptiste  
Actes hors nomenclature et dépassement d'honoraires

## 20 Engagement

- 20 Chamoisines Podcast et la FFE0  
Un podcast, des voix. Une vision du soin, quand les voix de l'optique et de l'orthoptie se font écho
- 24 Anthony Onofré, l'éclaireur du quotidien, la flamme de l'engagement

## 27 Articles scientifiques

- 27 La classification handisport chez les déficients visuels
- 30 Activité Physique Adaptée et Déficience Visuelle : une alliance essentielle pour le développement global et la rééducation orthoptique
- 32 Cas clinique d'un tennisman
- 33 Vision et e-sport : un nouveau terrain pour l'orthoptie, en miroir du sport classique ?
- 36 Prise en soin orthoptique d'une patiente multi-commotionnée

## 38 Regards croisés

- 38 Regards croisés sur les travaux de fin d'études des étudiants en orthoptie

## 43 Tutorat

- 43 Atteintes pupillaires
- 45 Amblyopie

## 47 Fun page



www.ffeo.fr

FFE0 - Fédération Française des Étudiant-e-s en Orthoptie  
C/O FAGE - 79 rue Périer - 92120 Montrouge  
contact@ffeo.org



Directeur de la publication : Nathan GROSSI  
Rédactrice en cheffe : Barbara STANKIEWICZ

### Régie publicitaire

Réseau Pro Santé  
M. TABTAB Kamel, Directeur  
14, Rue Communes, 75003 Paris  
Tél. : 01 53 09 90 05  
Email : contact@reseauprosante.fr  
Web : www.reseauprosante.fr

Maquette & Mise en page  
We Atipik - www.weatipik.com

Crédit photos : 123RF, FFE0

ISSN : 2999-3016

Fabrication et impression en UE.  
Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.



# Qu'est-ce que la FFEO ?



**L**a **FFEO, Fédération Française des Étudiant·e·s en Orthoptie**, association de loi 1901, a été fondée en février 2018, suite à la volonté d'étudiants de plusieurs associations de mutualiser leur force et compétences, pour œuvrer à la représentation et à la défense des droits des étudiants orthoptistes.

Ainsi, par sa création, la FFEO devient l'unique organe de représentation des étudiants des 16 départements d'orthoptie de France. Par ses 16 associations locales adhérentes, elle représente plus de 1400 étudiants français sur tout le territoire, de la première à la troisième année d'étude.

## Les missions de la FFEO

- ◆ Défense par et pour les étudiants : représenter et défendre les droits et intérêts des étudiants auprès des instances.
- ◆ Garantir la qualité de notre formation et sa mise en place.
- ◆ Démocratiser notre formation et future profession : participer à la promotion des compétences et de la profession d'orthoptiste.
- ◆ Être acteur dans la formation et dans l'évolution du métier.
- ◆ Développer le réseau.
- ◆ Défendre les droits des jeunes.

## Les actions de la FFEO

- ◆ La FFEO organise un congrès scientifique annuel, accessible à tous les étudiants en orthoptie de France. Cet événement permet d'accentuer la formation et de développer la cohésion.
- ◆ Le Week-End Inter Orthoptistes, organisé de façon annuelle, permet aux étudiants de toute la France de se rencontrer et ainsi, de développer la cohésion au sein de notre réseau d'étudiants.
- ◆ La FFEO organise plusieurs temps de formation permettant aux 16 associations locales adhérentes de développer leurs compétences, du début à la fin de leur mandat.
- ◆ La FFEO souhaite proposer un projet humanitaire permettant aux étudiants orthoptistes volontaires d'effectuer des missions de dépistage visuel, comme cela fut le cas durant 2 ans.

*Afin de mener à bien ses diverses missions, la **FFEO** est composée de **12 membres** formant le bureau national. Chacun occupe un poste avec des responsabilités et sujets spécifiques à leur pôle mais tous défendent un seul et même but : **les droits et le bien-être des étudiants.***





**Apolline LEVRESSE**  
CM en charge de  
l'Orientation et l'Insertion  
Professionnelle



**Ilona BIK**  
CM en charge des  
Affaires Sociales et  
Défense des Droits



**Barbara STANKIEWICZ**  
1<sup>ère</sup> VP en charge  
des Affaires  
Académiques



**Chloé HOMBERG**  
Trésorière en charge  
de l'événementiel



**Anaïs VINCETTE**  
VP en charge des  
partenariats



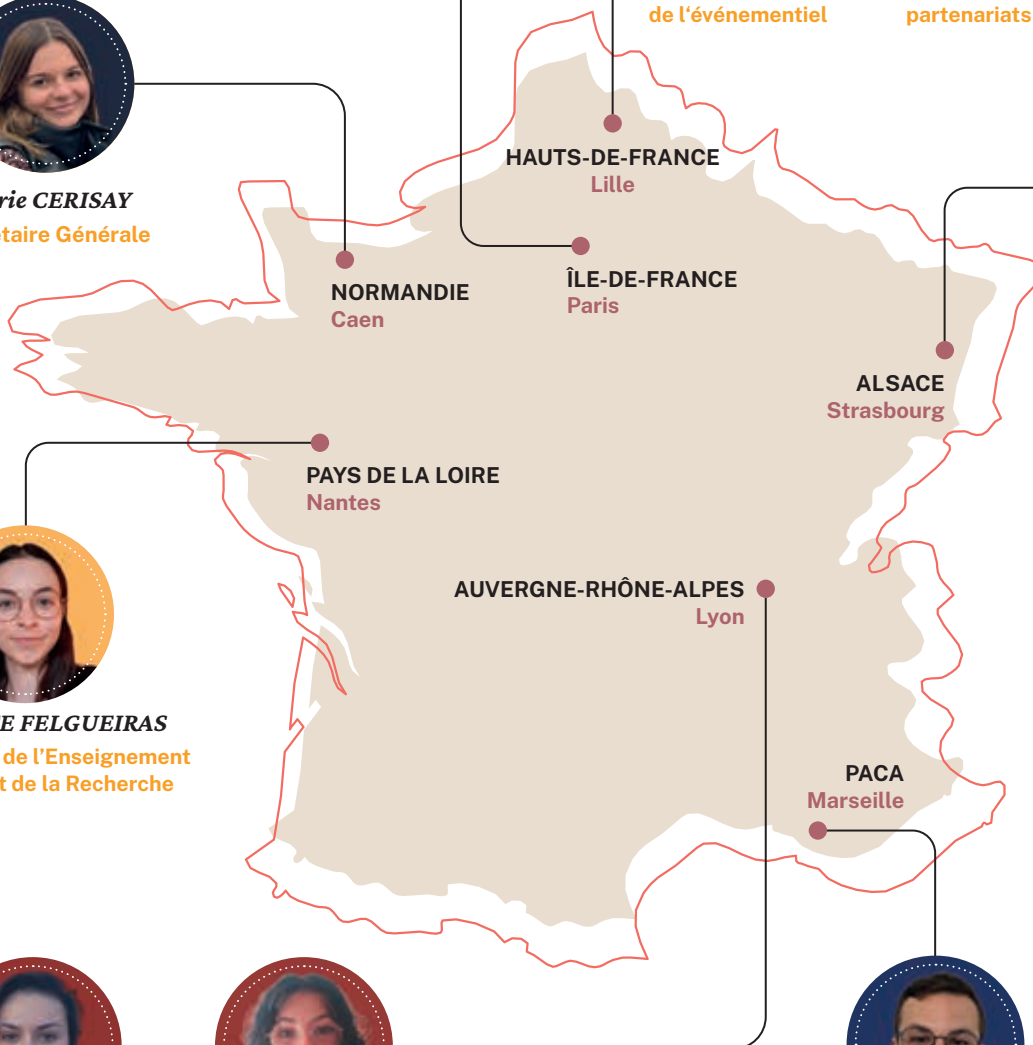
**Margaux THOBOIS**  
VP en charge de la  
Stratégie Numérique



**Marie CERISAY**  
Secrétaire Générale



**Wendy AMÉ**  
VP en charge  
du Réseau



**Loïs PONTE FELGUEIRAS**  
CM en charge de l'Enseignement  
Supérieur et de la Recherche



**Bérénice MASSELIN**  
CM en charge de  
la Formation



**Sybil ABRIAL**  
CM en charge de la PCS  
et du Lien International



**Nathan GROSSI**  
Président

# *États des lieux et incursion de la pratique sportive chez les étudiants orthoptistes :*

## *Retour sur le rapport Santé Mentale édition 2024-2025*

***D***epuis plusieurs années, la santé mentale des étudiants est au cœur des préoccupations de la Fédération Française des Étudiant·e·s en Orthoptie, notamment depuis la publication du premier rapport santé mentale en 2020. Dans un contexte sanitaire incertain, la fédération a fait le choix de publier un rapport annuel dédié à ce sujet, afin de rendre visibles les difficultés rencontrées par les étudiants et d'orienter ses actions militantes vers des solutions concrètes. La crise sanitaire liée au COVID-19 a marqué un tournant, exacerbant les fragilités déjà présentes et soulignant la nécessité de mettre le bien-être au cœur de nos préoccupations collectives.

Dans la continuité de cet engagement, le pôle Prévention, Citoyenneté et Solidarité a souhaité, pour cette édition 2024-2025, concentrer l'enquête sur un aspect souvent sous-estimé mais fondamental de notre formation : les conditions de stage. Ce choix délibérément orienté a entraîné un biais méthodologique, puisque les étudiants de première année, moins concernés par les stages, n'auraient pas pu y contribuer pleinement. Néanmoins, ce cadrage a permis de mettre en lumière des problématiques précises et urgentes : manque d'encadrement, surcharge émotionnelle, harcèlement, précarité liée aux stages délocalisés...

“

*Manque de temps, stages réalisés en parallèle des cours magistraux (CM), communication tardive des emplois du temps, contraintes financières, difficultés d'intégration aux services universitaires... autant d'obstacles qui, cumulés, affectent notre bien-être au quotidien.*

”



Si les résultats de notre dernière enquête confirment que stress, anxiété, surcharge de travail ou isolement touchent une grande partie des étudiants en orthoptie particulièrement – ceux présents sur les sites délocalisés – nous avons pu dresser un constat clair : notre formation, bien qu'exigeante et enrichissante, peut parfois mettre en péril notre capacité à dégager du temps pour soi.

À travers cette enquête, la FFEO et le pôle Prévention, Citoyenneté et Solidarité soulignent non seulement les dysfonctionnements existants, mais identifient aussi des leviers de prévention essentiels à renforcer.

Parmi eux, l'activité physique régulière se distingue par ses effets positifs reconnus sur la santé mentale : réduction du stress, amélioration de la concentration, soutien au moral et ancrage dans une routine équilibrante.

### **“Mens sana in corpore sano” - “Un esprit sain dans un corps sain” : Santé mentale et activité physique : un tandem pour les étudiants orthoptistes**

Véritable soupape mentale, le sport agit positivement sur le corps et sur l'esprit. Il permet de gérer le stress, d'améliorer la concentration, de renforcer la mémoire et, plus largement, de trouver un meilleur équilibre dans sa vie étudiante.

Pourtant, malgré ces bienfaits prouvés, 1 étudiant sur 5 ne pratique aucune activité physique, souvent faute de temps, de moyens ou d'accessibilité.

#### **EXTRAIT DU RAPPORT NATIONAL SUR LA SANTÉ MENTALE ÉTUDIANTE**

##### **1 ÉTUDIANT SUR 5**

**ne pratique aucune activité physique, souvent faute de choix**

Parmi ces derniers :

**63 %** évoquent un manque de temps

**34 %** pointent des contraintes financières



**D'autres mentionnent des difficultés d'accessibilité (horaires, lieux, informations...)**

**Et pour les autres ?**

**50 %** des étudiants font du sport régulièrement

**30 %** de manière occasionnelle

### **Les SUAPS : un service encore méconnu des étudiants**

Dans un contexte où la santé mentale des étudiants en orthoptie demeure fragile, la Fédération Française des Étudiant-e-s en Orthoptie (FFEO) appelle à mieux valoriser un dispositif encore largement sous-utilisé : les Services Universitaires des Activités Physiques et Sportives (SUAPS).

Selon les résultats de la dernière enquête menée par la fédération, seulement 53,5 % des étudiants interrogés déclarent avoir recours aux activités proposées par leur SUAPS. Un chiffre révélateur, d'autant plus préoccupant que 30,7 % estiment ne pas y avoir accès et que 18 % ignorent même l'existence de ce service, pourtant inclus dans la Contribution à la Vie Étudiante et de Campus (CVEC).

Or, les SUAPS offrent la possibilité de pratiquer une ou plusieurs activités sportives à tarif réduit, voire gratuitement, selon les universités. Un accès facilité au sport, dont les bienfaits sur la santé mentale ne sont plus à démontrer : réduction du stress, amélioration de la concentration, développement du lien social.

Face à ce constat, la FFEO entend renforcer sa campagne de sensibilisation : rendre les SUAPS visibles, accessibles et utilisés par tous et toutes. Un enjeu majeur pour faire du sport non pas un luxe, mais un outil concret de prévention et de bien-être au service des étudiants.

## Comment accéder aux SUAPS ?

Alors que les SUAPS existent partout en France, leur accès peut parfois sembler complexe. Quelques étapes simples permettent pourtant d'en profiter pleinement.



### 1. Se renseigner directement auprès de son établissement

Chaque université organise ses propres activités, créneaux et options sportives. Certaines vont plus loin en proposant des stages ou des week-ends sportifs dédiés. Un passage par le bureau du SUAPS ou par les services de la vie étudiante s'impose pour connaître l'offre locale.



### 2. Consulter son portail étudiant

La plupart des établissements regroupent toutes les informations pratiques dans les rubriques Vie de campus, Sport ou directement SUAPS de leurs portails en ligne. C'est souvent là que sont publiés les plannings, les modalités d'inscription et les listes des activités proposées.



### 3. Anticiper les périodes de pré-inscription

Les pré-inscriptions aux activités sportives ont généralement lieu en début de semestre. Attention : les places sont parfois limitées et les créneaux très demandés. Un conseil simple mais crucial : pensez à activer un rappel pour ne pas passer à côté !

## L'accès à la pratique sportive pour tous, un levier pour le mieux-être étudiant

À l'heure où les enquêtes successives menées par la Fédération Française des Étudiant·e·s en Orthoptie (FFEO) font chaque année état d'une formation qui, en dépit de sa richesse pédagogique, pèse lourdement sur la santé mentale globale des étudiant·e·s de notre filière.

Les Services Universitaires des Activités Physiques et Sportives (SUAPS) se placent comme une première solution afin de répondre aux besoins des étudiants de pratiquer une activité physique tout en contribuant au lien social et de fait à un mieux-être psychologique.

Nous l'avons évoqué précédemment, l'enquête menée par la FFEO met en lumière un paradoxe préoccupant. En effet, alors que les bénéfices de l'activité physique sont unanimement reconnus, près d'un étudiant sur deux ignore l'existence des SUAPS ou n'y a pas accès.

Pour la FFEO, il est donc nécessaire de se positionner afin de contribuer à :

- ◆ Rendre visibles les SUAPS auprès de l'ensemble des étudiants orthoptistes ;
- ◆ Faciliter leur accessibilité, en levant les freins géographiques, financiers ou d'information ;
- ◆ Encourager la pratique régulière du sport, non pas comme un privilège réservé à une minorité, mais comme un droit fondamental pour préserver la santé mentale de chacun.



*En conclusion, contribuer à améliorer la santé mentale des étudiants, c'est aussi leur donner les moyens de vivre mieux et d'apprendre dans des conditions plus sereines.*

**Sybil ABRIAL**

Chargée de Mission Prévention  
Citoyenneté et Solidarité

**Barbara STANKIEWICZ**

1<sup>ère</sup> Vice-Présidente chargée des Affaires Académiques

## *Le Réseau FFEO, au cœur de l'engagement : Retour sur l'expérience tourangelle*

*Participation de l'AssETO au Téléthon 2024, samedi 30 novembre 2024*

***Depuis sa création, le 10 février 2018, la Fédération Française des Étudiant·e·s en Orthoptie (FFEO) fait de la mise en place de projets l'un des socles de son action. Les projets constituent l'une des pierres angulaires de la vie fédérative : au sein du réseau FFEO, ils sont à la fois moteurs de cohésion interne et leviers de visibilité externe. Si la représentation institutionnelle des étudiants de notre filière demeure une mission essentielle, l'essor de projets thématiques – qu'ils soient académiques, sociaux, professionnels ou solidaires – participe pleinement à la structuration du réseau et au renforcement des liens entre les associations locales et l'ensemble des étudiants.***

À travers cet article, nous avons souhaité mettre en lumière le rôle structurant des projets dans le développement du réseau FFEO, leur contribution à la cohésion fédérative et leur impact sur la formation des futurs orthoptistes, en présentant l'initiative portée cette année par l'une des seize associations locales adhérentes.

Cet article explore ainsi la dynamique de projet au sein du réseau et souligne son importance dans la représentation étudiante, tout en révélant la capacité du réseau FFEO à innover autour de thématiques clés : défense des droits, innovation sociale, initiatives caritatives ou humanitaires, et valorisation du double maillage<sup>1</sup> qui fonde notre fédération.

Nous espérons que cette lecture suscitera chez vous l'envie d'innover à votre tour, de vous engager dans la consolidation du réseau et de contribuer, par l'initiative étudiante, à la valorisation de notre profession et à la vitalité de la vie associative.

