



*an eu curriculuM for
visual disabiliTiEs
RehabilitatOrs*



Analyse de cas cliniques basée sur une approche biopsychosociale

Pr. Stéphanie BAILLIF, Dr. Renaud DAVID, Monica DI MEO

DÉTAILS DE LA VERSION

Version du document	Version 1
Date de livraison	16 juin 2023



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Le soutien de la Commission européenne à la production de cette publication ne constitue pas une approbation de son contenu, qui reflète uniquement les opinions des auteurs, et la Commission ne peut être tenue responsable de l'utilisation qui pourrait être faite des informations contenues dans cette publication.

Table des matières

1	Introduction.....	3
2	Cas clinique #1	4
3	Cas Clinique #2	6
4	References	8

1 Introduction

2 Cas clinique #1

Madame N., 24 ans, se rend aujourd'hui à la consultation d'ophtalmologie car elle a l'impression de perdre partiellement la vue des deux yeux avec la sensation d'une légère douleur à l'arrière des yeux.

Lors de l'examen ophtalmologique (acuité visuelle, lampe à fente, fond d'œil), le médecin suspecte un scotome bilatéral partiel et le confirme par un champ visuel.

Lorsque le médecin réalise l'interrogatoire, pour découvrir des éventuels aspects cliniques supplémentaires, les éléments suivants sont remarqués :

- Déficit de la sensibilité des jambes avec douleur
- Anomalies de la marche
- Maux de tête

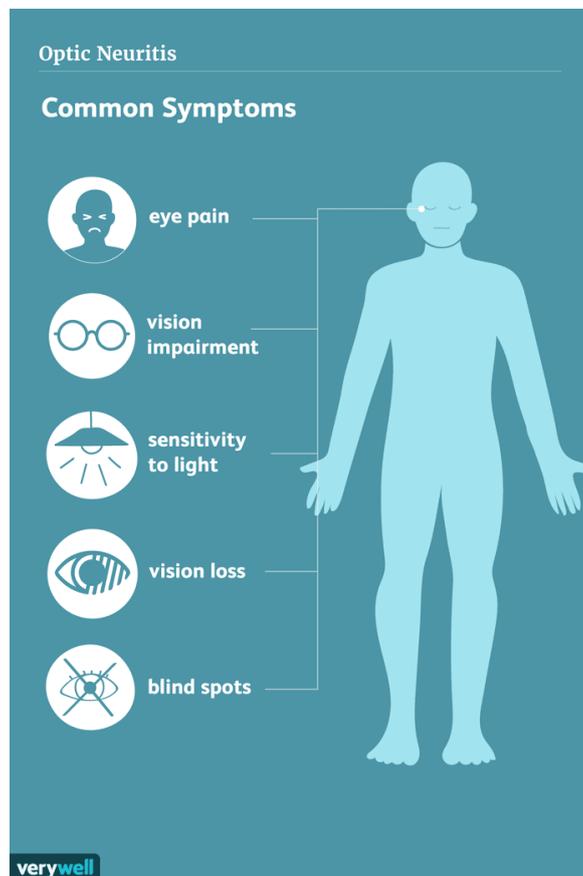


Figure 2.1 <Figure title>

Compte tenu de l'âge de la patiente et des autres symptômes cliniques, le médecin demande des examens supplémentaires, y compris l'IRM du cerveau et de la colonne vertébrale.

Sur l'IRM, de multiples hyper intensités T2 sont remarquées.

Le diagnostic de sclérose en plaques est suspecté avec une névrite optique rétrobulbaire bilatérale associée.

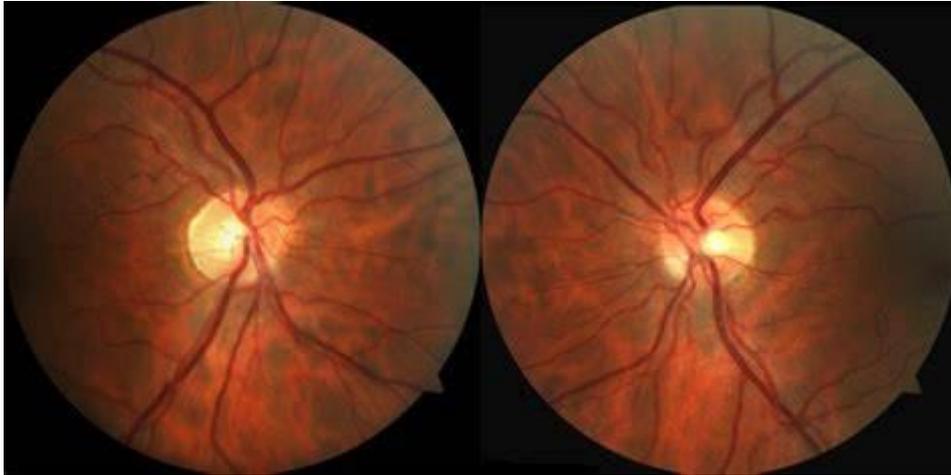


Figure 2.2 <Figure title>

Madame N. est terriblement effrayée par le diagnostic et son humeur commence à changer rapidement avec :

- Troubles du sommeil
- Périodes d'anxiété
- Tristesse

L'ophtalmologiste l'adresse vers un psychiatre.

