



L'Enfant Handicapé au Plan Visuel: Une Approche Optométrique Globale

J. Decarie*
L. Fortin*
J-P. Lagace*

Abrégé

La littérature abonde en ce qui concerne les activités de réadaptation de la personne handicapée au plan visuel. Par contre la plupart du temps les activités de réadaptation elles-mêmes et les modes d'évaluation et de traitement se limitent souvent et gravitent autour des aides optiques seulement.

Quant à nous, seule une approche globale et holistique peut répondre et satisfaire les nombreux besoins de l'enfant handicapé au plan visuel. Nous présentons ici l'articulation des rôles et fonctions de l'optométrie holistique dans le processus de réadaptation de l'enfant handicapé au plan visuel.

Abstract

The literature abounds with papers devoted to the care and rehabilitation of the visually handicapped child. However, these papers are centred mainly around the use of optical aids in rehabilitation. It is the authors' opinion that a global, or holistic, approach is better suited to meeting the needs of the visually-handicapped child. This paper presents the philosophy, the role and function of a holistic optometric approach in the care of the visually-handicapped child.

Modèle de la Vision et de Son Développement

Si la vision était définie de façon opérationnelle dans les seuls termes de l'acuité visuelle et du champ de vision, il en découlerait un mode d'évaluation et de traitement passablement limité pour toute personne qui consulte, handicapée ou non. Dès lors une correction optique adéquate suffirait à redonner une sorte de performance visuelle.

Or il n'en est pas le cas. La vision est le processus de traitement de l'information visuelle qui nous permet de diriger l'action de notre organisme et de

tirer une signification de ce qui est vu (Kraskin, 1982). A. Gesell, MD ne disait-il pas de la vision:

"elle n'est pas une fonction indépendante, séparée; elle est profondément intégrée au système d'action total de l'enfant: sa posture, sa manipulation, ses habitudes motrices, son intelligence et même les traits de sa personnalité."

(Gesell, 1949)

Il est donc suffisant à dire qu'à un modèle de vision élaboré se rattacheront des modes d'évaluation et de traitement optométriques élaborés.

Le Modèle de la Vision: les composantes de la vision

On distingue quatre composantes de la vision:

- la composante oculaire:
 - l'intégrité de la structure oculo-cérébrale
- la composante optique:
 - les états de la réfraction
 - les anomalies optiques
- la composante sensorielle:
 - la fonction visuelle
 - l'aspect oculo-sensoriel
 - l'aspect visuo-moteur
 - la coordination visuo-manuelle
- la composante perceptuelle:
 - les habiletés d'intégration au système nerveux central
 - le traitement de l'information visuelle pour signifier ce qui est vu
 - les habiletés visuo-corporelles: la latéralité, la directionnalité, la mémoire visuelle, le schéma corporel, l'empan de perception
 - l'intégration inter-sensorielle
 - l'apprentissage

Le Développement de la Vision: le complexe visuo-moteur

(Getman, 1965)

La vision comme processus complexe ne se développe adéquatement que lorsque certains systèmes perceptuels se développent antérieurement ou conjointement.

*O.D., Clinique d'Optométrie Centre-Sud,
Montréal, Québec

G.N. Getman établit ainsi la hiérarchie de ces systèmes perceptuels:

- a — le système des réponses innées:
 - les réflexes à la naissance
- b — le développement de la motricité grossière:
 - la locomotion
 - l'exploration spatiale
- c — le développement de la motricité raffinée:
 - la coordination visuo-manuelle
 - les manipulations de l'espace
 - l'intégration des systèmes perceptuels de l'organisme
- d — le développement de la motricité oculaire:
 - le contrôle du mouvement des yeux
 - la signification adéquate du monde visuo-spatial
- e — le développement du langage:
 - la communication des expériences visuelles
- f — le développement de la visualisation:
 - l'intériorisation des expériences visuelles
- g — le développement de la perception:
 - l'intégration des modalités sensorielles pour l'utilisation maximale du monde visuo-spatial significatif.

La vision est donc un tout, une émergence de plusieurs systèmes moteurs. Harmon ne disait-il pas que la vision était le "pilote de l'organisme"? (Harmon, 1949)

Répercussion du Modèle de la Vision sur les Modes d'Évaluation et de Traitement.

La manifestation la plus observable, ou celle à laquelle l'on donne beaucoup d'importance, et la composante parmi les composantes de la vision qui soit la plus atteinte est sans doute la composante oculaire: les pathologies: congénitale ou héréditaire: rarement acquise chez l'enfant.

La composante oculaire est la composante de base. Elle va donc influencer grandement les composantes subséquentes soit: la composante optique, la composante sensorielle et la composante sensorielle et la composante perceptuelle.

Au point de vue développemental si la composante oculaire est atteinte, les composantes subséquentes seront donc mal intégrées ou mal apprises sinon absentes du pattern de développement de l'enfant handicapé au plan visuel.

Cela a donc des répercussions importantes sur le mode d'évaluation et de traitement optométrique.

Notion d'Évaluation Optométrique Globale.

L'évaluation optométrique ne doit pas se restreindre à la mesure de l'acuité visuelle et du champ de vision: il faut aller au-delà de ces mesures et cette évaluation doit porter sur les aspects intégratifs de l'enfant handicapé au plan visuel:

- aspect oculaire
- aspect visuel
- aspect visuo-moteur
- aspect perceptivo-moteur

"It has become clear that visual function is based upon such physical skills as visual acuity, ocular control, ocular fixation, ocular pursuits, visual motor coordination, accommodative ability, and light and dark adaptation.

Equally important however, is the development of perceptual skills such as attention, spatial perception, identification, perceptual constancy, figure/ground, form perception, visual memory and speed of perception."