1. Le double maillage correspond au lien qu'a l'association avec sa fédération de filière (FFEO) et sa fédération territoriale, qui peut elle-même être adhérente à la FAGE (Fédération des Associations Générales Étudiantes).



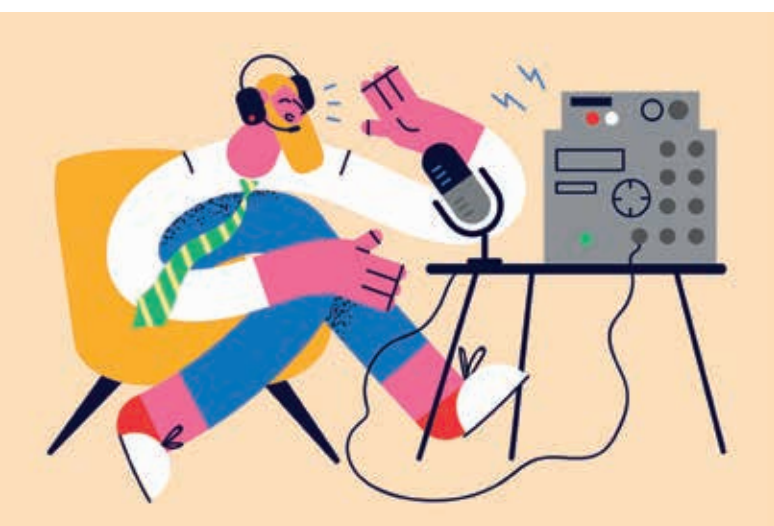


Le stand de l'AssETO sur la place Jean Jaurès

## La participation de l'AssETO au Téléthon 2024 le samedi 30 novembre 2024

À Tours, l'association AssETO (Association des Étudiants Tourangeaux en Orthoptie) donne une traduction éloquente de l'engagement des étudiants orthoptistes.

## Une journée qui a pu se conclure par un passage sur la radio tourangelle CITERADIO



À l'occasion d'une journée de mobilisation en faveur du Téléthon, deux membres de l'AssETO – Alice Masson, Présidente, et Élisabeth Lebaill, Vice-Présidente en charge des actions caritatives – ont été invitées à intervenir sur les ondes de la radio tourangelle CITERADIO. Si leur passage à l'antenne visait essentiellement à revenir sur l'engagement de l'association lors de l'édition 2024



Une partie des membres du bureau de l'AssETO, présents sur le stand (De gauche à droite : Alice, Elisa, Marilou, Aleyn)

Le 30 novembre dernier, quatre de ses membres ont organisé une collecte de fonds et des animations de sensibilisation aux maladies génétiques rares, en lien avec le Téléthon.

« L'AssETO (Association des Étudiants Tourangeaux en Orthoptie) était présente sur la place Jean Jaurès à Tours dans le cadre de la collecte de dons du Téléthon. Sur le stand de notre association nous avons organisé une vente alimentaire : gâteaux faits maisons par nos étudiants orthoptistes volontaires, boissons chaudes et friandises. », confie Alice, présidente de l'AssETO. « Celle-ci a permis de récolter la somme de 169,30 euros. Les fonds collectés à l'occasion du Téléthon permettent de financer la recherche sur les maladies rares et le développement thérapeutique. », ajoute-t-elle.

du Téléthon, les deux membres de l'AssETO n'ont pas manqué de contribuer à visibiliser la profession d'orthoptiste, tout en offrant une présentation des diverses actions menées par l'association tout au long de l'année universitaire.

Dans un premier temps, Alice Masson a offert un portrait détaillé de notre profession en rappelant que l'orthoptiste est un professionnel paramédical spécialisé dans la rééducation des troubles visuels et la pré-consultation en ophtalmologie. Ce type d'intervention contribue à une démocratisation et à une visibilité de notre profession encore méconnue. Elle a également décrit le parcours de formation menant au certificat de capacité d'orthoptiste, en insistant sur la diversité des terrains de stage proposés à Tours : CHU Bretonneau, cabinets en exercice libéral, et structures de dépistage en lien avec les services de PMI (Protection Maternelle et Infantile).

Alice a aussi souligné l'exigence de cette formation de trois ans, notamment pour les néo-bacheliers pour qui il est parfois difficile de saisir l'ensemble des enjeux académiques avant de s'y lancer pleinement.



De son côté, Élisabeth Lebaill, étudiante en deuxième année, a partagé son propre parcours, amorcé dès le collège par un stage d'observation.

Plus tard dans l'interview, Elisa a mis l'accent sur l'étroitesse des liens avec certaines pathologies génétiques de la vision et l'importance du rôle de l'orthoptiste dans l'accompagnement et les prises en charge des patients en situation de malvoyance ou de cécité.

Au-delà de cette mobilisation pour le Téléthon, l'AssETO mène de nombreuses actions tout au long de l'année : campagnes caritatives (Octobre Rose, Movember, Sidaction), collectes solidaires pour l'association des Petits Bouchons, participations à des événements comme le Salon des Métiers ou la Journée des Dys à Tours, sans

oublier les temps forts de la vie étudiante, tels que le week-end d'intégration, les sorties inter-promo et le gala annuel.

À l'échelle de la FFEQ, cette action exemplaire s'inscrit dans une stratégie assumée : valoriser les projets locaux pour renforcer la cohésion nationale. Chaque initiative devient ainsi un levier d'appropriation du réseau par les étudiants membres associatifs eux-mêmes, un espace d'expérimentation où se forment les compétences transversales – travail en équipe, gestion de projet, communication – indispensables à leur avenir professionnel. Cet exemple esquisse un modèle d'étudiant acteur et actrice, capable d'allier expertise technique, responsabilité sociale et capacité d'initiative.

## Former pour mieux transmettre, une des missions clés de la FFEQ

Chaque année la FFEQ s'efforce à proposer la possibilité de saisir la nécessité d'innover et de contribuer à la mise en place de projets forts. Cette année encore plusieurs de ses membres ont suivi cette année la formation WE2F (Week-End de Formation des Formateurs), dispensée par la FAGE, décrochant le statut de formateur habilité. Cette certification offre aujourd'hui la possibilité d'animer des WEFAD (Week-End de Formation à Domicile), des sessions de formation locales spécialement pensées pour accompagner les associations adhérentes dans

la conduite de projet, la gestion d'équipe ou encore la stratégie de communication. C'est ainsi tout un arsenal de compétences qui peuvent possiblement vous être transmises, pour que le réseau ne se contente pas de durer, mais qu'il continue de grandir, d'innover et d'essaimer. Une belle manière de faire vivre l'esprit fédératif : par et pour les étudiants.

**Barbara STANKIEWICZ**

*1<sup>ère</sup> Vice Présidente en charge des Affaires Académiques*

**C**hers lecteurs, pour en savoir plus sur l'AssETO, le métier d'orthoptiste et les actions menées lors du Téléthon 2024 par Alice Masson (Présidente de l'AssETO 2024-2025) et Élisabeth Lebaill (Vice-Présidente en charge des actions caritatives), nous vous invitons à découvrir le huitième épisode de CITERADIO.

Cette interview est l'occasion de plonger dans l'engagement, le parcours et la passion de ces deux étudiantes tourangelles pour leur futur métier.

L'émission est accessible en scannant le QR



## Un enjeu central pour le pôle Réseau de la FFEQ

- Valorise les projets associatifs pour renforcer son réseau national,
- Encourage la **montée en compétences** des étudiants (gestion de projet, communication, travail d'équipe),
- Soutient la formation de **futurs professionnels engagés**.



# Retour sur la journée thématique : La prise en soins des troubles neurovisuels

***Le samedi 16 novembre 2024 se déroulait au Collège Edouard Pailleron, à Paris, notre 3<sup>ème</sup> journée thématique sur le thème de la prise en soins des troubles neurovisuels.***



L'année 2024 fut une année importante pour les troubles neurodéveloppementaux (TND) en orthoptie. C'est pourquoi nous avons décidé d'en faire notre sujet lors de cette réunion.

Entre professionnels de santé, étudiants et membres d'associations représentantes, nous étions près d'une centaine réunis.

Après l'accueil des participants avec un petit déjeuner, les premières interventions ont été présentées par :

- ❖ Julia Bosnet, Orthoptiste - Les troubles neuro-visuels.
- ❖ Alice Jeannot Blachere, Orthoptiste - La prise en charge des troubles neuro-visuels.
- ❖ Agathe Legrand, Orthoptiste - Les avancées technologiques dans les troubles neurovisuels.
- ❖ Camille Faure, Orthoptiste - Cas cliniques et prise en charge des troubles du spectre autistique.
- ❖ Isabelle Solti, Opticienne Optikid - Le choix de la monture pour les enfants.

Après une pause buffet dinatoire nous avons eu les interventions de :

- ❖ Emilie Bichon, Ergothérapeute et Théa Bouteille, Orthoptiste - La collaboration orthoptiste ergothérapeute dans la prise en charge des TND.
- ❖ Eloïse Piron, Orthoptiste - Témoignage d'études supérieures et parcours professionnel.
- ❖ Mélanie Ordines, Orthoptiste et présidente du SNAO - L'aspect juridique et technique des troubles neurovisuels.





La prise en charge des troubles neurovisuels par l'orthoptiste est essentielle pour préserver et améliorer la qualité de vie des patients. Ces troubles, souvent liés à des lésions cérébrales ou à un développement plus difficile chez l'enfant, peuvent impacter gravement la perception visuelle, la coordination œil-main, la lecture ou encore l'orientation spatiale.

L'orthoptiste, grâce à son expertise en rééducation visuelle, évalue précisément les déficits et met en place un plan de soin personnalisé pour aider le patient à retrouver une meilleure utilisation de son regard et de ses capacités visuelles. Une prise en charge précoce et adaptée permet ainsi de favoriser l'autonomie et de limiter le handicap associé.

Nous avons pu avoir la participation de 8 partenaires de la FFEO (Essilor, Point Vision, Relais Vision, MACSF, Bausch & Lomb, AGAO, Longue Vue, Optogen) organisé dans un grand village partenaire.

À la fin des interventions nos administrateur-ices étaient conviés à un conseil d'administration en présentiel. Tous les mois, nous organisons un conseil d'administration avec les 16 associations représentant les 16 départements d'orthoptie. Cela nous permet de connaître les problématiques rencontrées mais aussi d'informer l'ensemble des associations sur les avancées de notre filière. Lors de ce conseil d'administration, le dernier sujet en date était l'ouverture de deux nouveaux départements à la rentrée 2025 : Besançon et Dijon.

Le dispositif "personne de confiance" a été mis en place durant toute la journée.

Ce dispositif repose sur une approche de prévention et d'accompagnement visant à garantir un environnement bienveillant lors des événements. Il s'agit de sensibiliser les participants aux notions de consentement et de respect, de proposer des espaces de discussion ou de repli en cas de mal être, peu importe la cause. Nous avons été formés par la FAGE avec un programme incluant la sensibilisation aux violences sexistes et sexuelles (VSS) et aux discriminations, ainsi que des outils concrets pour agir et soutenir les personnes.

Votre engagement, vos échanges enrichissants et votre enthousiasme ont fait de cet événement un moment exceptionnel de partage et d'apprentissage.

**Chloé HOMBERG**

*Trésorière en charge des événements*





# Retour sur le congrès national 2025

**N**otre 8<sup>ème</sup> Congrès Gala s'est déroulé à la Faculté de Médecine à Loos (Lille) sur le thème "Sens et Perception : Un voyage au cœur de la déficience visuelle". Nous étions plus de 150 réunis pour en savoir plus sur la déficience visuelle et ses secrets.



Ce samedi 25 janvier 2025 aura été intense entre interventions professionnelles et formations partenaires.

- ♦ Karine Beaussart, Orthoptiste et responsable pédagogique du département d'orthoptie de Lille - Les examens des atteintes visuelles.
- ♦ Pierre Labalette, Professeur Ophtalmologue et directeur du département d'orthoptie de Lille - Une pathologie cécitante.
- ♦ Katrine Hladiuk, Orthoptiste et membre d'ARIBA - La rééducation de la déficience visuelle : mode d'emploi.
- ♦ Alice Wattel, Orthoptiste au Centre National de Ressources Handicaps Rares - Déficience visuelle et handicap rare : adapter notre pratique orthoptique.







- ◊ L'association des Chiens Guides d'Aveugle du Centre Paul Corteville.
- ◊ Arthur Aumoite, patient atteint de déficience visuelle et Professeure Isabelle Audo, ophtalmologiste - Patients partenaires dans les pathologies visuelles de l'hôpital National des 15-20.

Concernant les formations partenaires nous avons eu la chance d'avoir :

- ◊ Relais Vision - Le dépistage des pathologies cécitantes par les orthoptistes libéraux.
- ◊ Essilor - La déficience visuelle, comment gérer la lumière ?
- ◊ Point vision - La réfraction du malvoyant.
- ◊ Orthatlantic - Le bilan basse vision chez l'enfant.
- ◊ AGAO - Les premiers pas en exercice libéral.

L'orthoptiste joue un rôle essentiel dans la prise en charge de la déficience visuelle. En collaboration avec les ophtalmologistes et opticiens, il évalue les capacités visuelles résiduelles et met en place des stratégies de rééducation adaptées pour optimiser l'autonomie des patients. Grâce à des exercices spécifiques, des conseils sur l'aménagement de l'environnement et l'utilisation d'aides visuelles, l'orthoptiste aide à compenser les limitations visuelles et à maintenir une qualité de vie satisfaisante.



8ème Congrès Gala  
25.01.2025 Lille



Un grand village partenaire était organisé pour permettre aux étudiants d'en apprendre d'avantage sur eux et ce qu'ils peuvent leur apporter dans leur quotidien, nous y avons retrouvé : Point Vision, Essilor, Relais Vision, Teo, J&J, Bausch & Lomb, Temeoo, Orthatlantic, AGAO, Optikid, Eyesoft, Vega, MACSF, ICISANTE, Ecole de Chiens guide, la FAGE et le SNAO.

Concernant les temps de restauration nous avons eu la chance d'avoir la friterie MOMO, connue pour son apparition dans le film Bienvenue chez les ch'tis ! Notre spécialité du nord a beaucoup plus à tous et toutes.

Cette journée s'est finie avec notre Gala annuel, au Restaurant Fort de Mons avec buffet cocktail et DJ pour un temps de convivialité entre étudiants.

Merci à l'équipe organisatrice, nos intervenants, nos partenaires, et vous tous et toutes qui êtes venus à notre 8ème Congrès-Gala national !

**Chloé HOMBERG**

*Trésorière en charge des événements*

# Focus Juridique

## *Facturation des actes par l'orthoptiste*

### *Actes hors nomenclature et dépassement d'honoraires*

***L***es orthoptistes sont légitimes à s'interroger sur les libertés qui leur sont accordées en matière de facturation de leurs honoraires.

*Il y a tout lieu de distinguer entre les actes remboursables par l'Assurance Maladie dans le cadre de la convention nationale des orthoptistes et les autres (article 19 de ladite convention).*

*Bien évidemment, l'orthoptiste ne peut facturer que des actes entrant dans son domaine de compétence listés aux articles R.1110-1 et suivants du code de la santé publique (aussi appelé décret de compétence).*

#### **Concernant les actes non remboursables par l'Assurance Maladie**

Il s'agit des actes visés dans le décret de compétence (que l'orthoptiste est autorisé à accomplir) mais qui n'ont pas été « codés » dans la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP).

À titre d'exemple, la pachymétrie cornéenne sans contact (article R.4342-6 1<sup>o</sup>) peut être accomplie par un orthoptiste sur prescription médicale ou dans le cadre d'un protocole organisationnel. Néanmoins, cet acte est absent de la NGAP.

Pour ces actes, intitulés « hors nomenclature », l'orthoptiste peut librement fixer ses honoraires.

Attention toutefois, l'orthoptiste devra avoir informé le patient, préalablement à l'accomplissement de l'acte :

- ◆ Du montant de ses honoraires ;
- ◆ Du fait que l'acte n'est pas remboursé par l'Assurance Maladie.



## Concernant les actes remboursables par l'Assurance Maladie

Le remboursement par l'Assurance Maladie est conditionné par le respect, par l'orthoptiste, de la convention nationale précitée.

Ladite convention précise que les actes ne peuvent donner lieu, par principe, à une cotation supérieure ou à un dépassement d'honoraires (article 15).

Par conséquent, la liberté dans la fixation des tarifs de l'orthoptiste pour les actes remboursables est très limitée.

