



Article rédigé par Sonia VICAT

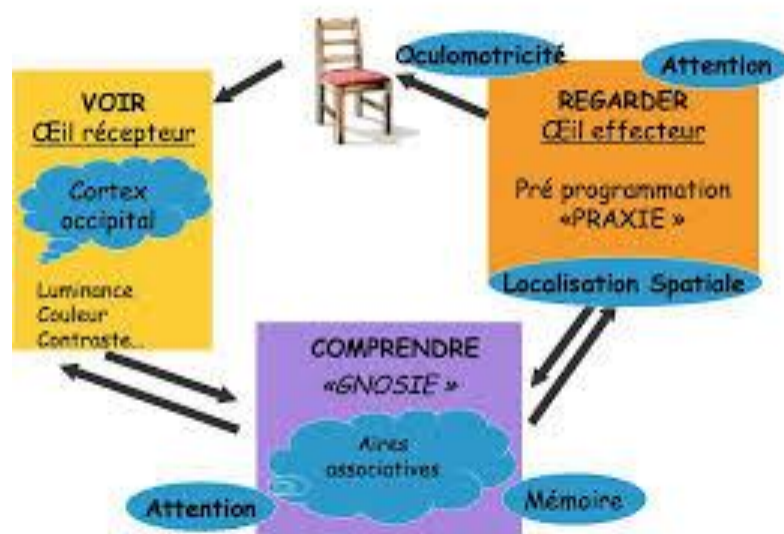
L'orthoptie et les troubles d'apprentissages de l'enfant

L'orthoptiste est un rééducateur de la vision et prend en charge les troubles sensoriels, moteurs et fonctionnels de la vision.

Le bilan orthoptique 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.

Dans le cadre des troubles de l'apprentissage, l'orthoptiste réalise un **bilan orthoptique neurovisuel** soit pour participer au diagnostic soit une fois le diagnostic posé.

Qu'est-ce que la neuro-vision ? C'est établir le lien entre le système visuel et les pathologies du système nerveux. Ce lien peut influencer tout ce qui permet de voir, regarder et percevoir.



Nous ne pouvons pas apprendre à lire, écrire et calculer si nous ne pouvons faire confiance à ce que nous voyons.

Une efficacité visuelle insuffisante à l'âge d'acquisition de la lecture peut favoriser l'apparition de confusions, d'inversions, de retards et de mauvais apprentissages. Elle sera aussi responsable de sa mauvaise concentration, de ses maux de tête et de sa maladresse.

Bien voir, c'est-à-dire avoir 10/10 d'acuité visuelle, n'est pas suffisant. Le regard est une fonction bien plus complexe que la vision centrale. Il permet l'exploration de l'environnement. Une bonne mobilité visuelle et un bon contrôle de ses mouvements complexes sont les préalables à une expérience visuelle de qualité.

Le bilan orthoptique ne se substitue pas au bilan ophtalmologique, il est complémentaire.

Un bilan ophtalmologique est d'ailleurs essentiel (une petite hypermétropie par exemple peut passer inaperçue car l'enfant ne se plaint pas forcément). En effet, si l'enfant ne voit pas correctement, il ne pourra pas bien saisir les informations visuelles et leur décodage au niveau cérébral pourrait être perturbé.

L'orthoptiste vérifie donc les composantes visuelles telles que l'acuité visuelle, la fixation, l'oculomotricité et l'accommodation mais aussi les composantes visuo-perceptives et visuo-spatiales nécessaires aux apprentissages scolaires.

