

Dépistage Vestibulo-Oculomoteur (VOMS)

Traduit et adapté de Mucha A, Collins MW, Elbin RJ, et al. *A Brief Vestibular/Ocular Motor Screening (VOMS) Assessment to Evaluate Concussions: Preliminary Findings*. The American journal of sports medicine. 2014;42(10):2479-2486.

INSTRUCTIONS :

Interprétation : Ce test a été créé pour être utilisé pour les sujets âgés de 9 à 40 ans. Lorsqu'utilisé avec des sujets à l'extérieur de cet intervalle d'âge, l'interprétation peut varier. Des trouvailles anormales ou la provocation de symptôme avec l'un de ces tests peuvent indiquer une dysfonction et devraient être suivies d'une référence au professionnel de la santé approprié pour une prise en charge plus détaillée et la prise en charge.

Équipement : Ruban à mesurer (cm), métronome, cible avec une police de taille 14.

Symptômes de base : Notez l'intensité des symptômes pour céphalée, étourdissement, nausée, sensation d'être dans le brouillard (*fogginess*) de 0 à 10 avant de débiter le test.

POURSUITE VISUELLE

Patient suit une cible qui bouge alors qu'il est immobile

- Le patient maintient sa tête stable (tenir la tête du patient avec une main au besoin)
- L'examineur est à ~ 1 m du patient
- L'examineur demande au patient de maintenir la mise au point (*focus*) sur une cible qu'il bouge 45 cm (1½ pied) de chaque côté, lentement, 2 secondes par direction (Gauche → Droite)
- Faire 2 allers-retours
- D'abord horizontal, puis vertical

Notez : Intensité de la provocation de symptômes pour Céphalée, étourdissement, nausée, sensation d'être dans le brouillard (*fogginess*) de 0 à 10

SACCADES

Horizontales et Verticales

Patient regarde 2 cibles de façon alternée le plus rapidement possible

- Le patient maintient sa tête stable (tenir la tête du patient avec une main au besoin)
- L'examineur est à ~ 1 m du pt
- L'examineur tient 2 cibles à 45 cm (1½ pied) de chaque côté de son nez, de sorte que le patient doive tourner le regard de 30° de chaque côté
- Le patient doit regarder chaque cible, rapidement
- Faire 10 allers-retours
- Refaire ensuite verticalement : l'examineur tient 2 cibles à 45 cm (1½ pied) en haut et en bas de son nez, de sorte que le patient doive élever ou descendre le regard de 30°

Notez pour chaque direction : Intensité de la provocation de symptômes pour Céphalée, étourdissement, nausée, sensation d'être dans le brouillard (*fogginess*) de 0 à 10 après chaque test



POINT DE CONVERGENCE

Habilité de voir une cible de près sans voir double

- Le patient est assis et porte au besoin ses lunettes ou verres de contact
- L'examineur est assis devant et observe le mouvement des yeux durant ce test
- Patient maintient la mise au point (*focus*) sur une petite cible (taille de police 14) à environ une longueur de bras devant lui
- L'examineur demande au patient de garder la mise au point sur la cible en l'approchant de son nez
- Le patient doit immobiliser la cible lorsqu'il voit double OU lorsque l'examineur observe une déviation externe d'un œil

La distance entre le bout du nez et la cible est notée. ANORMAL > 6 cm

Répétez 3 fois et notez la distance 3 fois.

Notez : Intensité de la provocation de symptômes pour Céphalée, étourdissement, nausée, sensation d'être dans le brouillard (*fogginess*) de 0 à 10

RÉFLEXE OCULO-VESTIBULAIRE (ROV)

Horizontal et Vertical

Capacité à stabiliser la vision alors que la tête bouge

- Patient et examineur sont à 1 m de distance
- Patient fixe une cible centrale (crayon, nez de l'examineur, police taille 14)
- Utilisez un métronome à 180 battements/minute (bpm) (App)
- Horizontal : le patient doit bouger la tête des 2 côtés (~ 20°) et maintenir la mise au point (*focus*) sur la cible
- 10 allers-retours
- Vertical : le patient doit bouger la tête de haut en bas (~ 20°) et maintenir la mise au point (*focus*) sur la cible

Notez pour chaque direction : Intensité de la provocation de symptômes pour Céphalée, étourdissement, nausée, sensation d'être dans le brouillard (*fogginess*) de 0 à 10 après chaque test

Ce test a le plus haut taux de provocation des symptômes : 61%

SENSIBILITÉ VISUELLE AU MOUVEMENT

Habilité à inhiber les mouvements des yeux induits par le vestibulaire en utilisant la vision.

- Patient se tient debout, pieds largeur des épaules
- De préférence, devant un milieu occupé (Clinique, terrain, salle)
- Patient tient son bras droit devant lui, pouce levé
- Maintenir la mise au point (*focus*) sur son pouce, alors qu'il fait des rotations en bloc de tout le corps
- Amplitude de 80° de chaque côté
- Utilisez un métronome pour garder une fréquence de 50 battements/minute (bpm) (1 battement par direction).
- 5 allers-retours

Notez : Intensité de la provocation de symptômes pour Céphalée, étourdissement, nausée, sensation d'être dans le brouillard (*fogginess*) de 0 à 10.



Dépistage Vestibulo-Oculomoteur (VOMS)

VOMS	Non testé	Céphalée 0-10	Étourdissements 0-10	Nausée 0-10	Sensation d'être dans le brouillard (<i>Fogginess</i>) 0-10	Commentaires
Symptômes de base	N/A					
Poursuite visuelle						
Saccades – Horizontales						
Saccades – Verticales						
Point de convergence						(cm) 1 ^{ere} mesure : 2 ^e mesure : 3 ^e mesure :
ROV – Horizontal						
ROV – Vertical						
Sensibilité visuelle au mouvement						