Une exception est cependant prévue par ladite convention (article 21) :

*« En cas de circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du malade non liées à un motif médical, telles que les soins donnés à heure fixe ou en dehors de l'horaire normal de l'orthoptiste, déplacement anormal imposé à l'orthoptiste à la suite du choix par le patient d'un orthoptiste éloigné de sa résidence, etc.*

*Dans ce cas, l'orthoptiste fixe ses honoraires avec tact et mesure et indique sur la feuille de soins le montant perçu ainsi que le motif du dépassement (dépassement exceptionnel : DE).*

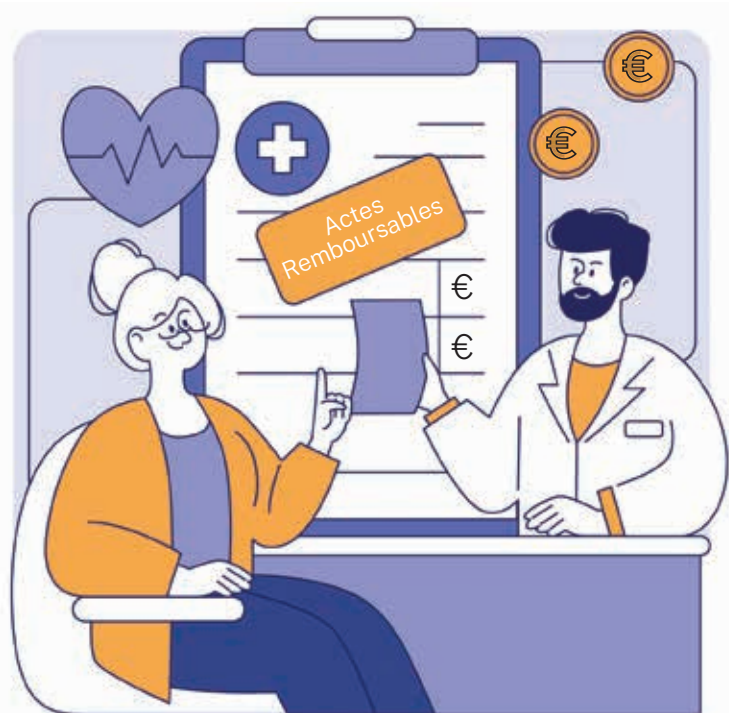
*L'orthoptiste fournit à l'assuré toutes les informations nécessaires quant à ce supplément non remboursé par l'Assurance Maladie et lui en indique notamment le montant et le motif. »*

Autrement dit, l'orthoptiste est habilité à facturer au patient un « dépassement d'honoraires » mais devra justifier auprès du patient et de la CPAM des « circonstances exceptionnelles » le justifiant.

Par ailleurs, l'orthoptiste devra avoir informé, préalablement à l'accomplissement de l'acte, le patient de l'application d'un dépassement d'honoraire, de son montant, et de son caractère non-remboursable par l'Assurance Maladie.

Il est recommandé aux orthoptistes d'appliquer ce dépassement d'honoraires avec parcimonie car un manquement constaté par la CPAM à ce titre pourrait donner lieu à une sanction, sanction pouvant aller jusqu'à un déconventionnement.

En outre, l'orthoptiste ne peut, lorsqu'il utilise la procédure de dispense d'avance des frais prévue à l'article 22 de la convention, percevoir de dépassements d'honoraires.



Un dernier mot s'agissant des orthoptistes salariés : ceux-ci sont tenus au respect de la convention nationale (à l'instar des orthoptistes libéraux).

Toutefois, selon l'article 20 de ladite convention, lors de l'accomplissement d'un acte par l'orthoptiste salarié, « l'orthoptiste salarié atteste la prestation de l'acte et l'employeur le paiement des honoraires. Ils apposent respectivement leur signature dans la colonne réservée à l'exécution de l'acte et dans la colonne réservée à l'attestation du paiement des honoraires. »

Ainsi, c'est l'employeur qui devrait assumer la responsabilité en cas de facturation non-conforme à ladite convention.

**Maître Christian COURSAGET**

Avocat



# Engagement

## *Chamoisines Podcast et la FFEO* *Un podcast, des voix. Une vision du soin,* *quand les voix de l'optique et de l'orthoptie* *se font écho*

**U**n dimanche de juin 2024, un micro, trois voix et un objectif commun : faire connaître ou (re)découvrir les engagements portés par le Bureau National de la Fédération Française des Étudiant·e·s en Orthoptie (FFEO).

Ce moment d'échange, de dialogue et de transmission, donnera lieu quelques semaines plus tard, le dimanche 25 août 2024, à la sortie du 49<sup>e</sup> épisode de Chamoisines Podcast, réalisé et animé par Inès Philippart, opticienne de 25 ans et fondatrice du podcast.

Pour le Bureau National de la FFEO 2023-2024, ce 49<sup>ème</sup> épisode n'est pas un simple enregistrement. C'est l'aboutissement de plusieurs échanges, initiés par Inès elle-même, à un moment où la Fédération était en pleine préparation de sa deuxième Journée Thématique, entièrement dédiée à l'approche pluridisciplinaire en orthoptie.





## Une collaboration, des objectifs pluriels

Depuis sa création le 27 avril 2022, Chamoisines Podcast s'est donné une mission : mettre en lumière la diversité des acteurs de la filière des "30" – Opticien, Orthoptiste, Ophtalmologiste –. Chaque semaine, un nouveau portrait, une nouvelle voix, une nouvelle perspective sur le monde de la vision. Aujourd'hui, près de 70 épisodes composent cette série, véritable cartographie vivante de la filière visuelle.

L'épisode 49, en collaboration avec la FFEO, marque une nouvelle étape. Pour la première fois, Inès tend son micro à la Fédération assurant la représentation des plus de 1400 étudiants en orthoptie que dénombre le territoire.

Un échange en trio, où Clémence Jeanneteau (Présidente), Roxane Cottrel (Vice Présidente en charge de la Prévention, Citoyenneté et Solidarité) et Barbara Stankiewicz (Vice Présidente en charge des Affaires Académiques) prennent la parole pour raconter, expliquer, transmettre l'histoire de la FFEO.

En trente minutes, les trois membres du Bureau National de la Fédération Française des Étudiant-e-s 2023-2024

sont revenues sur la genèse de la fédération, ses actions concrètes pour les étudiant-e-s, son engagement au quotidien. Trente minutes pour visibiliser la formation conduisant à l'obtention du certificat de capacité d'orthoptiste, parfois même déconstruire certains clichés planant sur la FFEO, en donnant la parole à des orthoptistes en formation.

## Trente minutes pour questionner, déconstruire et transmettre l'engagement et la vision des jeunes sur l'évolution de nos pratiques de demain

Comme un écho à la table ronde initiée quelques mois plus tôt, lors de la deuxième édition de la Journée Thématique de la FFEO au mois de mars 2024 où les étudiants étaient amenés à se réunir sous le thème "La Collaboration au cœur de l'orthoptie", cet épisode de Chamoisines Podcast s'inscrit dans une dynamique déjà bien engagée : celle du dialogue interprofessionnel et de la connaissance des pratiques de chaque professionnel.

Les prises de paroles ainsi que les échanges entrepris durant l'enregistrement de ce 49<sup>ème</sup> épisode nous ont également permis de débattre autour de la nécessité d'ouvrir le dialogue, de mieux connaître la complémentarité entre les métiers, la nécessité de décloisonner certaines pratiques et de rappeler le rôle fondamental du travail pluridisciplinaire dans la prise en charge du patient.

Les espaces d'écoute, de dialogue, et de transmission à l'image de celui créé par Inès Philippart, sont le témoignage de l'engagement d'une génération, prête à repenser les fondations de nos pratiques professionnelles. Une vision du soin tournée vers l'avenir, mais ancrée dans le réel.





## Nous avons inversé les rôles en donnant à Inès Philippart (créatrice de Chamoisines Podcast), le rôle de l'interviewée

Riche de cette expérience, une évidence s'imposait pour la FFEO : il fallait, nous aussi, à notre tour, donner la parole à celle qui les recueille. En effet, derrière Chamoisines Podcast, se cache Inès Philippart. Une professionnelle âgée de 25 ans, qui a su créer un espace d'expression unique pour faire circuler les expériences, transmettre les parcours, et inspirer les générations à venir.

Dans les coulisses de cet épisode comme dans tous les autres, Inès agit avec une conviction simple : les

histoires doivent être partagées pour questionner nos pratiques tout en suscitant de la réflexion.

Pour mieux comprendre son parcours et les coulisses de cette collaboration, nous avons posé quelques questions à Inès Philippart. Elle revient ici sur la genèse de Chamoisines Podcast, sa vision du métier et les raisons qui l'ont poussée à tendre le micro à la FFEO.

### Chamoisines Podcast est né il y a trois ans. Qu'est-ce qui t'a donné envie de te lancer dans cette aventure audio ?

**Inès Philippart :** J'étais étudiante en BTS Opticien-Lunetier en alternance. Dès ma sortie du Bac j'ai travaillé en magasin d'optique pendant deux ans. C'était une enseigne en galerie commerciale, très axée sur la vente et peu sur la santé visuelle. Seulement à 18/19 ans, j'avais peu de recul sur ce qu'il était possible d'avoir comme pratique et donc je pensais qu'être opticienne, c'était seulement ça. Et puis j'ai rencontré des professeurs qui avaient poursuivi leurs études au-delà du BTS et qui

avaient une pratique qui me semblait très intéressante. Sans ces rencontres, je serai certainement restée dans ce magasin sans me rendre compte qu'il existait autre chose qui me convenait davantage. Je pense que chaque rencontre nous enrichit et dans le podcast Chamoisines, chaque épisode est une rencontre avec un professionnel de l'optique que je partage pour que cela profite au plus grand nombre et puisse, je l'espère, inspirer et apporter des informations.

### Comment as-tu connu la FFEO ? Quelles étaient tes « idées » sur la FFEO ? Pourquoi as-tu souhaité entreprendre une collaboration avec elle ?

**I. P.-** J'ai connu la FFEO sur Instagram d'abord puisque j'avais fait un tour des comptes qui existaient autour de l'optique. Et puis j'ai fait un épisode de podcast avec Antoine Maignan qui est un des fondateurs (Vice-Président en charge des Partenariats durant le mandat 2018 - ndlr). J'ai trouvé l'initiative de cette Fédération

très intéressante. Ensuite, j'ai plusieurs amis qui ont commencé comme moi des études d'opticien et qui ont bifurqué vers des études d'orthoptie. J'avais alors envie de mettre en avant aussi les étudiants orthoptistes et de m'adresser à eux. J'avais déjà un super avis sur la FFEO avant l'épisode. (sourire).

**I. P.-** Qui de mieux que les étudiants et orthoptistes membres de la FFEO pour parler de la FFEO ! J'avais envie de leur donner la parole pour qu'ils expliquent le but de la Fédération mais aussi qu'ils partagent en détail les actions mises en place.

**I. P.-** Quand je cherchais mes études post Bac je n'ai pas du tout pensé à l'orthoptie. Je ne connaissais pas ce métier et encore moins les études pour y accéder. Pourtant je savais que je souhaitais me diriger vers le paramédical ! En BTS OL (BTS Opticien Lunetier -ndlr) j'ai pris connaissance de ce métier et j'avais d'ailleurs passé les concours d'entrée pour Toulouse. Je n'avais pas été prise mais c'était pour me laisser une porte

**I. P.-** Oui en cabinet je travaille depuis toujours avec des orthoptistes. Je dois avouer qu'au départ je partais du principe que nous avions des compétences et pratiques différentes donc je ne m'intéressais pas forcément à

**I. P.-** Je pense qu'il peut sembler plus accessible pour des opticiens qui travaillent en cabinet puisqu'ils voient et travaillent directement avec des orthoptistes. Toutefois, je pense que les opticiens en magasin et les orthoptistes libéraux peuvent travailler main dans la

**I. P.-** La pluridisciplinarité est la clé d'un parcours client/patient réussi selon moi. Connaître les autres professionnels de santé du parcours de soin de ses patients est donc primordial. Pour cela, il est impératif d'aller à leur rencontre pour se présenter et connaître leurs compétences et spécialités. Pour découvrir d'autres

ouverte si jamais. Par contre je n'avais pas idée de ce qu'était réellement ce métier, des pratiques et lieux de pratique qui étaient possibles.

leur prise en charge. Avec le temps, je pense toujours la même chose à ceci près que j'ai conscience de notre complémentarité. Il m'est alors apparu nécessaire que j'en sache plus sur la prise en charge orthoptique.

main dans l'intérêt du client/patient. Je pense à des prises en charge basse vision ou enfant par exemple. Et malgré les idées reçues, cette collaboration est tout à fait accessible. Un zeste de bienveillance sur un lit de communication et le tour est joué !

professionnels au-delà de sa zone géographique, le podcast Chamoisines est idéal : découvrir leur parcours et leur pratique, qu'ils soient spécialisés en basse vision, dans la vision du sportif, ou bien d'autres métiers plus niches comme oculariste.

*1<sup>ère</sup> Vice Présidente en charge des Affaires Académiques*





# Anthony Onofré, l'éclaireur du quotidien, la flamme de l'engagement

**C'est au détour d'une interview réalisée au mois de janvier qu'Anthony Onofré, orthoptiste libéral à Nantes depuis 2019 et associé co-gérant de la société Orthatlantic, nous confie n'avoir jamais brillé aux épreuves de 100 mètres au collège. Pourtant, en juillet 2024, Anthony Onofré a couru, flambeau olympique à la main, acclamé par une foule en liesse. C'est pour une autre forme d'endurance qu'il a choisi de briller : celle de l'engagement désintéressé, de la générosité et de la solidarité.**

En effet, la flamme olympique, pour cet événement exceptionnel qu'ont été les Jeux Olympiques de Paris 2024, ne se transmet pas seulement entre les champions du chronomètre. Elle passe aussi de main en main entre celles et ceux qui font battre le cœur des territoires et/ou qui brillent par leur action collective. Parmi eux, Anthony, orthoptiste libéral et militant associatif infatigable.

**“Tous les porteurs de la flamme ont en commun d'avoir été sélectionnés pour leur parcours de vie inspirant répondant à au moins l'une des trois énergies des relais de la flamme de Paris 2024 : l'énergie du sport, l'énergie des territoires et l'énergie du collectif.” Nous confie – Anthony Onofré**

## Un parcours d'engagement déjà bien tracé pour Anthony Onofré

Avant son entrée en études au sein du département d'orthoptie de Nantes, Anthony Onofré s'est illustré par un engagement protéiforme. Celui-ci débute en 2015 par des maraudes à Brest. Durant cette même année, Anthony réalise également de multiples animations en maison de retraite, action bénévole qu'il poursuivra jusqu'en 2016. Les prémisses de cet engagement se poursuivront en élargissant le public bénéficiaire de ces actions.

De 2017 à 2019 Anthony Onofré a assuré l'encadrement de colonies de vacances pour des jeunes en situation de précarité ou placés sous la protection de l'enfance : il s'implique sur le terrain, au plus près des besoins.

Très tôt, il prend aussi des responsabilités au sein du département d'orthoptie de Nantes, où il est alors étudiant. Anthony Onofré s'investit, en effet, en qualité de délégué en Commission Pédagogique et Scientifique (CPS) puis fonde le Bureau des Étudiants en Orthoptie de Nantes (ENO – ndlr) dont il sera le premier président. Outre la défense des conditions d'études des étudiants nantais, Anthony organisera des galas, des week-ends d'intégration à destination des étudiants orthoptistes rattachés au département nantais.

Cette dynamique se prolongera bien au-delà de l'université, puisqu'en 2019, il crée l'association Breizh

Orthostéo pour participer au 4L Trophy, acheminant matériel scolaire et denrées alimentaires jusqu'au Maroc.

En parallèle, il devient le pilier de l'association Route du Monde, qu'il préside et dirige depuis 2021, organisant chaque année des séjours inclusifs pour des jeunes de l'Ouest, avec ou sans accompagnement social. Il en coordonne chaque aspect : logistique, itinéraires, intendance, animation, communication.

Outre son activité libérale, il continue aussi à mettre ses compétences au service de projets solidaires à l'international, à travers deux missions humanitaires qu'il effectue en 2023 et en février 2025. Cette fois-ci, il se rend au Cambodge, pour l'association *Pour les yeux du monde*. À bord d'un bateau transformé en clinique ophtalmologique itinérante, il sillonne les zones les plus reculées pour aller au plus près des populations isolées. Entouré d'une équipe pluridisciplinaire (opticiens, ophtalmologistes, anesthésistes, infirmiers) il prescrit des lunettes, assiste aux interventions chirurgicales (cataractes, ptérygions), et contribue à offrir des soins visuels essentiels à près de 90 patients par jour.

Un parcours sans interruption, porté par une conviction profonde : l'engagement est une manière de faire bouger les lignes, ici comme ailleurs.



## Retour sur expérience de porteur de flamme : Entretien avec Anthony Onofré, orthoptiste et porteur de la flamme olympique

Durant les Jeux Olympiques de 2024, l'accent a été mis sur des parcours de vie inspirants, articulés autour de trois types d'énergies : l'énergie du sport, l'énergie des territoires et l'énergie du collectif. C'est à ce titre qu'Anthony Onofré, orthoptiste libéral à Nantes et fortement impliqué dans des actions associatives, a été sélectionné.

Nous avons souhaité retracer avec lui cette expérience hors du commun. Partagé entre fierté, émotion et humour, Anthony nous relate les coulisses de sa sélection – non sans un trait d'autodérision –, la journée du relais, et revient sur la portée symbolique de cette flamme qu'il a eu l'honneur de porter.

Un témoignage fort pour la communauté orthoptique, à la croisée du dépassement personnel et de l'action collective.



### Barbara Stankiewicz : Comment as-tu appris ta sélection pour porter la flamme olympique ?

**Anthony Onofré :** Quelle surprise ce fut pour moi lorsque mon banquier m'a appelé en juillet 2023 pour me proposer de tenir la flamme Olympique. Mon banquier, M. Ardois Vigneux, qui suit aussi mon association Route du Monde, m'a proposé de porter la flamme. Il connaissait mon engagement associatif et la Caisse d'Épargne, en tant que sponsor du relais, pouvait recommander des profils inspirants. Je n'ai pas hésité une seconde à accepter ce challenge, même si je ne savais pas exactement ce qui m'attendait.