- **L'oculomotricité** a pour rôle de stabiliser l'image sur la rétine, d'assurer une bonne orientation du regard (poursuites, saccades) pour une bonne analyse visuelle.
- **L'accommodation**, elle, soutient la convergence et permet une vision nette de l'objet lorsque la vision binoculaire permet une vision simple. La **vision binoculaire** est une construction fragile qui se met en place dès les premières semaines de la vie. La maturation de ce système se fait progressivement au cours des 15 premières années pour arriver à une efficacité maximum. Tout retard ou tout obstacle à son développement peut aboutir à un manque d'efficacité visuelle, qui sera plus ou moins dommageable en fonction de l'âge d'apparition.
- Quant aux **capacités visuo-perceptives** (discrimination, figure-fond, orientation, dimension, anticipation visuelle, flexibilité mentale, stratégies d'exploration...) elles permettent l'analyse et la synthèse de l'information visuelle pour la reconnaissance des objets.
- Savez-vous que pour des activités comme le dessin, la manipulation d'objets et jeux de construction, l'écriture, se déplacer, la géométrie... les **aptitudes visuo-spatiales** sont indispensables ?

La vision et le regard sont acteurs de la motricité, de la cognition et de la communication c'est pourquoi il est primordial de prendre en compte les troubles neurovisuels.

Certains signes d'appel doivent conduire au bilan orthoptique neurovisuel :

▶ En lecture :

- Manque de fluidité ou lenteur
- Saut de ligne
- Confusion de lettres ou de sons
- Perte de performance
- Difficulté à se repérer dans la feuille

▶ En écriture :

- Danse sur la ligne
- Lenteur graphique
- Taille variable
- Fautes de copie, difficultés au passage tableau/feuille

▶ Math/ géométrie :

- Difficultés à poser les opérations
- Difficultés à se repérer dans un quadrillage ou les lignes
- Difficultés dans la précision des traits

▶ Concentration :

- Difficile
- Capacités d'inhibition fragiles par rapport aux bruits/aux camarades : aux multiples éléments contenus dans un texte ou une page.
- Difficulté à être en double tâche

▶ Attitude posturale :

- Se colle à la feuille
- Bouge sur sa chaise

Mais aussi si l'enfant se plaint de maux de tête, de fatigue visuelle, s'il se frotte souvent les yeux ou cligne fréquemment des paupières.

Également s'il se plaint de vision trouble ou double à la fixation prolongée ou au changement de distance, qu'il louche par moment, qu'il ne supporte pas ses lunettes...

Un bilan orthoptique neurovisuel se déroule en 1 heure et comporte trois axes :

- Le **bilan sensoriel** avec détermination de l'acuité visuelle, de la vision du relief et des capacités fusionnelles et accommodatives
- Le **bilan moteur** qui étudie la capacité à orienter le regard
- Le **bilan fonctionnel** qui analyse la mise en jeu des capacités motrices et sensorielles dans l'activité sur le plan visuo-perceptif et visuo- spatial.

Ce qui permet à l'orthoptiste d'établir un diagnostic orthoptique et ainsi de faire un état des lieux de ce qui est améliorable, compensable ou non et de définir une prise en charge adaptée.

La rééducation orthoptique va proposer des exercices visant à améliorer l'orientation du regard (fixation, poursuite et saccades), développer une bonne vision binoculaire (par des exercices sur les vergences de loin et de près) et stimuler les capacités d'analyse perceptive visuelle.

L'orthoptiste peut également conseiller des aménagements à domicile et/ou en milieu scolaire afin de permettre une meilleure saisie de l'information visuelle.

Le bilan orthoptique a un rôle primordial dans la prise en charge des troubles neurovisuels mais ne peut en aucun cas établir un diagnostic de troubles spécifiques des apprentissages mais permet d'orienter son diagnostic.

Il est donc indispensable de mieux étudier la vision pour un meilleur ajustement de tous et de toutes les prises en charges chez l'enfant qui présente des troubles d'apprentissages.

La rééducation orthoptique neurovisuelle s'effectue en interaction avec les autres rééducations (orthophonie, psychomotricité, ergothérapie, graphothérapie...) et s'inscrit dans un projet de soins commun en fonction des difficultés de l'enfant.

Tout bilan orthoptique est soumis à prescription médicale (généraliste, ophtalmologiste, pédiatre...)