Lors de la consultation avec le psychiatre, plusieurs symptômes psychologiques sont présents.

Q#1 : Quel diagnostic psychiatrique soupçonnez-vous ?

Q#2 : Comment pourriez-vous mieux évaluer les symptômes psychiatriques remarqués ?

Q#3 : Quel risque psychiatrique devez-vous absolument évaluer ?

Q#4 : En tant que VDR, comment communiqueriez-vous sur la gestion globale du RON d'un point de vue biopsychosocial ?

3 Cas clinique #2

Monsieur C. âgé de 80 ans a des antécédents de glaucome avec perte de vision centrale et périphérique avec ODV : 1/10 et OGV : 1/20.

Il est référé à l'ophtalmologiste de la famille par ses enfants parce qu'il décrit d'étranges hallucinations « impression de voir beaucoup d'enfants tous colorés dans son jardin ainsi que des dragons », plusieurs fois par mois, bien qu'il soit pleinement conscient qu'il était impossible d'avoir des enfants, et des dragons, dans son jardin.

Lors de l'évaluation périodique de routine (avec acuité visuelle, lampe à fente, fond d'œil), la basse acuité visuelle et les signes liés au glaucome sont toujours présents sans nouvelles anomalies, et aucune recommandation ou prescription spécifique n'est proposée.

Monsieur C. rentre chez lui, mais les symptômes susmentionnés persistent.

Monsieur C., bien qu'il ait été amusé par les hallucinations au début, commence à être stressé par cette situation et demande enfin de l'aide pour faire disparaître ces hallucinations.

Avec ses enfants, il se rend chez le médecin généraliste qui finalement conseille de consulter un psychiatre.

Lors de la consultation psychiatre, le diagnostic de syndrome de Charles Bonnet est confirmé et des informations sur ce syndrome sont données.

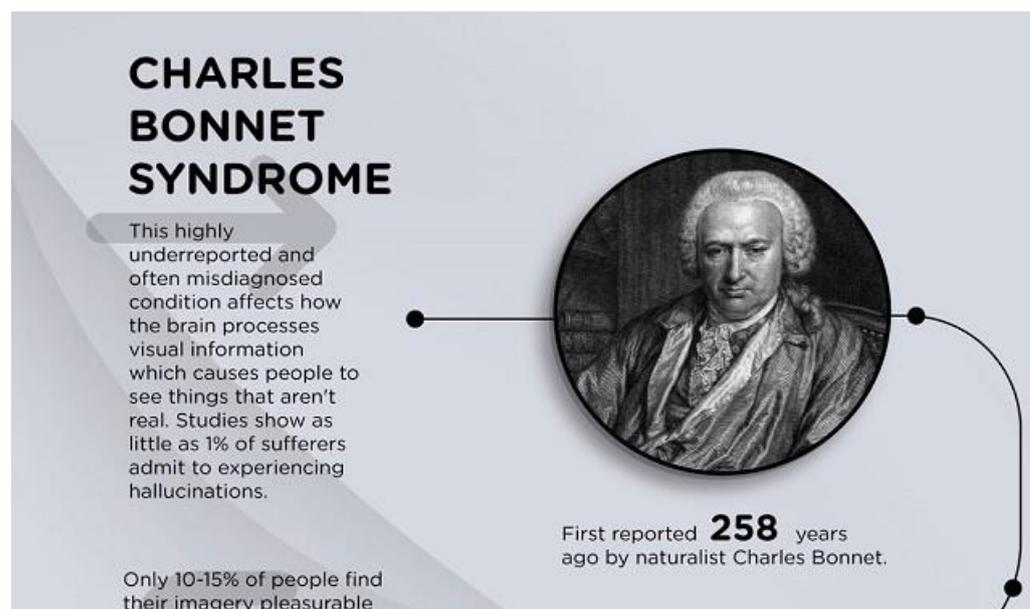


Figure 3.1 <Figure title>

Q#1 : Comment pourriez-vous confirmer que les hallucinations décrites ne sont pas liées à un trouble psychiatrique comme la schizophrénie ?

Q#2 : En tant que VDR, comment communiqueriez-vous sur la prise en charge globale du syndrome Charles Bonnet d'un point de vue biopsychosocial ?

Q#3 : À quelle évolution psychiatrique devriez-vous prêter attention ?

4 Références

Reference 1

Reference 2

Reference 3