### B.S.- Quelles ont été les étapes avant de participer concrètement au relais ?

**A.O.-** J'ai rempli quelques dossiers et quelques semaines avant le départ, voilà enfin le mail qui m'indique que c'est certain je vais avoir l'honneur d'être un « éclaireur ». Un moment de soulagement... suivi d'une petite inquiétude : allais-je devoir courir un marathon ? Me voilà rassuré, je sais aussi enfin combien de kilomètres je vais devoir courir, Ha ! non ! C'est finalement 200 mètres, ouf !

### B.S.- Tu nous a confié avoir quelques appréhensions avant cette aventure, peux-tu revenir sur tes pensées lorsque tu as accepté de participer au Relais de la Flamme Olympique ?

**A.O.-** En effet, mes proches le savent, je ne suis pas très sportif et j'ai toujours été nul en sport au collège comme au lycée... (rire – ndr) Vous l'aurez bien compris ce n'est pas grâce à mon côté sportif – pourtant je fais beaucoup de danse de couple – mais grâce à mon investissement bénévole dans diverses associations. J'ai donc bien entendu accepté ce challenge de tenir la flamme olympique car je ne savais pas ce qui allait m'attendre.

### B.S.- Comment s'est déroulée la journée du relais ?

**A.O.-** C'était une journée exceptionnelle, millimétrée du début à la fin. Après un rapide briefing, nous étions tous un peu tendus : personne n'a touché au petit-déjeuner ! Puis nous sommes montés dans un bus qui nous déposait chacun à notre point de relais. L'ambiance était incroyable : beaucoup de camaraderie et un vrai esprit collectif.

### B.S.- Qu'as-tu ressenti au moment précis de porter la flamme ?

**A.O.-** L'attente de la flamme est un moment singulier. Autour de moi, les passants s'arrêtaient, posaient des questions, prenaient des photos. Toutes les personnes autour de nous veulent savoir notre parcours, veulent savoir qui on est ! Puis le porteur précédent arrive à notre hauteur, moment solennel quand ma torche s'allume au contact de celle de mon collègue.

### B.S.- Tu nous as confié que tout s'est enchaîné très rapidement une fois la flamme allumée (peut-être même un peu trop !) Comment as-tu vécu ce moment, as-tu une anecdote à nous partager ?

**A.O.-** Oui en effet. Une fois la flamme transmise, c'est parti pour les quelques centaines de mètres à courir. Tout cela acclamé par mes proches et les personnes venues voir le passage de la flamme. J'ai donc couru mais

sans doute un peu trop vite... Petite anecdote amusante : Les caméramans m'ont dit deux fois de ralentir car je courrai trop vite ! Je courrais trop vite non pas pour eux mais pour le chronomètre à respecter à la lettre.

**B.S.- La transmission de la flamme marque un moment fort, tout autant que le départ. Qu'as-tu ressenti en la confiant à l'éclaireur suivant ?**

**A.O.-** C'était un moment aussi fort que le départ. Ce fut une grande fierté, un immense honneur de la porter et de la donner à l'éclaireur suivant ! J'en garderai un souvenir exceptionnel et j'en suis très fier.

**“ J'en garderai un souvenir exceptionnel et j'en suis très fier  
Anthony Onofré ”**

## Un message aux étudiants : engagez-vous

La sélection d'Anthony Onofré au relais de la flamme olympique illustre la valorisation croissante des parcours associatifs et de l'engagement citoyen dans le monde professionnel. Son engagement constant, en parallèle de son activité d'orthoptiste libéral, témoigne de la capacité à articuler pratique clinique et action citoyenne.

Son expérience constitue un exemple inspirant pour l'ensemble des étudiants et professionnels en orthoptie, incitant à considérer l'action associative comme une composante essentielle du développement personnel et professionnel.

Anthony Onofré est un éclaireur – pas seulement pour 200 mètres de relais –. Il est de ceux qui tracent la voie, qui montrent que l'on peut conjuguer activité professionnelle et altruisme militant. Son témoignage est un appel. À toutes celles et ceux qui hésitent à s'impliquer, à fonder une association, à prendre des responsabilités, à partir sur le terrain : foncez.

**“Parce que le bénévolat pour moi, c'est quelque chose qui a du sens et qui m'épanouit. Je pense qu'il aide chacun à se construire, à prendre sa place, à contribuer à une société plus solidaire et plus juste.” – A. O.**

Aujourd'hui, entre deux rendez-vous, Anthony continue de véhiculer son engagement en prenant part à des projets ambitieux.

**Barbara STANKIEWICZ**

*1<sup>ère</sup> Vice Présidente en charge des Affaires Académiques*

### 2015 à 2016

#### Prémisses d'un engagement sur les terres bretonnes

- Maraudes à Brest (3 mois)
- Bénévolat en maison de retraite : animations en groupe et entretiens personnel

### 2017 – 2019

#### Multiplication des initiatives : “ sur les bancs de l'université et en dehors ”

##### Bénévolat dans le cadre de colonie de vacances :

- Moniteur bénévole de colonies de vacances (*Route du Monde*) & Conducteur de minibus pour des Jeunes de sa région et jeunes en situation d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

##### Objectifs :

- Offrir des séjours d'un mois à des prix les plus attractifs possibles, en France et à l'étranger en favoriser la découverte culturelle et l'ouverture au monde
- Promouvoir l'inclusion sociale par le voyage

##### À l'université :

- Délégué en Commission Pédagogique et Scientifique (CPS)
- Fondateur & président du BDE d'orthoptie (Nantes) – ENO (Organisation du WEI, gala, tutorat, valorisation du métier)

##### Action à l'international :

- Création de l'association Breizh Orthostéo et participation au 4L Trophy au Maroc (acheminement de matériel scolaire, de denrées alimentaires et de dons financiers dans le cadre d'une mission humanitaire)

### 2021 - Aujourd'hui

- Président bénévole de l'association *Route du Monde*
  - Directeur des séjours annuels : organisation complète (logistique, itinéraire, intendance, communication, budget, équipe d'animation, coordination des familles, événements de retrouvailles)
- Aménagement de son agenda professionnel
  - Objectif : consacrer une journée hebdomadaire à la préparation des projets (réservation car, mini bus, intendance, économe, trésorerie, flyers, réservation des campings, création de l'itinéraire, mails aux familles, recrutement des animateurs, organisation de retrouvailles, AG, etc.)

### 2023

#### 1<sup>ère</sup> Mission humanitaire au Cambodge avec l'association *Pour les Yeux du Monde*

- Clinique mobile/itinérante sur bateau : 90 patients/jour
- En équipe pluridisciplinaire : Prescriptions (orthoptistes), montages de lunettes (opticiens), chirurgie (ophtalmologistes/anesthésistes/infirmiers)

### Février 2025

#### Nouvelle mission humanitaire au Cambodge pendant 2 semaines (février 2025)

# Articles scientifiques

## *La classification handisport chez les déficients visuels*

### Introduction

En France, tout a commencé avec la création de l'Association des Mutilés de France en 1954. Le mouvement sportif Handisport a connu une importante évolution depuis. Cette association devient en 1977, la Fédération Française Handisport (FFH). Sa mission est de proposer une activité sportive adaptée à toute personne présentant un handicap physique ou sensoriel.

La FFH encadre près de 35 000 licenciés et plus de 60 000 participants. Parmi eux, 3 000 athlètes déficients visuels participent à diverses disciplines adap-

tées. Cet article présente les principes de classification, les outils utilisés pour évaluer la vision, et les statistiques illustrant l'engagement des déficients visuels dans le sport.

La classification dans le domaine du handisport vise à garantir l'équité lors des compétitions en regroupant les athlètes selon leurs capacités fonctionnelles. Pour les déficients visuels, cette classification est essentielle afin d'adapter les règles et les catégories sportives aux spécificités de chaque individu.

### Les sports adaptés aux déficients visuels

Les sports pour déficients visuels sont conçus pour exploiter au mieux leurs capacités résiduelles tout en respectant les principes de compétition équitable. Parmi les disciplines les plus populaires :

- ◆ **Cécifoot** : football adapté, pratiqué avec un ballon sonore.
- ◆ **Goalball** : sport collectif créé spécialement pour les déficients visuels. L'objectif est d'envoyer un ballon sonore à la main (depuis sa zone de lancer) dans le but adverse en le faisant rouler, et de protéger son but des tirs adverses.
- ◆ **Athlétisme** : avec l'aide d'équipements et de guides pour les courses (selon la classification de l'athlète).
- ◆ **Judo** : adapté avec un contact constant entre les adversaires.
- ◆ **Ski alpin et nordique** : pratiqué avec des guides vocaux ou sonores.
- ◆ **Showdown** : se joue comme le tennis de table, à deux joueurs se trouvant face à face à une table rectangulaire aux bords arrondis et surélevés d'environ quinze centimètres

Ces sports incluent des adaptations techniques (ballons sonores, balises) et humaines (guides ou arbitres formés).





## La classification des déficients visuels

### Les catégories de classification

La classification est définie comme une procédure incontournable dans le milieu compétitif qui consiste à évaluer le potentiel physique, visuel ou auditif de chaque compétiteur, d'en étudier l'impact sur la pratique et le geste technique afin de l'intégrer dans une catégorie appelée « classe de handicap ».

Les classes servent à rétablir l'équité dans la compétition sportive, réduire ou annihiler les désavantages liés au handicap afin de donner à chacun les mêmes chances de victoire basées uniquement sur le niveau sportif.

Les athlètes déficients visuels sont regroupés en quatre classes principales selon leur acuité visuelle et leur champ visuel (B1, B2, B3 et NE : non éligible). Certaines disciplines, comme le cécifoot, n'incluent que les classes B1, tandis que d'autres peuvent regrouper les catégories B2 et B3 en raison des contraintes de la compétition. Depuis peu, certaines disciplines ont une cinquième classe.

Les critères d'éligibilité ne sont pas les mêmes que les critères de la malvoyance de l'OMS. Il est donc important de classer pour savoir si l'athlète est éligible ou non au handisport.

### Les critères et outils d'évaluation

Pour établir la classification, deux principaux paramètres sont mesurés :

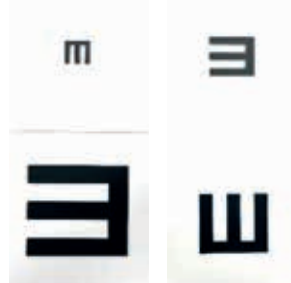
1. L'acuité visuelle : évaluée avec des échelles spécifiques comme la BVRT (Berkeley Rudimentary Vision Test). Cette échelle permet de mesurer précisément la capacité à discerner des détails à différentes distances. Il permet de détecter des cas de triche mais a aussi l'avantage de ne pas faire appel à un alphabet ce qui permet de classer des athlètes du monde entier n'ayant pas le même alphabet que nous.

Une acuité visuelle très faible ne peut souvent pas être mesurée avec des tableaux de lettres, même à des distances de visualisation rapprochées. Le Berkeley Rudimentary Vision Test (BRVT) a été développé comme un test simple pour étendre la gamme de mesure de l'acuité visuelle au-delà des limites des tableaux de lettres en simplifiant systématiquement la tâche visuelle et en utilisant des distances de visualisation rapprochées pour obtenir de grandes tailles angulaires.

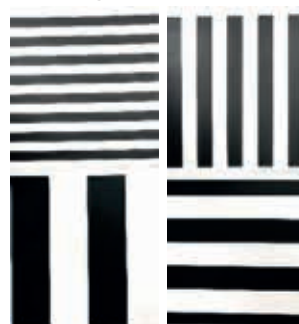
**Description du test :** trois paires de cartes : Une paire de cartes comporte quatre optotypes (E) de tailles différentes. Une autre paire de cartes comporte

quatre cibles d'acuité de réseau de quatre tailles différentes également. La troisième paire de cartes comporte un test de projection de champ blanc et un test de discrimination noir et blanc.

*Single Tumbling E Card-Pair*



*Grating Acuity Card-Pair*



*Basic Vision Card-Pair*



2. Le champ visuel : Cet examen évalue le champ visuel monoculaire réalisé avec la lumière en III-4. Il nous permet d'identifier les zones de vision fonctionnelle et définit le diamètre de la zone de champ visuel restante. C'est cette donnée qui est prise en compte pour définir la classe.

Ces outils garantissent une évaluation uniforme et fiable des aptitudes visuelles. Nous sommes 6 orthoptistes en France à avoir été formés (en 2019) pour pouvoir statuer sur une classification nationale. Les classifications internationales sont réalisées par des ophtalmologistes classificateurs (français ou étrangers).

## Les chiffres-clés du sport chez les déficients visuels

La Fédération Française Handisport compte environ **3 000 licenciés déficients visuels** soit environ **10 % de ses adhérents**

Parmi ces sportifs, les disciplines les plus prisées sont **l'athlétisme (40 % des licenciés)** et le **cécifoot (20 %)**

En France, la proportion de **femmes parmi les athlètes déficients visuels** est en augmentation, représentant actuellement **35 % des licenciés** dans cette catégorie.



### Conclusion

La classification des déficients visuels dans le handisport constitue un pilier fondamental pour assurer l'équité et l'inclusion. En structurant les compétitions en fonction des aptitudes fonctionnelles, cette approche valorise les performances individuelles tout en favorisant la compétition. Les efforts de la Fédération Française Handisport et des instances internationales illustrent l'engagement envers une pratique sportive adaptée et accessible. Avec des chiffres en constante progression, le sport chez les déficients visuels continue d'être une source d'inspiration et de performance.

### Sources

- Site officiel de la FFH
- Dossier de presse : <https://www.bleushandisport.com/wp-content/uploads/2024/04/handisport-dossier-de-presse-bleus-handisport-v1-1pptx-4.pdf>
- The Berkeley Rudimentary Vision Test Ian L. Bailey\*, A. Jonathan Jackson†, Hasan Minto‡, Robert B. Greer‡, and Marlena A. Chu

**Cloé CLAVEL**  
Orthoptiste libérale

# Activité Physique Adaptée et Déficience Visuelle : une alliance essentielle pour le développement global et la rééducation orthoptique

***La déficience visuelle impacte fortement le développement moteur, cognitif et psychosocial, notamment lorsqu'elle survient précocement. L'Activité Physique Adaptée (APA), par ses objectifs éducatifs, rééducatifs et sociaux, constitue un levier majeur pour compenser ces limitations. Intégrée de manière cohérente dans le projet de vie ou de soins d'une personne déficiente visuelle, l'APA joue un rôle essentiel dans l'amélioration de l'autonomie, la qualité de vie et le bien-être psychocorporel.***

***Au sein de l'IDES, établissement accueillant des jeunes de 3 à 22 ans porteurs de déficiences visuelles avec ou sans troubles associés, l'APA est pensée comme un outil global d'accompagnement. Elle prend appui sur une approche sensorielle, motrice et cognitive fine, et s'adapte aux capacités visuelles résiduelles, aux compensations sensorielles disponibles, ainsi qu'aux besoins spécifiques de chaque jeune. L'objectif n'est pas seulement de « faire bouger » mais d'utiliser le mouvement comme moyen d'expression, de structuration de l'espace et du temps, et de développement perceptif.***

## Déficience visuelle et motricité : des enjeux transversaux

Les troubles moteurs secondaires à une déficience visuelle sont fréquents. Ils se traduisent par un retard dans les acquisitions motrices, une posture souvent inadaptée, une gestuelle imprécise ou hésitante, et une appréhension de l'environnement pouvant entraîner un repli ou une limitation des initiatives physiques. La non-utilisation du regard dans la motricité limite l'exploration et la perception fine de l'espace, éléments fondamentaux du développement psychomoteur.

C'est ici que l'activité physique adaptée intervient : elle propose des situations motrices sécurisées et stimulantes, permettant aux personnes atteintes de déficiences visuelles de mobiliser ses compétences sensorielles (tactile, auditive, kinesthésique), d'oser expérimenter l'espace, d'acquérir des repères corporels stables. Le travail en activité physique adaptée peut porter sur la locomotion, l'orientation dans l'espace, la coordination bimanuelle, le rythme, ou encore l'équilibre, toutes compétences impactées par la cécité ou la basse vision.

## L'Activité physique adaptée : une complémentarité naturelle avec la pratique orthoptique

L'orthoptie a pour mission l'examen, la rééducation et la réadaptation des troubles de la fonction visuelle. Chez les jeunes déficients visuels, le travail orthoptique cible souvent l'optimisation du reste visuel, l'usage de la vision fonctionnelle, la coordination œil-main, ou encore l'exploration visuelle. Dans ce cadre, l'activité physique adaptée peut représenter un allié précieux.

L'activité physique adaptée offre un contexte riche et dynamique dans lequel les jeunes déficients visuels peuvent mobiliser leur vision fonctionnelle de manière concrète et motivante. À travers des situations variées et contextualisées, ils sont amenés à utiliser activement leur champ visuel, notamment lors du suivi d'objets en mouvement ou de la recherche de repères visuels



dans l'espace. Cette mobilisation régulière encourage l'adaptation aux contrastes, à la lumière, et favorise le repérage de cibles, autant de compétences essentielles au quotidien. Par ailleurs, en intégrant des sollicitations sensorielles multiples, les séances APA développent naturellement l'attention visuelle. Le pratiquant apprend à traiter les informations visuelles dans un environnement en mouvement, à faire des choix perceptifs rapides, et à ajuster ses réponses motrices en conséquence.

