

DE L'INTERET DE LA PRISE EN CHARGE ORTHOPTIQUE DANS L'APPROCHE MULTIDISCIPLINAIRE DE L'ENFANT DEFICIENT

QU'EST-CE QUE L'ORTHOPTIE ?

DEFINITION :

Rééducateur de la vision l'orthoptiste prend en charge les troubles sensoriels, moteurs et fonctionnels de la vision.

Il a pour fonction de définir comment l'enfant voit, ce qu'il voit et ce qu'il met en jeu au niveau de ses muscles oculo-moteurs et de sa perception visuelle dans sa vie courante.

Sur prescription médicale l'orthoptiste établit un bilan qui comprend le diagnostic orthoptique et les objectifs et le plan de soins.

LE BILAN ORTHOPTIQUE :

Le bilan est la première étape de la prise en charge. Il est primordial et c'est le premier contact avec l'enfant et sa famille.

C'est sur les bases des renseignements qu'il donnera que les modalités de la rééducation sont déterminées.

Le bilan comprend le bilan **des données objectives**. Des tests classiques toujours étalonnés sont utilisés mais ils ne donnent pas seuls tous les renseignements utiles. La prise d'acuité visuelle est une étape importante, on prend en compte la posture, la distance.

L'étude des mouvements oculaires permet d'apprécier l'habileté à mouvoir ses yeux et à ne pas perdre le contact avec le centre d'intérêt. L'incidence de la direction du regard est aussi primordiale. L'étude de la vision des couleurs peut être faite. Elle dépend de trois axes : bleu/jaune, vert et rouge.

Le bilan **des données subjectives** est la deuxième étape : la vision est au service du regard. L'étude de l'efficacité visuelle est ainsi étudiée : comment le patient met en jeu les mécanismes visuels : précision, endurance, fatigabilité.

Nous étudions la capacité du patient à intégrer une information visuelle c'est-à-dire à interpréter des stimulations qui lui parviennent.

Les différentes composantes de la perception visuelle sont prises en compte.

Quatre axes sont observés : la discrimination figure/fond, la coordination œil/main, l'organisation spatiale : position et relation spatiale et la mémoire visuelle.

LA REEDUCATION ORTHOPTIQUE :

Après un bilan qui détermine les capacités visuelles l'orthoptiste a pour objectif de réveiller, de solliciter et d'entretenir la fonction visuelle.

La stimulation est monoculaire, bioculaire ou binoculaire et stéréoculaire.

On organise ou réorganise les mouvements oculaires.

On prend en compte le rôle respectif de la rétine centrale et de la rétine périphérique au regard de

l'utilisation dans la discrimination, la perception des formes, tailles, couleurs, mouvement et orientation.

On permet à la vision d'assumer son rôle d'excitant dans le développement de la motricité globale.

La préhension mène au toucher puis à la relation vision/toucher.

UTILITE DE L'ORTHOPTIE DANS LA PRISE EN CHARGE DU HANDICAP :

PRISE EN CHARGE PRECOCE :

En partenariat avec la famille et dans un souci de collaboration avec les autres thérapeutes ou éducateurs l'enfant peut bénéficier très tôt d'une prise en charge orthoptique.

Pour le nouveau né et le très jeune enfant la vision est un des cinq sens qui permet d'établir le contact et de découvrir le monde extérieur. La vision est basée sur des phénomènes de sensations visuelles : lumineuses, colorées, formes, mobilité qui sont à l'origine des phénomènes plus complexes nécessitant l'intervention du système nerveux central et la motricité : la perception. L'objectif de l'orthoptiste est de stimuler précocement ce sens. Le travail passe toujours par la création de sensations puis la stimulation motrice et se complète par un travail perceptif. La phase perceptive active permet de passer d'une phase de vision à une phase de regard avec l'existence d'une exploration visuelle.

On peut y ajouter la composante d'efficacité.

La stimulation du rapport entre gestualité et vision est importante car la vision joue le rôle de stimulus dans le développement de la motricité et aide au passage de gestes maladroits et impulsifs à celui de manipulation fine et intentionnelle. Une fois possible la manipulation des objets, il faut qu'il y ait une étroite correspondance entre ce qui est vu et ce qui est touché par les mains.

Le stimulus visuel et de contact peuvent continuer pour provoquer l'orientation, la palpation et la préhension fine.

Il faut créer le plaisir de voir et une raison de regarder.

PRISE EN CHARGE DU HANDICAP :

La fonction visuelle est primordiale.

Elle est le pont entre l'être humain et son milieu.

Il y a perception visuelle dans toute activité. C'est grâce à elle que l'enfant en plein développement apprend à reconnaître ce qui l'entoure : objets, personnes.

A l'école la perception visuelle va participer aux apprentissages : lecture, écriture...

Toutes ces tâches visuelles sont perçues avec plus ou moins d'efficacité et selon la maturité des capacités de l'enfant.

Un enfant qui présente des troubles visuels est véritablement handicapé.

Il éprouve des difficultés à reconnaître, à mettre en place des relations spatiales et l'apprentissage scolaire s'en trouve plus complexe.

Il peut en résulter des troubles du comportement.

L'orthoptiste permet après un bilan ophtalmologique de connaître mieux la nature des déficiences

et de mettre au point un entraînement adapté.

L'enfant présentant un handicap ne doit pas surajouter des difficultés visuelles et/ou perceptives. La rééducation orthoptique ne pouvant faire appel qu'à des stimulations visuelles va permettre de développer des capacités qui pourront accélérer les possibilités de progrès des autres prise en charge.

L'orthoptiste est un rééducateur qui a la compétence de savoir et de différencier les différents processus de la vision et de pouvoir les stimuler.

CONCLUSION :

VOIR C'EST CONNAÎTRE LE MONDE QUI NOUS ENTOURE.

Pouvoir connaître comment s'établit la vision de l'enfant et les principales étapes de son développement, pouvoir mesurer cette vision et analyser sa perception est un sujet important qui préoccupe grandement l'orthoptiste.

Le problème de l'appréciation de la vision quand il n'y a pas verbalisation est difficile mais peut être envisagé.

L'examen précoce de dépistage permet d'éviter des retards de développement de la vision et de la fonction visuelle et de comprendre la vision de l'enfant.

L'examen orthoptique viendra toujours après un bilan ophtalmologique. Les ophtalmologistes s'intéressent surtout au développement de la vision qui dépend de l'appareil visuel. L'orthoptiste s'intéresse aux mouvements oculaires et à la mise en place du savoir voir c'est-à-dire à la capacité d'une exploration visuelle.

La prise en charge rééducative et de réadaptation est d'une importance capitale pour donner à l'enfant déficient toutes les chances de grandir au mieux dans un monde qu'il voit et regarde.

Marie-Laure LABORIE

29 - ORTHOPTISTE C.

31. Boulevard Gustave Garrisson

82000 MONTAUBAN

82 9 20706 7 0 30 31