(Wiener & Vopata, 1980)

Il est aussi essentiel que les évaluations soient à la fois instrumentales, spatiales et comportementales (comportement de l'enfant handicapé au plan visuel vis-à-vis son monde visuo-spatial et à l'intérieur des limites inhérentes à son handicap).

Objectifs Général et Spécifique des Évaluations et Traitements.

L'objectif général des modes d'évaluation et de traitement optométriques consiste à:

"remplacer en tout ou en partie ou restituer la fonction visuelle en elle-même, ou pour l'écriture et/ou la lecture, ou pour accroître l'autonomie." (Décarie, 1981)

L'objectif spécifique des interventions optométriques pour l'enfant handicapé au plan visuel sera donc de:

"tenter par tous les moyens possibles d'arriver à un fonctionnement visuel optimum et une utilisation optimale de la vision résiduelle". (Décarie, 1981)

Le Rôle des Interventions Optométriques.

Par le cheminement clinique des interventions optométriques (évaluation-diagnostic-traitement-suivi), le praticien doit être en mesure de cerner adéquatement le portrait clinique de l'enfant handicapé au plan visuel, ses besoins, ses attentes et surtout doit être en mesure de pouvoir répondre à tout cela.

Sans toutefois dénigrer l'approche multi-disciplinaire essentielle à une action adéquate vis-à-vis l'enfant handicapé au plan visuel, nous pouvons affirmer que les interventions optométriques constituent quand même le pilier et le pivot des activités de réadaptation.

Exigences Quant aux Interventions Optométriques

Les exigences des interventions optométriques sont nombreuses pour que le processus de réadaptation soit efficace:

- a— évaluations et analyse clinique rigoureuses et minutieuses autant pour statuer sur la condition visuelle de l'enfant que pour évaluer tout le plan oculaire et le plan de la performance visuelle afin de pouvoir établir un portrait clinique global de l'enfant dans ses aspects dynamiques et fonctionnels
- b— évaluations spécialisées (lentilles de contact, stimulation visuelle et/ou rééducation visuelle, évaluation du développement perceptivo-moteur) pour assurer l'éventail complet des possibilités thérapeutiques
- c— pronostics et échéanciers réalistes
- d— proposition d'un plan de traitement de qualité et complet touchant à la fois des aspects optiques, sensoriels et perceptuels
- e— plan de traitement individualisé et adapté à la capacité de l'enfant

Les Interventions Optométriques Elles-mêmes

Il sera question ici des services que doit offrir l'optométrie afin de répondre efficacement aux exigences d'une véritable réadaptation.

Il n'est pas question ici de limiter les interventions à la distribution simple des aides optiques: cela implique donc un plan d'évaluation et de traitement plans qui s'adressent à la performance de l'enfant dans tout son fonctionnement visuel global afin d'en arriver à développer ou à améliorer le comportement visuel général de l'enfant handicapé au plan visuel partant son comportement humain.

L'Histoire de Cas

But: cerner avec l'enfant et/ou la personne qui l'accompagne sa situation médicale, optométrique, sociale, fonctionnelle, ses acquis, ses besoins et ses attentes.

Description sommaire:

- l'état de santé général et oculaire
- les traitements antérieurs
- l'histoire des antécédants familiaux
- la condition visuelle (les diagnostics antérieurs)
- l'utilisation actuelle de la vision résiduelle
- la mobilité générale
- la reconnaissance visuelle actuelle
- les activités visuelles possibles
- l'éclairage nécessaire
- les besoins
- les attentes
- la motivation
- la condition sociale et familiale
- toute observation pertinente

Note: une histoire de cas est un processus continu en cours d'examen et dans le temps.

L'évaluation Oculaire

But: — confirmer la présence d'un diagnostic médical

- noter l'information de base sur l'état oculaire pour fins de comparaison dans le temps
- évaluer, avec l'aide des autres tests, les limites anatomo-physiologiques susceptibles d'influencer les traitements de réadaptation

Description:

- l'examen du segment antérieur:
 - l'examen de la condition palpébrale
 - l'évaluation du système lacrymal
 - la kératométrie, disque de Placido
 - la biomicroscopie du segment antérieur
- l'examen du segment postérieur:
 - la biomicroscopie
 - la funduscopie
 - la mesure de la tension oculaire

L'évaluation Visuelle de Base

But: — cerner l'état de réfraction pour établir le besoin ou non d'une correction optique de base pour les déplacements

- cerner l'intégrité physiologique et les latitudes de fonctionnement des habiletés visuelles
- cerner l'état sommaire de la coordination oculaire

Description:

- l'évaluation de l'état de réfraction
 - la kératométrie
 - les rétinoscopies
 - les subjectifs
- l'évaluation des mécanismes de centration
 - la convergence
 - la divergence
- l'évaluation des mécanismes de focalisation
- l'évaluation de la coordination oculaire
 - l'état de monocularité
 - l'état de biocularité
 - l'état de binocularité

L'évaluation Complete des Habiletés Visuelles dans l'Espace

But: — raffiner les connaissances sur la fonction visuelle dans l'espace *réel*

Description:

- l'évaluation de la motilité oculaire
 - les habiletés de poursuite
 - les habiletés de rotation
 - les habiletés de fixation
- l'évaluation, s'il y a lieu, des paralysies ou parésies oculo-motrices
- l'évaluation des signes de diplopie, s'il y a lieu
- l'évaluation spatiale de la coordination oculaire: l'évaluation des tropies
- l'évaluation de l'état de monocularité, biocularité et binocularité
- l'évaluation des mouvements nystagmoïdes (position de blocage), s'il y a lieu.