Ce travail de perception-action s'inscrit dans une démarche globale de développement de la coordination motrice. Les activités impliquant des gestes de lancer, de réception ou de manipulation dans des parcours moteurs sont particulièrement efficaces pour améliorer la coordination œil-main et œil-pied, en sollicitant à la fois la perception, la précision gestuelle et la concentration. Enfin, l'APA stimule la capacité d'anticipation et aide à structurer des actions dans le temps et dans l'espace. En affrontant des situations nouvelles, en planifiant ses déplacements ou ses réactions, le pratiquant renforce ses compétences visuo-motrices, développe une meilleure représentation mentale de l'environnement, et gagne en autonomie dans ses actions.



### Vers une collaboration renforcée APA - Orthoptie

L'approche sensori-motrice proposée par l'APA peut enrichir la pratique des orthoptistes, en amenant de nouveaux outils pour travailler la vision fonctionnelle de manière ludique et motivante. À l'inverse, l'expertise de l'orthoptiste permet à l'enseignant en activité physique adaptée d'affiner ses propositions, en tenant compte des potentialités visuelles de l'enfant et de ses objectifs de rééducation.

Une collaboration étroite entre ces deux professionnels peut donc déboucher sur des co-interventions, des échanges de pratiques, et des passerelles utiles dans le parcours de soin et d'éducation. En valorisant les complémentarités entre mouvement et vision, entre geste et perception, APA et orthoptie participent ensemble à l'épanouissement global d'une personne déficiente visuelle.

L'Activité Physique Adaptée ne se résume pas à une simple pratique sportive ajustée. Elle constitue un pilier éducatif et rééducatif pour les personnes atteintes de déficiences visuelles. Lorsqu'elle est pensée en lien avec l'orthoptie, elle permet d'amplifier les effets des rééducations, d'offrir des expériences sensorielles riches et de développer la confiance du jeune en ses capacités. La complémentarité entre APA et orthoptie mérite d'être reconnue, soutenue et développée dans les parcours de soins et d'éducation spécialisés.

**Guillaume AREIAS**

*Enseignant APA/Professeur d'EPS  
IDES (Institut d'Éducation Sensorielle)*

# Cas clinique d'un tennisman



ORTHATLANTIC  
CABINETS D'ORTHOPTIE

**Un tennisman professionnel nous consulte dans notre centre orthoptique pour les sportifs pour fatigue visuelle, perte de précision des frappes en fin de match et difficultés de relaxation. Il présente également des tendinites chroniques aux adducteurs.**

## Bilan Orthoptique

- ◆ **Réfraction au brouillard** : Légère correction (+0.50(-0.25)180°/+0.25(-0.50)5°) pour optimiser la vision, notamment sur écrans. Nous proposons la réalisation d'un skiacol mais qui est difficile à mettre en place avec son planning.
- ◆ **Vision Binoculaire** : Exoporie de près (12D) et vision stéréoscopique limitée (240") suggèrent une insuffisance de convergence.
- ◆ **Motricité Oculaire** : Saccades et poursuites normales.
- ◆ **Champ Visuel et Vision des Couleurs** : Normaux.
- ◆ **Prise d'Information Visuelle** : Performances périphériques bonnes, mais empan visuo-attentionnel altéré surtout du fait d'un manque de lâcher prise et d'une conscientisation trop présente.

Nous décidons donc de travailler ensemble sur la prise d'information globale afin de prendre confiance dans son repérage et dans les choix stratégiques qui en découlent.

Les séances se font préférentiellement une fois par semaine. La mise en place n'est pas toujours évidente. Il voyage beaucoup et nous devons donc nous adapter à ses contraintes. Nous sommes actuellement sur 17 séances sur un an. Une fois que nous serons aux résultats optimisés, nous passerons à une séance tous les 2 mois afin d'entretenir les capacités.

## Plan de Traitement

### 1. Rééducation de la Convergence et de la Vision Stéréoscopique

- ◆ Exercices sur paroi de Bauwens, Eyesoft et HTS.
- ◆ Introduction progressive de vergences dynamiques (diplopie physiologique, Jump ductions, cordelette de Brocks).
- ◆ Exercices de vergences en position debout et sur tapis de marche.

### 2. Optimisation de la Prise d'Information Visuelle :

- ◆ Exercices sur Eyemotion, Fitlights/Blazepod, Y stick et applications de réalité virtuelle (Metaquest/Virtualis).
- ◆ Objectif : Automatiser l'analyse rapide et précise des informations visuelles, même en situation de fatigue.

### 3. Correction optique : Correction optique à minima pour les écrans.

## Résultats

- ◆ Diminution de la fatigue visuelle.
- ◆ Amélioration de la vision stéréoscopique.
- ◆ Sensation de meilleur placement et repérage sur le terrain.
- ◆ Prise de confiance, lâcher-prise et jeu plus instinctif.
- ◆ Diminution des tendinites.

## Conclusion

Un bilan orthoptique complet est crucial pour optimiser la performance visuelle des sportifs. La rééducation a permis d'améliorer la vision binoculaire et la prise d'information visuelle du tennisman, ce qui a eu un impact positif sur ses performances et son bien-être. L'individualisation des exercices est essentielle pour répondre aux besoins spécifiques de chaque sportif. Un tennisman aura besoin d'une très bonne fixation, une poursuite endurante et précise et d'une bonne prise d'information périphérique afin d'anticiper les mouvements de l'adversaire. Nous lui souhaitons le meilleur dans sa carrière et restons à ses côtés pour l'aider dans ses objectifs !

**Marc MELAYE & Armelle MELUSSON**  
Orthoptistes libéraux Orthatlantic

# *Vision et e-sport : un nouveau terrain pour l'orthoptie, en miroir du sport classique ?*



***L'****e-sport, ou pratique compétitive du jeu vidéo, représente aujourd'hui un secteur en croissance exponentielle, fédérant plusieurs millions de joueurs et de spectateurs à travers le monde.*

En France, on estime à 38,3 millions le nombre de joueurs de jeux vidéo ou gamers, dont 11,8 millions de personnes âgées de 15 ans et plus concernées par l'e-sport.

Parmi elles, 5,8 millions sont exclusivement spectateurs, 4,7 millions pratiquent tout en suivant les compétitions, et 1,3 million sont des joueurs compétitifs inscrits officiellement dans des tournois.

Bien que discipline encore jeune, l'e-sport tend à se professionnaliser, intégrant progressivement des approches pluridisciplinaires pour optimiser la performance des joueurs.

Dans cette dynamique, la prise en compte de la fonction visuelle émerge comme un levier déterminant, plaçant l'orthoptie à l'interface entre santé visuelle et

performance cognitive et motrice. Cet article propose une analyse comparative des spécificités orthoptiques entre l'e-sport et les sports, afin de mieux comprendre les enjeux et les opportunités pour la pratique orthoptique dans ces deux univers.





### Vision et performance : deux mondes, deux systèmes visuels sollicités différemment

La performance sportive repose sur l'efficacité du système visuel, premier récepteur d'informations nécessaires à la prise de décision et à l'exécution motrice. Cependant, les exigences diffèrent sensiblement entre l'e-sport et les sports physiques.

Dans l'e-sport, la pratique s'effectue quasi exclusivement en vision de près ou intermédiaire prolongée, avec un besoin élevé en précision visuelle centrale, en coordination œil-main rapide et en vitesse de traitement de l'information visuelle. La focalisation prolongée sur un écran ou un casque de réalité virtuelle induit une forte sollicitation accommodative et fusionnelle.

### Les exigences visuelles de l'e-sport

L'e-sport regroupe une grande variété de jeux vidéo compétitifs, chacun sollicitant des compétences visuelles et cognitives spécifiques.

C'est le rôle de l'orthoptiste, en tant que spécialiste de l'entraînement visuel, de définir ces exigences en fonction du type de jeu.

Les compétences visuelles mobilisées dans l'e-sport peuvent être regroupées en cinq catégories principales :

- ◆ Temps de réaction / vitesse de traitement visuel.
- ◆ Coordination œil-main.
- ◆ Attention visuelle sélective et divisée.
- ◆ Résolution visuelle fine pour repérer de petits détails rapidement.
- ◆ Endurance et stabilité visuelles face aux écrans plusieurs heures d'affilée.

Ces compétences varient selon les genres de jeu :

- ◆ **MOBA (Multiplayer Online Battle Arena) ex League of Legends (LOL)** : jeux d'arène en ligne



La différence majeure réside dans la prédominance de la vision dynamique dans les sports physiques, impliquant une sollicitation constante de la vision périphérique et une intégration étroite entre le regard, les mouvements de la tête et ceux du corps dans un espace tridimensionnel.

multijoueurs. Ces jeux demandent une attention partagée, une lecture rapide des informations stratégiques et une excellente vision périphérique.

- ◆ **FPS (First Person Shooter) ex Counter Strike** : jeux de tir à la première personne axés sur la précision, la réactivité et l'anticipation. Ces jeux sollicitent particulièrement la coordination œil-main et la vitesse de traitement visuel.
- ◆ **Battle Royale ex Fortnite** : jeux où des dizaines de joueurs s'affrontent jusqu'au dernier (survie + tir), nécessitant orientation spatiale, stratégie et vigilance constante
- ◆ **Jeu de combat ex Tekken** : duels en un contre un dans des arènes, exigeant réflexes rapides, lecture corporelle de l'adversaire et coordination fine.
- ◆ **MMORPG (Massively Multiplayer Online Role-Playing Game) ex World of Warcraft** : jeux de rôle en ligne massivement multijoueurs. Ces jeux mobilisent l'attention partagée, l'analyse visuo-spatiale et la gestion d'informations complexes.

### Les risques et troubles visuels fréquents chez les gamers

Cette divergence des sollicitations visuelles se traduit par des troubles spécifiques. Chez l'e-sportif, l'orthoptiste observe principalement :

- ◆ Fatigue visuelle numérique (CVS – computer vision syndrome).
- ◆ Sécheresse oculaire.
- ◆ Troubles de convergence et d'accommodation.
- ◆ Céphalées, vision floue temporaire.
- ◆ Syndrome de surcharge numérique : impact du stress et de la concentration prolongée sur les fonctions visuelles.

Il est à noter que le strabisme peut être plus gênant dans l'e-sport que dans les sports physiques, en raison de l'importance de la vision binoculaire fonctionnelle en vision rapprochée.

Chez les sportifs, on observe davantage de troubles liés à la perception de la profondeur, des anomalies de la vision binoculaire altérant la coordination œil-main, ou encore des traumatismes oculaires induits par des impacts. Une vision périphérique limitée, tant par un rétrécissement du champ visuo-attentionnel que par une capacité de détection périphérique réduite, constitue également un facteur pouvant affecter la performance.

## L'orthoptiste : un accompagnement sur mesure

Dans ces deux univers, l'orthoptiste a toute sa place, mais avec des objectifs et des outils adaptés.

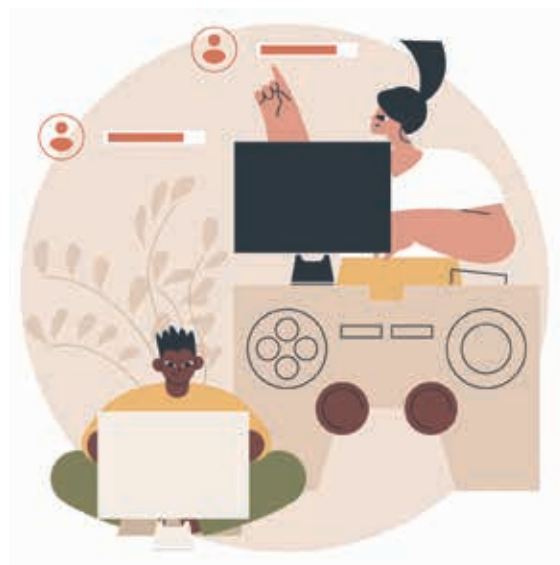
Pour l'e-sportif, le suivi visera à :

- ◆ Optimiser la précision visuelle de près ;
- ◆ Prévenir la fatigue visuelle numérique ;
- ◆ Améliorer la vitesse de réaction visuelle, l'attention partagée et la coordination œil-main.

L'orthoptiste intervient également sur l'ergonomie visuelle, en conseillant des ajustements du poste de jeu et en insistant sur l'importance d'une posture active et équilibrée pour limiter la fatigue visuelle et musculosquelettique.

Ce travail s'accompagne d'une éducation visuelle, incluant des recommandations sur les pauses, le clignement et l'hygiène visuelle générale.

Des tests spécifiques (comme le test d'anticipation coïncidence) et des exercices ciblés seront proposés pour renforcer ces capacités



À l'inverse, l'accompagnement d'un sportif intégrera :

- ◆ Des bilans visuels dynamiques ;
- ◆ L'amélioration de la perception de la profondeur et du traitement d'informations visuelles complexes sur le terrain ;
- ◆ Un travail sur la coordination œil-tête-corps ;
- ◆ La prévention des troubles visuels liés aux contraintes environnementales comme l'éblouissement, la sensibilité au contraste ou les changements de luminosité.

Cette démarche s'inscrit dans une approche pluridisciplinaire, en collaboration avec les kinésithérapeutes, les psychologues du sport et les préparateurs mentaux, qui reconnaissent de plus en plus l'importance de la fonction visuelle dans la performance e-sportive.

Un retour d'expérience clinique illustre l'impact de l'intervention orthoptique : un joueur e-sportif strabique convergent de l'œil gauche non alternant, opéré de chirurgie réfractive en septembre 2024 et souffrant de migraines chroniques résistantes au traitement, a vu ses symptômes disparaître après une évaluation fonctionnelle et la mise en place de conseils ergonomiques et d'exercices de motricité oculaire, indépendamment de son temps de jeu sur FPS. Cet exemple souligne l'importance de l'intervention orthoptique, tant pour la prévention que pour l'amélioration du confort et des performances visuelles.

## Deux visions, une même finalité : optimiser la performance et préserver la santé visuelle

Si les outils, les troubles et les environnements diffèrent, le rôle de l'orthoptiste reste central : accompagner l'athlète, virtuel ou réel, vers une performance optimale en préservant son capital visuel. Dans les deux cas, la vision est bien plus qu'un simple sens : elle est un levier de décision, de précision et de stratégie.

L'orthoptie sportive, qu'elle s'adresse aux joueurs d'e-sport ou aux sportifs de terrain, ouvre ainsi des perspectives passionnantes et innovantes. Une nouvelle spécialité en pleine émergence, où les compétences de l'orthoptiste se placent au cœur de la performance... et de la santé.

**Brigitte EKPE LORDONNOIS**

*Orthoptiste*

*Fondatrice d'OPTIMEYES*

# Prise en soin orthoptique d'une patiente multi-commotionnée

**D**epuis plus de 20 ans les relations entre performance sportive et vision sont étudiées par différentes chercheuses et différents chercheurs (Joan N. Vickers<sup>1</sup>, Jocelyn Faubert<sup>2</sup>, Graham B. Erickson<sup>3</sup>). Ces théories sont appliquées et améliorées, entre autres, par Sherylle Calder au sein de staff de 2 équipes nationales de rugby championnes du monde (Angleterre en 2003 et Afrique du sud en 2007). Mais les liens entre vision et sport se retrouvent aussi dans la problématique des commotions cérébrales. Ce sujet fait régulièrement l'actualité, comme récemment, par l'intervention de Sébastien Chabal sur ses pertes de mémoires<sup>4</sup>.

Les protocoles commotions mis en place en 2015, par la fédération française de rugby dans le top 14 (1<sup>ère</sup> division professionnelle française) se base sur l'HIA (head injury assessment) dont plusieurs symptômes sont bien connus par les orthoptistes :

- ◆ Trouble de la vue
- ◆ Hypersensibilité à la lumière
- ◆ Maux de tête
- ◆ Douleur cervicale
- ◆ Trouble de l'équilibre
- ◆ Vertige
- ◆ Fatigue / peu d'énergie

La plupart des symptômes post-commotionnels diminuent dans une période de 4 semaines. Cependant lors d'impacts répétés ou de symptômes persistants, une prise en charge complémentaire est nécessaire. Les liens avec les troubles d'accommodation – convergence<sup>5,6</sup>, les déficits visuo-vestibulaires<sup>7</sup> sont couramment décrits.

Sur ce constat, nous avons mis en place un circuit de prise en charge avec le Dr Humetz et le Stade Rochelais. Le cas clinique suivant est issu de cette voie d'adressage.

## Mi-octobre 2023

Taniās L, joueuse de 16 ans, m'est adressée par le médecin du club à la suite de 2 commotions cérébrales dans le cadre de la pratique du rugby : la première en mars 2023, la seconde début septembre 2023. Depuis cette dernière commotion, elle présente des céphalées frontales le soir, des difficultés de concentration. Les consultations médicales d'usage (médecine générale, neurologie, radiologique IRM) n'ont pas retrouvé d'atteinte particulière.

### Examen

Réfractométrie automatique : -0,50 (-0,25 à 0°) / -0,50 (-0,25 à 145°) VL.

### Acuité visuelle et réfraction subjective

+0,50 12/10 P2 OD.

+1,00 (-0,25 à 90°) 12/10 P2 OG.

### Moteur et sensoriel

Test sous écran : O et X'6.

Verres striés de Bagolini : fusion L/P : CRN.

Test stéréoscopique de TNO : 120".

Aptitudes aux poursuites et aux saccades oculaires : ras.

Déviométrie à 5 mètres : mvt tête.

Haut : O

Droite : O

Gauche : O

Bas : O

Bielschowsky : Droite : O

Gauche : O

Duction/Version/Motilité : ras.

PPC : 2 cm.

Vergence verticale à 5 mètres : D1 G1.

Vergence Horizontale : D6 C'25 refusionne 20 dg\* C14 refusionne 12 - début céphalées.

1. Vickers, *Perception, cognition and decision training*.

2. Romeas, Guldner, et Faubert, « 3D-Multiple Object Tracking training task improves passing decision-making accuracy in soccer players ».

3. Erickson, *Sports Vision*.

4. « Legend 09/04/2025-YouTube ».

5. Marusic et al., « Vergence and Accommodation Deficits in Paediatric and Adolescent Patients during Sub-Acute and Chronic Phases of Concussion Recovery ».

6. Fraser et Mobbs, « Visual Effects of Concussion ».

7. Leung et al., « Vestibulo-Ocular Dysfunction in Adolescent Rugby Union Players with and without a History of Concussion ».

\* dg : mesures identiques barre de prisme placée sur œil droit comme sur œil gauche



Facilité de vergences (norme 15 +/-3) : non réalisé car début de symptômes.

### Test Fonctionnel

King Devick test(fluence)<sup>8</sup> :

16+19+18 : 53 norme basse + 1 écart type.

### Bilan perceptif

Item du TVPS-4 score corrigé, (norme entre 7 et 13)

- ◆ Relation spatiale : 6 - sous la norme.
- ◆ Mémoire séquentielle : 9 - dans la norme.
- ◆ Discrimination figure fond : 3 - sous la norme.

## Fin novembre 2023

La patiente porte ses lunettes depuis 4 semaines. Après quelques jours d'adaptation au port de la correction, elle ne ressent plus de symptôme.

Au bilan la réfraction et l'oculomotricité sont stables. La stéréoscopie et la fluence augmentent. Les vergences se normalisent.

Test stéréoscopique de TNO : 120".

Vergence verticale à 5 mètres : D2 G2.

Vergence Horizontale : D 6 C' 35 refusionne 35 dg\*  
C18 refusionne 16 - pas de symptômes.

Ce bilan initial retrouve une légère anisométrie hypermétropique non corrigée, une légère insuffisance de convergence symptomatologique et des scores perceptifs en relation spatiale et discrimination figure-fond sous la norme.

Nous décidons de prescrire la réfraction subjective en port permanent. Je la revois à 4 semaines de port.

Facilité de vergences (norme 15 +/-3) : 17,5 cycles par minute.

King Devick test(fluence) :

16+14+18 : 48 - dans la norme.

Devant cette évolution favorable, je décide de la revoir à 6 mois de la commotion, en avril 2024 pour réévaluer la situation et retester ses capacités perceptives. Je lui demande de continuer le port permanent, à l'exception de la pratique sportive.

## Mi-avril 2024

Tanaïs, va toujours bien, le port de lunettes est devenu naturel. Le bilan est toujours stable tant au niveau réfractif, oculomoteur que fonctionnel. Au niveau perceptif les scores se sont normalisés.

Item du TVPS-4 score corrigé

- ◆ Relation spatiale : 7 - dans la norme.
- ◆ Mémoire séquentielle : 9 - dans la norme.
- ◆ Discrimination figure fond : 7 - dans la norme.

## Conclusion

Une prise en charge orthoptique complète (réfractive, motrice, sensorielle, fonctionnelle et perceptive) permet d'objectiver et, dans le cas précédent, de répondre à une symptomatologie invalidante. Ce type de cas nécessite une prise en soin mesurée et à l'écoute des ressentis de nos patients (limiter les mesures et exercices de vergence tant que les symptômes sont présents).

Au delà du rugby, le rapport de l'académie française de médecine de février 2025 sur les effets néfastes retardés du sport intensif<sup>9</sup> préconise l'utilisation d'outils de diagnostics précoces comme le CRT6<sup>10</sup>, SCAT6<sup>11</sup> et surtout le SCOAT6<sup>12</sup> contenant une partie dédiée au dépistage vestibulo-oculomoteur (mVOMS) dans la cadre des commotions.

Par leurs compétences uniques, les orthoptistes ont clairement un rôle à jouer dans ce cadre, en lien avec les différentes fédérations sportives, le corps médical, les intervenants paramédicaux et les patients commotionnés.

**Florent ROGER**

*Orthoptiste à La Rochelle et co-fondateur de MoveR*

8. Galetta et al., « The King-Devick test of rapid number naming for concussion detection ».

9. Académie nationale de médecine « LES EFFETS NEFASTES RETARDES DU SPORT INTENSIF Partie 1-Les commotions cérébrales dans le sport ».

10. Tscholl et Demaret, « CRT6 – Un outil du terrain pour tout le monde ».

11. Tooth et Leclerc, « Le SCAT6® ».

12. Patricios et al., « Beyond Acute Concussion Assessment to Office Management ».

\* dg : mesures identiques barre de prisme placée sur œil droit comme sur œil gauche

# Regards croisés

## *Regards croisés sur les travaux de fin d'études des étudiants en orthoptie*

***D*ans cette rubrique, nous avons choisi de mettre en lumière deux mémoires portés par des étudiantes récemment diplômées, qui se sont intéressées à une thématique encore peu explorée : les liens entre orthoptie et pratiques sportives. Ces travaux illustrent la diversité des questionnements qui traversent notre discipline et reflètent le dynamisme d'une nouvelle génération d'orthoptistes.**

Rappelons que la formation en orthoptie est une formation universitaire, placée sous la double tutelle du ministère de la Santé et du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. Elle est donc tenue de répondre aux exigences académiques fixées par le cadre européen Licence–Master–Doctorat, telles que le développement de l'esprit critique, l'initiation à la recherche, l'autonomie dans l'apprentissage et l'acquisition de compétences méthodologiques solides.

Conformément à l'article L123-2 du Code de l'Éducation, l'enseignement supérieur doit contribuer au développement de la recherche, « support nécessaire des formations dispensées », et à l'élévation du niveau scientifique et professionnel des individus. À cet égard, la formation conduisant à l'obtention du certificat de capacités d'orthoptiste s'inscrit pleinement dans cette ambition.

Le programme prévoit en effet, dès les premiers semestres, des enseignements en méthodologie scientifique, en statistiques, en épidémiologie et en recherche bibliographique, intégrés à des unités d'enseignement transversales. Ce socle est mis en application dans le cadre d'un travail de fin d'études, présenté devant un jury, au terme du cursus.

Les étudiants sont ainsi formés aux normes académiques de la production scientifique, notamment à la structuration selon le modèle IMRAD, à la rédaction de protocoles rigoureux, à l'analyse critique de données, et à l'élaboration d'une bibliographie scientifique

construite. Le référentiel RNCP mentionne d'ailleurs explicitement, parmi les compétences attendues, la capacité à « rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques ». Le mémoire de fin d'études constitue ainsi une première approche de recherche.

Dans un contexte de transformation des besoins en santé visuelle et d'élargissement des compétences professionnelles, l'intégration d'une démarche fondée sur les preuves (evidence-based medicine) devient une nécessité. La capacité à mobiliser la littérature scientifique, à structurer une réflexion clinique rigoureuse, ou encore à contribuer à des travaux de recherche en sciences paramédicales et en ophtalmologie représente un puissant levier d'évolution pour notre profession.

Les travaux présentés dans ce numéro démontrent combien la formation initiale en orthoptie peut constituer un terreau fertile pour une profession en mouvement, tournée vers l'innovation et ancrée dans une culture scientifique. Il s'agit désormais de reconnaître pleinement cette dynamique, de l'encourager et de la structurer à travers une réingénierie ambitieuse de la formation, au service d'une profession en phase avec les standards européens et les défis de la recherche en santé.

**Loïs PONTE FELGUEIRAS**

*Chargée de Mission  
Enseignement Supérieur et Recherche*

## Le rôle de l'orthoptiste dans la pratique de la course à pied chez les déficients visuels



La déficience visuelle est définie par deux critères : l'acuité visuelle (le pouvoir de discrimination le plus fin entre un test et son fond) et le champ visuel (l'étendu de l'espace qu'un œil peut percevoir). D'un point de vue médical, une personne est considérée malvoyante quand son acuité visuelle est inférieure à  $3/10^{\circ}$  et/ou son champ visuel inférieur à  $20^{\circ}$ . Par contre, les compétitions sportives sont uniquement accessibles aux athlètes dont l'acuité visuelle est inférieure à  $1/10^{\circ}$  et/ou le champ visuel inférieur à  $20^{\circ}$ .

Cependant, d'autres facteurs peuvent aussi influencer la vision de la personne comme la pathologie (acquise ou congénitale, son avancée, son évolution...), l'environnement (la luminosité, les contrastes...), l'état psychologique de l'individu (phase de déni ou de deuil, fatigue, stress...), la capacité à s'adapter (mise en place de stratégies) mais surtout les aptitudes visuelles restantes (la sensibilité aux contrastes, l'éblouissement...).

Par conséquent, les adaptations à mettre en place lors de la pratique de la course à pied sont à moduler spécifiquement pour chaque athlète. C'est pourquoi l'orthoptiste évalue les capacités et limites visuelles afin d'établir le niveau d'autonomie des coureurs.

### Le bilan

1. L'évaluation sensori-motrice : l'acuité visuelle statique et dynamique, la sensibilité aux contrastes, la vision stéréoscopique, la motricité conjuguée, la coordination oculo-manuelle et oculo-podale.
2. Les explorations fonctionnelles de la vision : le champ visuel, le temps de réaction oculo-manuel, le niveau d'éblouissement, la vision nocturne.
3. L'évaluation de la vision fonctionnelle : l'étude perceptive et le traitement de l'information visuelle, la représentation mentale.

### La rééducation

Une fois ce bilan réalisé, l'orthoptiste va pouvoir aider le coureur à agir sur la prise d'information et son traitement. Effectivement, la rééducation de certains éléments évalués lors du bilan, comme l'acuité visuelle dynamique, la motricité conjuguée ou la représentation mentale, permet d'optimiser la perception et de développer des stratégies de compensation pour les athlètes malvoyants tels que des stratégies motrices (excentration du regard, balayage, rapprochement), perceptives (sens tactile/auditif pour le repérage dans l'espace) et cognitives (logique, déduction).



Une séance de rééducation peut être réalisée à l'aide d'exercices qui renforcent les stratégies de compensation comme l'excentration ou l'exploration visuelle. Pour les items plus spécifiques aux coureurs, du matériel moins connu comme les blazepods peut être utilisé. Il existe également des outils un peu plus complets comme l'E(ye)Motion créé par l'orthoptiste Nicolas Marchais. C'est un logiciel expert dans le domaine de l'optimisation des compétences visuelles. Projeté sur un mur ou sur trois écrans disposés à 180°, il propose un entraînement cognitif adapté aux exigences du sport et de la performance. Il peut être couplé à un tapis de course et amène le sportif à prendre le plus d'informations possible pour prendre des décisions au plus vite. Il permet, au travers de multiples exercices, d'améliorer l'acuité visuelle dynamique, le temps de réaction, l'attention périphérique, l'oculomotricité, l'attention visuelle mais aussi la perception des informations statiques. Voici quelques exemples d'exercices proposés par E(ye)Motion :

- ◆ Le sportif lit un maximum de chiffres parmi ceux qui défilent.
- ◆ Plusieurs objets défilent aléatoirement sur le(s) écran(s), le sportif doit compter le nombre total de ballons.

## Les aides optiques et les filtres

En collaboration avec le déficient visuel, l'opticien spécialisé basse vision et l'instructeur en locomotion, l'orthoptiste peut conseiller sur les aides optiques et filtres adaptés au mieux à la pathologie et à la discipline exercée par le patient.

Les aides optiques reposent toutes sur un même principe : agrandir l'image rétinienne de ce qui est regardé. Celles-ci existent aussi bien pour la vision de loin (Galilée, Kepler et systèmes électroniques) que pour la vision de près (loupes, systèmes microscopiques et principe de myopisation). Toutefois, il est à noter que ces aides sont majoritairement utilisées en position statique et donc utiles pour étudier le parcours en amont de la course.

Les filtres sont des verres colorés qui empêchent certaines longueurs d'onde d'atteindre la rétine. Ils limitent ainsi l'éblouissement (filtres photochromiques

et solaires), améliorent la perception des contrastes (filtres jaunes, oranges et rouges) et protègent la sphère oculaire du soleil. Le choix du filtre le plus adapté s'effectue en fonction des conditions d'utilisation : en course nocturne, en forêt ou sur bitume.

L'évaluation se fait donc selon les différentes conditions météorologiques (soleil, temps couvert, pluie).

## L'orthoptiste classificateur

L'orthoptiste peut également jouer le rôle de classificateur.

En effet, la classification des athlètes malvoyants aux compétitions est établie selon le protocole de classification nationale de la Fédération Française de Handisport où l'athlète déficient visuel doit prendre contact avec un orthoptiste ou un ophtalmologiste dit classificateur national.

Le dossier ophtalmologique de l'athlète doit impérativement être envoyé au classificateur, afin de déterminer si une consultation est nécessaire pour effectuer un bilan visuel. Au cours du rendez-vous, le classificateur réalise un bilan basse vision qui étudie uniquement l'acuité visuelle, le champ de vision et le caractère évolutif ou non de la pathologie de l'athlète.

Pour obtenir ce titre, les orthoptistes doivent suivre une formation théorique et pratique, de quelques jours, à Paris, dispensée par un classificateur. Cette formation accueille une dizaine de participants de nationalités différentes. À l'issue de celle-ci, le candidat passe un examen et décroche alors le titre officiel de classificateur.

L'orthoptiste a toute sa place auprès des déficients visuels sportifs. Il leur permet d'acquérir des pré-requis solides quant à l'utilisation de leur potentiel visuel restant de manière à améliorer leurs performances sportives.

*Travail de fin d'études de*  
**Mathilde BARTOLUCCI-CARO**  
**et Manon VANACKERE**

# Connaissance et perception de la participation des athlètes déficients visuels aux Jeux Paralympiques 2024

## Introduction

Les Jeux de Paris 2024, du 28 août au 8 septembre, comptent 22 disciplines, dont 9 ouvertes aux déficients visuels.

Nés en 1948 sous l'impulsion du Dr Guttman, qui souhaitait redonner dignité et respect à ses patients paraplégiques vétérans de la seconde guerre mondiale, les Jeux Paralympiques prennent forme à Rome en 1960, puis s'ouvrent à la déficience visuelle dès 1976. Le terme "Paralympique" est officialisé en 1984 et l'IPC voit le jour en 1989. Depuis Sydney 2000, les Jeux se déroulent sur les mêmes sites que les Olympiques.

Paris 2024 annonce une couverture record avec tous les sports diffusés en direct. Toutefois, les handicaps visuels restent sous-représentés (15,3 % du temps d'antenne, 3,8 % pour le cécifoot). La visibilité progresse, avec des reportages plus nombreux depuis 2008, et une affiche officielle, conçue par Ugo Gattoni, unifiée pour les Jeux olympiques et paralympiques, symbole d'inclusion.

Les athlètes déficients visuels espèrent plus de reconnaissance et de soutien, mais comment le public perçoit-il leur participation ?

Cette étude porte sur la connaissance et la perception du public sur la présence des athlètes déficients visuels à Paris 2024.

## Matériel et méthodes

Dans cette étude quantitative, et descriptive, nous avons cherché savoir quelles sont les connaissances et les perceptions de la population générale concernant la participation des athlètes déficients visuels aux Jeux Paralympiques de 2024.

Pour ce faire, un questionnaire anonyme a été élaboré sur Google Forms, pour cibler la population générale sur ce sujet et a été diffusé pendant 2 semaines en ligne. Le questionnaire, composé de 16 questions, a été structuré en plusieurs sections pour aborder différents aspects tels que le profil du participant, sa familiarité avec les Jeux Paralympiques, sa perception/connaissance sur les épreuves et la participation des athlètes déficient visuel aux Jeux Paralympiques, et les attitudes envers l'inclusion des déficients visuels dans le sport et la société.

Les données ont été traitées en travaillant sur des proportions, des moyennes, et un test non-paramétrique. Puis, une étude statistique a été réalisée sur ces données.

## Résultats

L'étude a permis de recueillir 321 réponses. Parmi elles, 56,7 % des participants déclarent ne pas être informés de la participation des athlètes atteints de déficience visuelle (DV) aux Jeux Paralympiques. Pour les personnes informées, la majorité indiquent avoir eu connaissance de cette participation via les médias (internet, télévision, radio).

Concernant l'intention de suivre les Jeux Paralympiques 2024, 53,6 % des répondants déclarent ne pas souhaiter suivre les épreuves adaptées au handicap visuel, tandis que 39,6 % comptent les suivre partiellement. Malgré cela, 68 % des participants expriment une perception positive de la participation des athlètes déficients visuels.

Parmi les 9 disciplines paralympiques ouvertes aux DV, le para-athlétisme est la plus connue, avec un taux de reconnaissance de 57 %. Cependant, 80,4 % des répondants ne connaissent pas les adaptations spécifiques mises en place pour ces athlètes.

En ce qui concerne les obstacles perçus, 52,6 % des participants évoquent la logistique des infrastructures sportives comme principal défi, tandis que la stigmatisation ou la discrimination est citée par 35,6 %.

L'intérêt pour les athlètes déficients visuels est notable : 40,8 % souhaitent en savoir plus sur leurs profils, 66 % sur les sports pratiqués, et 60,4 % sur les adaptations spécifiques. Concernant la médiatisation, 66,4 % des répondants estiment qu'elle est insuffisante. Malgré cela, la perception de l'impact des athlètes DV sur la vision du handicap dans le sport et la société reste globalement positive.

## Discussion

La majorité des répondants (64 %) ont entre 18 et 34 ans, ce qui pourrait traduire un intérêt particulier des jeunes pour les questions sociales. Toutefois, cette tendance peut être en partie biaisée par le mode de diffusion du questionnaire, principalement relayé via les réseaux sociaux, plateformes largement fréquentées par cette tranche d'âge.

Pour favoriser l'inclusion des personnes atteintes de DV, il est impératif dans un premier temps de combler les lacunes de connaissance et de sensibiliser davantage au handicap visuel. Ces difficultés de sensibilisation sont sûrement dues à un manque d'exposition, d'éducation. Il est primordial de mettre en place des initiatives avec des programmes de sensibilisation visant à informer le public sur la déficience visuelle.

## Analyse de la connaissance de la participation des athlètes DV aux jeux paralympiques

L'étude révèle un manque de visibilité de la participation des athlètes DV, avec plus de la moitié des participants mal informés. Cela pourrait résulter d'une couverture médiatique inégale entre les handicaps. Les participants de plus de 35 ans sont mieux informés, grâce aux médias traditionnels, tandis que les réseaux sociaux jouent un rôle limité, nécessitant davantage de communication pour les moins de 34 ans. De plus, la focalisation des médias sur les handicaps moteurs risque de renforcer des préjugés et marginaliser les athlètes DV, bien qu'une enquête sur la perception des différences médiatiques entre handicaps aurait permis de confirmer ce point.

## Connaissance des sports pratiqués par les athlètes atteints de DV et leurs défis

Notre étude met en évidence une faible connaissance des disciplines sportives des déficients visuels aux Jeux Paralympiques, avec une familiarité limitée avec le paysage paralympique. Le para-athlétisme est la discipline la plus citée, probablement en raison de son accessibilité et des performances impressionnantes. Le Cécifoot, bien qu'attendu, a également obtenu une reconnaissance élevée, grâce à sa couverture médiatique croissante. En revanche, les adaptations spécifiques pour les déficients visuels, telles que les équipements et les règles modifiées, restent largement inconnues du public. Ce manque de sensibilisation touche aussi bien le grand public que les enseignants spécialisés, qui manquent de formation adéquate.

Il aurait été pertinent d'explorer l'opinion publique sur le rôle des orthoptistes dans la réadaptation sportive des athlètes déficients visuels, afin de mieux comprendre leur contribution à l'inclusion de ces athlètes dans le sport et l'appréciation du public envers ces professionnels.

## Analyse de la perception de la participation des déficients visuels aux jeux paralympiques

Nos résultats révèlent une volonté croissante d'inclusion des athlètes déficients visuels dans le sport et la société. La majorité des répondants a une perception positive de leur participation, et beaucoup reconnaissent son influence sur la perception du handicap, contribuant à briser des stéréotypes. Cette évolution semble liée à un effort de médiatisation du handisport en Europe, qui transforme progressivement les attitudes et représentations sociales.

En outre, une nette volonté d'information se dégage de l'étude, les participants étant plus intéressés et attentifs aux Jeux Paralympiques lorsqu'ils sont informés à l'avance. Cependant, l'attention des répondants est da-

vantage tournée vers les aspects pratiques de la participation aux épreuves, plutôt que sur l'impact sociétal.

De plus, près de la moitié des participants pratiquent régulièrement du sport, ce qui souligne le rôle crucial du sport dans la santé publique et la vie sociale. Il est donc impératif de promouvoir le paralympisme, de diversifier les actions et d'offrir davantage d'opportunités pour les personnes déficientes visuelles, dont seulement 7 à 10 % sont des pratiquants actifs. La visibilité croissante des athlètes déficients visuels dans le sport renforce leur inclusion et normalise leur participation aux Jeux Paralympiques.

## Les limites de l'étude

L'absence de références comparables, un biais d'échantillonnage lié à la méthode volontaire, et l'anonymat du questionnaire sont les principales limites. De possibles biais de réponse pourraient également affecter la qualité des données, certains participants pouvant fournir des réponses socialement tolérables plutôt que leurs véritables avis. Une diversification des méthodes de recueil, comme les entretiens, serait bénéfique.

## Conclusion

Cette étude évalue la connaissance et la perception de la participation des athlètes déficients visuels aux Jeux Paralympiques de Paris 2024, afin d'analyser son rôle dans la sensibilisation et l'inclusion sociale.

Les résultats montrent un besoin de sensibilisation accrue, car la connaissance et la visibilité de la participation des athlètes déficients visuels restent limitées. Cependant, une perception positive de cette participation révèle une volonté d'inclusion.

En conclusion, bien que les Jeux Paralympiques bénéficient d'une visibilité moindre par rapport aux Jeux Olympiques, ils demeurent essentiels pour promouvoir l'inclusion sociale et changer les perceptions sur le handicap. Il est nécessaire pour les professionnels de continuer à sensibiliser, communiquer et promouvoir l'inclusion des athlètes déficients visuels dans le sport. Ainsi, l'orthoptiste pourrait contribuer à répondre à ce besoin de sensibilisation.

Il serait intéressant de faire un parallèle de cette étude et l'influence des Jeux Paralympiques 2024 sur l'engagement des déficients visuels dans le sport.

*Travail de fin d'études de*  
**Marion FELTZ**



## Atteintes pupillaires

Le réflexe photomoteur (RPM) est la constriction pupillaire (myosis) suite à l'éclairement d'un œil. Il est constitué de 2 voies :

- ♦ La **voie afférente** (via les voies optiques) : l'information visuelle est transmise par les nerfs optiques jusqu'au chiasma, après une héli décussation, elle continue via les bandelettes optiques jusqu'au corps genouillé latéral pour finir dans les noyaux du III (noyaux d'Edinger-Westphal), sans passer par les radiations optiques.
- ♦ La **voie efférente parasympathique** : elle emprunte le trajet du III et se termine au niveau du sphincter de l'iris.

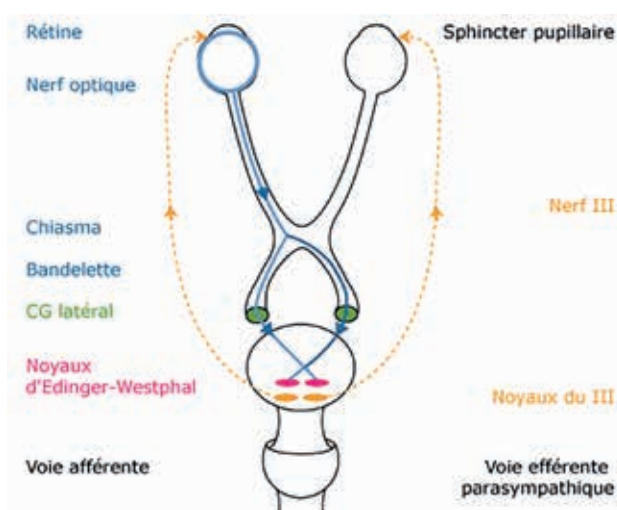


Figure 1. Voies du RPM

La **voie efférente sympathique** permet quant à elle la dilatation pupillaire (mydriase).

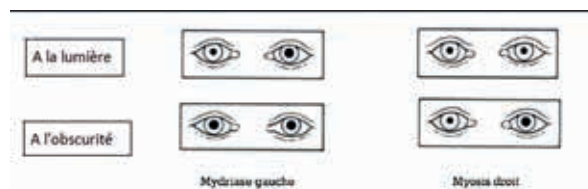
Chez un sujet sain, lors de l'éclairement d'un œil, on observe un myosis réflexe homolatéral : c'est le **RPM direct**. Un myosis contralatéral est également observé de par l'héli décussation des fibres au niveau du chiasma optique : c'est le **RPM consensuel**. [1]

Selon la voie atteinte, les anomalies pupillaires observées seront différentes :

- ♦ Une lésion de la voie afférente provoque un **déficit pupillaire afférent relatif (DPAR)**.
- ♦ Une lésion de la voie efférente parasympathique entraîne une **anisocorie** (différence de taille entre les pupilles).

### Examen des pupilles

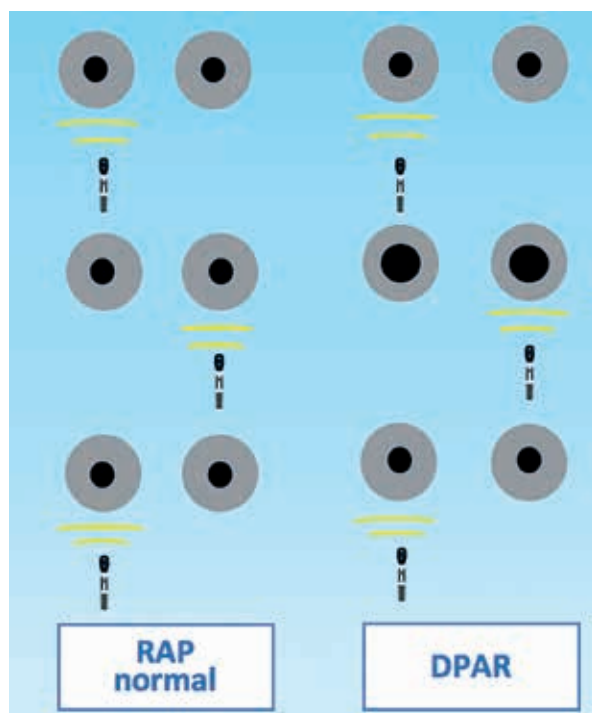
En premier lieu, on doit vérifier la présence ou non d'une anisocorie avant de rechercher un DPAR. Pour cela, on examine le patient dans deux ambiances lumineuses (à la lumière et à l'obscurité) en lui demandant de regarder au loin. La pupille pathologique est celle qui est la moins mobile au passage d'une ambiance lumineuse à l'autre. À noter que pour l'examen dans le noir, on place une source lumineuse sous les pupilles pour les observer sans éclairer les rétines. [2]



Remarque : une anisocorie peut être physiologique, dans ce cas-là la différence de taille entre les 2 pupilles reste la même dans les 2 ambiances lumineuses.

Ensuite on peut passer à la recherche d'un DPAR. Le patient continue à fixer au loin pour ne pas induire de myosis d'accommodation, dans une pièce en ambiance scotopique. On présente alors devant l'œil du patient une lumière focale (ou on divise son visage en deux avec notre main), puis on éclaire l'autre œil et on compare/observe. Ce mouvement est à répéter plusieurs fois, avec une alternance de quelques secondes pour laisser le temps à la pupille de se mettre dans sa position finale.

En cas de présence d'un DPAR, lors de l'éclairement de l'œil atteint, on observe une dilatation paradoxale de la pupille. **Un DPAR est toujours unilatéral.** [3]



**Figure 2.** Test du réflexe pupillaire afférent

## Principales atteintes pupillaires

Dans une **paralysie du III**, la voie efférente est atteinte, ainsi à l'examen du RPM nous aurons :

- ◊ À l'éclairement de l'œil atteint : RPM direct aboli et le consensuel conservé.
- ◊ À l'éclairement de l'œil sain : RPM direct conservé et le consensuel aboli. [1]

Une **mydriase aréflexique** est donc observée du côté de l'œil atteint. Pour l'orientation diagnostique, il faut également examiner les paupières (ptosis présent ou non) et l'oculomotricité. Une paralysie du III peut être la conséquence d'une compression anévrysmale, une imagerie cérébrale est à demander en **urgence**. [2]

Dans le cas des **neuropathies optiques**, **OACR (occlusion de l'artère centrale de la rétine)**, un DPAR est observé du fait de la moins bonne conduction de l'information visuelle par la voie afférente, nous aurons :

- ◊ À l'éclairement de l'œil atteint : RPM direct et consensuel aboli.
- ◊ À l'éclairement de l'œil sain : RPM direct et consensuel conservé. [1]

Le syndrome de **Claude Bernard Horner** est dû à l'atteinte de la voie efférente sympathique et va entraîner un **myosis**, un léger ptosis et une dérégulation de la transpiration du côté atteint. Une anisocorie est alors observée. Un CBH peut être le signe d'une dissection carotidienne, il est donc essentiel de demander une imagerie vasculaire en **urgence** devant tout CBH douloureux. [2]

## Bibliographie

- [1]. Sauer A. Collège des Ophtalmologistes Universitaires de France (COUF) ; 7
- [2]. Vignal Clermont C, Lebas M. Rapport SFO 2020 : Neuro-ophtalmologie pratique ; 379-383
- [3]. Delhay N. Cahiers d'orthoptie 2017 n°3 ; 10-11

Figure 1 : [https://archives.uness.fr/sites/campus-unf3s-2014/semiologie/enseignement/esemio7/site/html/1\\_5.html](https://archives.uness.fr/sites/campus-unf3s-2014/semiologie/enseignement/esemio7/site/html/1_5.html)

Figure 2 : Cahiers d'orthoptie 2017 n°3 ; 10-11

**Clémence JEANNETEAU**  
Comité de Veille

# Amblyopie

Une définition simplifiée de l'amblyopie désignerait la diminution de l'acuité visuelle d'un œil par rapport à l'autre sans que le port de la correction optique totale (COT) puisse corriger cette différence. Il existe 2 types d'amblyopies :

- ♦ **Organique** : baisse de vision d'un œil par rapport à l'autre due à une anomalie anatomique de l'œil ou des voies visuelles altérant la transmission, perception ou intégration de l'information visuelle.
- ♦ **Fonctionnelle** : baisse de vision d'un œil par rapport à l'autre non causée par une anomalie anatomique de l'œil ou des voies visuelles. On considère 3 causes :
  - **l'anisométrie** : amblyopie induite par le flou d'une image ;
  - **le strabisme** : mécanisme anti-diplopie avec suppression de l'une des 2 images ;
  - **la privation visuelle** : absence d'une image [1].

L'amblyopie est toujours fonctionnelle avec parfois une part organique en plus. L'amblyopie organique est donc toujours mixte (fonctionnelle et organique).

L'amblyopie peut être définie plus précisément comme une diminution plus ou moins sévère de la fonction visuelle du fait d'une altération précoce de l'expérience visuelle, le plus souvent asymétrique, par privation d'une image et/ou perturbation du lien binoculaire par strabisme et/ou anisométrie, avec ou sans anomalies anatomiques retrouvées de l'œil et/ou des voies visuelles [2].

Pour définir **l'amblyopie relative**, on va rechercher une différence interoculaire (anisoacuité) :

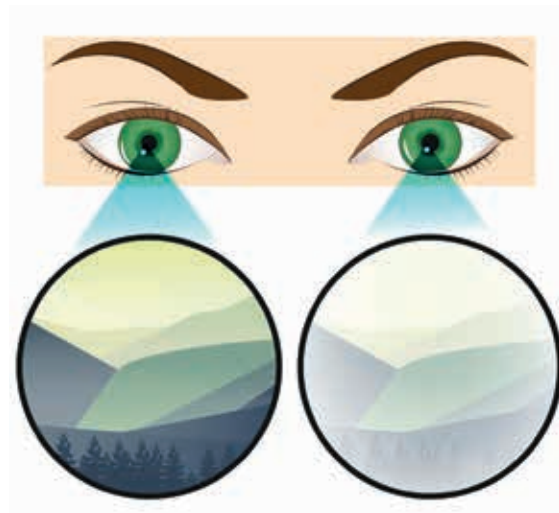
- ♦ Amblyopie légère : différence de plus d'une ligne logarithmique.
- ♦ Amblyopie moyenne : différence de plus de trois lignes logarithmiques.
- ♦ Amblyopie profonde : différence de plus de dix lignes logarithmiques.

Pour définir **l'amblyopie absolue**, on se fonde sur l'acuité visuelle :

- ♦ Amblyopie légère : la vision est inférieure à 0,2 LogMAR, soit 6/10 (0,63 exactement).
- ♦ Amblyopie moyenne : la vision est inférieure à 0,6 LogMAR, soit 2 à 3/10 (0,25 exactement).
- ♦ Amblyopie profonde : la vision est inférieure à 1,0 LogMAR soit 1/10. [2]

## Traitement

Une fois le diagnostic d'amblyopie établi et expliqué, un traitement doit être mis en place pour arriver à une isoacuité visuelle (différence d'AV entre les 2 yeux inférieure ou égale à 1 ligne d'AV log). Le traitement dit d'attaque va être effectué par occlusion sur peau permanente (24h/24, 7j/7) de l'œil ayant la meilleure



Ces 2 types d'amblyopie peuvent être associés. Par exemple, un enfant de 8 ans ayant une AV OD de 7/10 et AV OG 2/10, présente une anisoacuité et des acuités visuelles sous-optimales pour son âge. Il a donc une amblyopie relative et absolue.

Le diagnostic d'une amblyopie est porté au bout d'un **mois de port permanent de la COT déterminée sous cycloplégie** (skiacol ou atropine) car, même si les lunettes permettent à l'image d'être bien située sur la rétine, elles ne permettent pas aux connexions neuronales de fonctionner correctement [2].

acuité visuelle, avec port permanent de la COT, afin de :

- ♦ obliger l'œil dominé à prendre la fixation ;
- ♦ empêcher toute vision simultanée ;
- ♦ empêcher la compétition entre les 2 yeux (phénomène de commutation).



La durée de l'occlusion dépend de l'âge du patient. On compte une semaine d'occlusion permanente par année d'âge jusqu'à l'isoacuité. Chez le très jeune enfant, avant l'âge d'un an, on effectue une heure d'occlusion par jour par mois d'âge de l'œil non amblyope (ex : 8 mois = 8h/j) [3].

Une fois l'isoacuité atteinte, on peut passer au traitement dit d'entretien qui a pour but de maintenir l'isoacuité et donc empêcher une récurrence de l'amblyopie, qui est possible tant que le système visuel n'est pas mature. Plusieurs moyens existent :

- ◆ **Occlusion alternée sur verre**, à condition que l'enfant ne regarde pas par-dessus ses lunettes.
- ◆ **Sur-correction optique unilatérale ou alternée.**
  - *Unilatérale* : 1 paire de lunette est utilisée, le verre de l'œil amblyope porte la COT, l'autre verre correspond à la COT +3,00D, ainsi l'œil amblyope voit de loin et l'autre œil voit de près.
  - *Alternée* : 2 paires de lunettes sont utilisées, l'une a la sur-correction à droite et l'autre paire a la sur-correction à gauche ; ce moyen est utilisé pour le patient qui n'alterne pas naturellement entre la VL et la VP avec son œil amblyope et non amblyope.
- ◆ **Filtre ryser** : filtre calibré, collé sur le verre de lunette de l'œil non amblyope, pour laisser passer une certaine acuité visuelle (ex : un filtre 0.2 laisse passer 2/10 d'acuité visuelle).



Le traitement d'entretien doit être maintenu au moins 2 ans après l'arrêt du traitement d'attaque. Plus le traitement d'entretien est prolongé, moins le risque de rechute est élevé. Une fois la fin du traitement d'entretien décidé, une surveillance régulière doit être mise en place [4].

**Point essentiel dans la prise en charge de l'amblyopie : l'adhésion des parents.** Il est indispensable que le praticien explique aux parents de manière claire ce qu'est l'amblyopie et le traitement qui va être mis en place. Plus les parents sont informés sur ce qui va et peut se passer (but de l'occlusion, risque d'amblyopie à bascule, majoration du strabisme, durée du traitement sur plusieurs années, risque de récurrence...) plus ils adhèrent au suivi de leur enfant. Nous devons être conscients que le traitement peut être perçu comme contraignant, à nous de rappeler l'objectif du projet thérapeutique, de regagner la confiance et l'adhérence complète des parents.

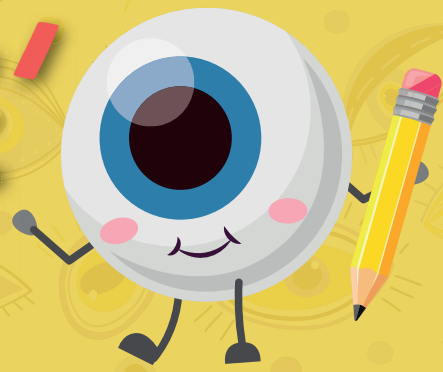
Le praticien n'a que la gestion du temps comme moyen d'action, ce sont les parents et le patient qui sont acteurs de la réussite du traitement de l'amblyopie.

## Bibliographie

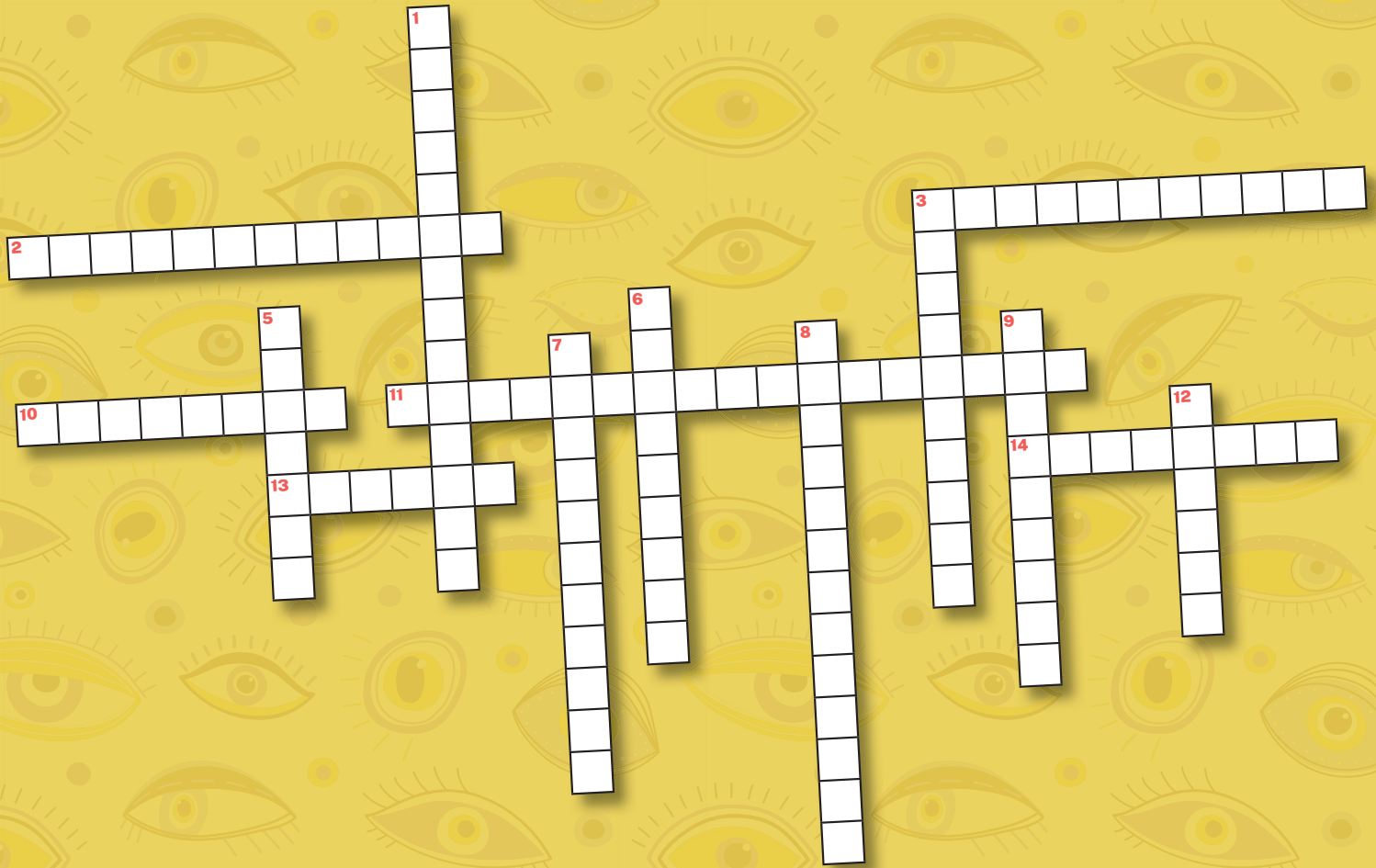
- [1]. Robert M. Collège des Ophtalmologistes Universitaires de France (COUF) ; 66
- [2]. Bui Quoc E. Rapport SFO 2013 : Strabisme ; 63-66
- [3]. Audren F. Rapport SFO 2013 : Strabisme ; 77-78
- [4]. Arsène S.. Rapport SFO 2013 : Strabisme ; 79-81

**Clémence JEANNETEAU**  
Comité de veille

# 'FUN' PAGE'



## Mots fléchés



1. Capacité des muscles oculomoteurs à coordonner les mouvements des yeux
2. Trouble de la vision causé par une déformation de la cornée et/ou du cristallin
3. Ensemble des techniques visant à prendre en soin une insuffisance de convergence (horizontal)
4. (3bis) Processus par lequel la lumière dévie en traversant les milieux transparents de l'oeil (vertical)
5. Lentilles spéciales pour dévier un axe visuel
6. Acuité visuelle basse et non améliorables optiquement avec ou sans cause organique
7. Mouvement des yeux permettant de rapprocher les axes visuels pour fixer un objet proche
8. Capacité de l'oeil à ajuster sa mise au point pour voir net de près
9. Trouble de la vision caractérisé par une difficulté à voir de près
10. Vision double due à un défaut de coordination des muscles oculomoteurs
11. Capacité du cerveau à fusionner deux images pour en former une seule
12. Sens représentant plus de 80% des perceptions sensorielles
13. Trouble de la vision caractérisé par une difficulté à voir de loin
14. Déviation d'un axe visuel par rapport à l'autre

# Sudoku

				3	2		5	
		3	5			8		6
5		4	8		1		3	
	6						2	
		1				6		
	5						4	
	4		2		8	9		3
7		8			4	1		
	1		3	7				

				5		2		1
	7	4	2		6		5	
		3			7			8
	4	7	3					
		2				6		
					2	1	8	
4			7			8		
	8		9		1	5	3	
2		1		3				

4				3	1		2	
2			6					3
		7	5	4				
		4				2		
	6	8				7	1	
		9				4		
				9	6	3		
9					7			4
	8		2	5				9

	6		8					9
7						2	5	1
2		3						
		7	4		3			
4		6	2		7	3		8
			1		6	4		
						1		4
3	1	5						7
9					1		8	

## Charades

1

Mon premier peut être en fer comme en chocolat  
Mon deuxième est à la suite de un  
Mon troisième nous informe combien on paye  
Mon quatrième est le bruit de la vache

2

Mon premier est une destination sportive enneigée  
Mon deuxième est une onomatopée pour le rire  
Mon troisième est le bord supérieur d'une chemise

3

Mon premier est un sport collectif à 7 joueurs  
Mon deuxième est un chiffre romain désignant le 1  
Mon troisième est un déguisement pour les super héros





Médecins - Soignants - Personnels de Santé

1<sup>er</sup> Réseau Social  
de la santé



Retrouvez en ligne des  
milliers d'offres d'emploi



Une rubrique Actualité  
qui rayonne sur  
les réseaux sociaux

1<sup>ère</sup> Régie Média  
indépendante  
de la santé



250 000 exemplaires de  
revues professionnelles  
diffusés auprès des  
acteurs de la santé



Rendez-vous sur

[www.reseauprosante.fr](http://www.reseauprosante.fr)



Inscription gratuite

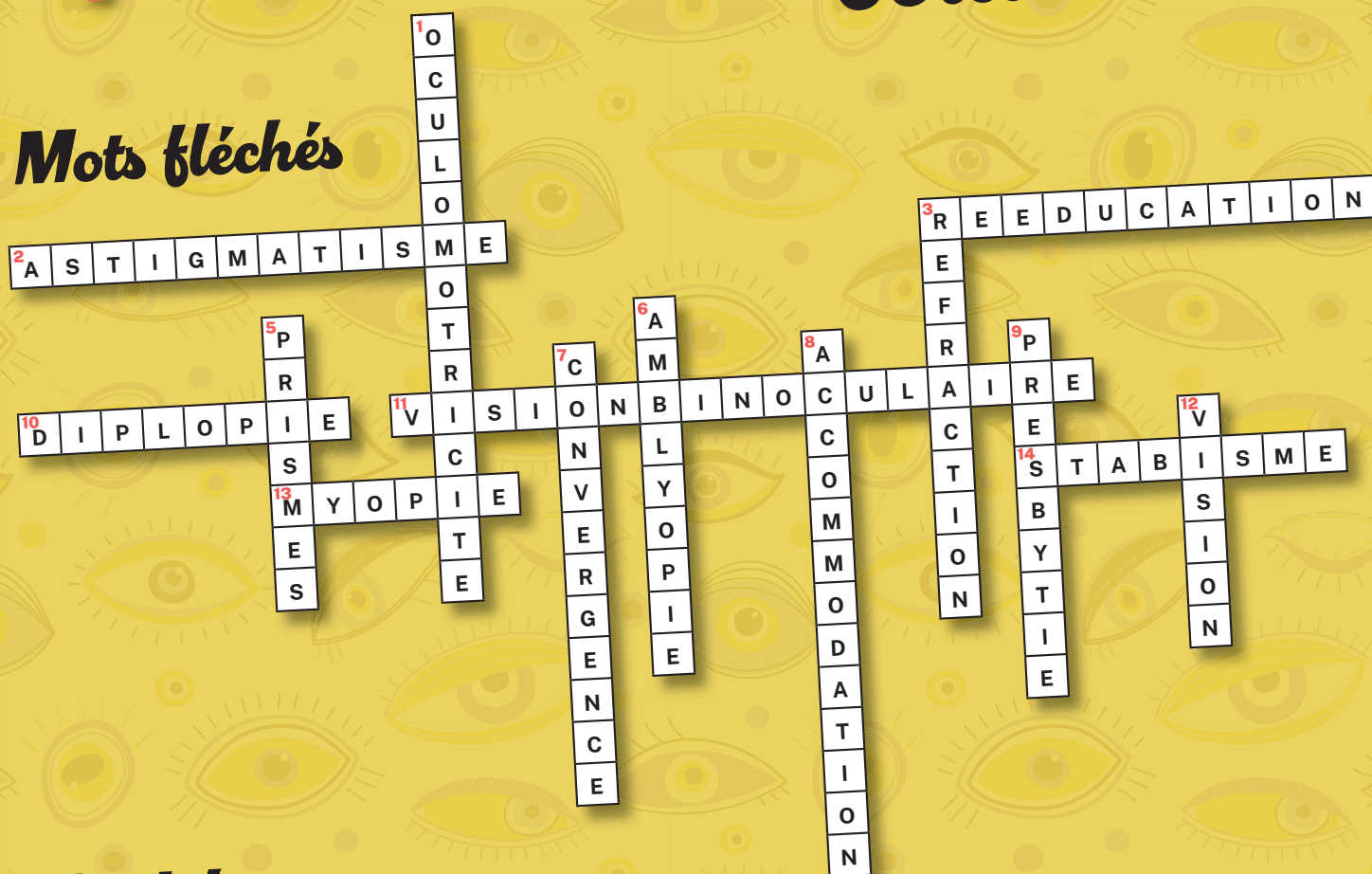
☎ 01 53 09 90 05

✉ [contact@reseauprosante.fr](mailto:contact@reseauprosante.fr)

# 'FUN PAGE'

## Solutions

### Mots fléchés



### Sudoku

1	8	6	7	3	2	4	5	9
2	7	3	5	4	9	8	1	6
5	9	4	8	6	1	2	3	7
4	6	7	1	9	5	3	2	8
3	2	1	4	8	7	6	9	5
8	5	9	6	2	3	7	4	1
6	4	5	2	1	8	9	7	3
7	3	8	9	5	4	1	6	2
9	1	2	3	7	6	5	8	4

9	6	8	4	5	3	2	7	1
1	7	4	2	8	6	3	5	9
5	2	3	1	9	7	4	6	8
6	4	7	3	1	8	9	2	5
8	1	2	5	7	9	6	4	3
3	9	5	6	4	2	1	8	7
4	3	9	7	6	5	8	1	2
7	8	6	9	2	1	5	3	4
2	5	1	8	3	4	7	9	6

4	5	6	9	3	1	8	2	7
2	9	1	6	7	8	5	4	3
8	3	7	5	4	2	9	6	1
5	7	4	8	1	3	2	9	6
3	6	8	4	2	9	7	1	5
1	2	9	7	6	5	4	3	8
7	4	5	1	9	6	3	8	2
9	1	2	3	8	7	6	5	4
6	8	3	2	5	4	1	7	9

5	6	1	8	2	4	7	3	9
7	8	4	3	6	9	2	5	1
2	9	3	7	1	5	8	4	6
1	2	7	4	8	3	9	6	5
4	5	6	2	9	7	3	1	8
8	3	9	1	5	6	4	7	2
6	7	8	5	3	2	1	9	4
3	1	5	9	4	8	6	2	7
9	4	2	6	7	1	5	8	3

### Charades

- 1 Barre de prisme
- 2 Skiacol
- 3 Handicap

**POINT  
VISION**

# CONSTRUISONS ENSEMBLE L'AVENIR DE LA FILIÈRE VISUELLE

**Les orthoptistes au cœur  
de l'organisation Point Vision :**

- ✓ 200 orthoptistes
- ✓ 62 cabinets d'ophtalmologie
- ✓ Un réseau local de libéraux pour la téléconsultation



Rejoignez-nous





# SOLAIRES DE SPORT À VOTRE VUE

## CORRECTION

Rx : -4.25 -0.25 57° ADD +1.25  
LDS : -3.98 -0.42 43° ADD +1.07



Model: INTENSITY  
Lens: SPECTRON HD 3



**RX**LAB

LE **SUR-MESURE** MADE IN FRANCE

**Julbo®**