

SEPTEMBRE EST LE MOIS DE LA SENSIBILISATION À LA DÉFICIENCE VISUELLE CORTICALE

Qu'est-ce que la déficience visuelle corticale (DVC)?

La déficience visuelle corticale (DVC) se traduit par une réduction de la réponse visuelle attribuable à un trouble neurologique touchant la partie du cerveau qui régule la vision. Habituellement, un enfant atteint de DVC obtient un résultat normal à son examen de la vue ou souffre d'un problème oculaire qui ne peut pas expliquer le comportement visuel anormal. Les enfants souffrant de DVC présentent des comportements caractéristiques. Le DVC est l'une des causes les plus fréquentes de déficience visuelle chez les enfants des pays développés.

Comment la vision s'opère-t-elle chez les personnes atteintes de DVC?

Habituellement, les personnes atteintes de DVC présentent une structure normale de l'œil. L'œil enregistre une image normale de l'objet et transmet le message au cerveau. Ce message n'est pas correctement traité ou intégré en raison de la fonction anormale du cerveau.

Des dommages aux voies optiques postérieures entraînent certains comportements visuels caractéristiques selon les centres visuels ou les aires d'association concernées. Des dommages aux tractus optiques et des rayonnements peuvent entraîner des anomalies du champ visuel (taches de Mariotte).

Quelles sont les causes de la DVC?

La DVC est causée par tout processus qui cause des dommages aux parties du cerveau consacrées à la vision. Il peut s'agir : d'atteintes cérébrales dues à une prématurité, d'un AVC, d'une diminution de l'apport sanguin, une oxygénation réduite, d'une malformation du cerveau ou d'une infection au cerveau, d'une hydrocéphalie (pression accrue à l'intérieur du cerveau), de convulsions, d'une maladie métabolique, d'une infection, d'un traumatisme crânien et d'autres troubles neurologiques.

Quelles caractéristiques visuelles sont associées à la DVC?

- Préférence distincte pour une ou des couleurs
- Retard de la réponse visuelle (latence)
- Anomalies du champ visuel
- Difficulté à gérer les stimuli visuels inconnus
- Préférence pour les lumières
- Comportements visuels inhabituels
- Meilleure vision en regardant des objets en mouvement plutôt que des objets stationnaires
- Meilleure réponse visuelle en regardant des objets de près plutôt que des objets distants
- Difficulté avec des objets, des groupes ou des environnements visuels complexes

Les personnes atteintes de DVC ont-elles une meilleure vision?

Alors que le cerveau évolue, de nouvelles connexions peuvent s'y former afin de compenser la lésion ou la déficience initiale et d'améliorer la fonction. Cependant, il est difficile de prédire d'emblée la fonction visuelle future. Des interventions fondées sur les caractéristiques observées chez les enfants atteints de DVC peuvent aider à maximiser la performance visuelle. Beaucoup d'enfants atteints de DVC connaissent une amélioration de la fonction visuelle.

La DVC peut-elle être traitée?

Le traitement d'une quelconque affection neurologique sous-jacente est essentiel et devrait être élaboré par le médecin traitant et (ou) le neuropédiatre. Un ophtalmologue pédiatrique peut diagnostiquer une déficience visuelle causée par la DVC justifiant la nécessité médicale de soins de la vue. L'ophtalmologue pédiatrique pourra aussi diagnostiquer et traiter des troubles médicaux affectant les yeux et pouvant entraîner d'autres déficiences visuelles. L'enfant devrait être dirigé vers des services d'évaluation de la vue auprès de l'agence locale appropriée. Il importe d'assurer une intervention précoce afin d'aider à stimuler le développement visuel. Il est en outre essentiel de débiter le traitement dès que possible afin de maximiser les bienfaits d'un tel traitement. Les jeunes enfants peuvent recevoir des services par l'intermédiaire de leur programme d'intervention précoce, tandis que les enfants d'âge scolaire peuvent profiter des services offerts par leur commission scolaire.

Comment le traitement de la DVC est-il déterminé?

Chaque enfant atteint de DVC doit être soumis à une évaluation fonctionnelle par un enseignant auprès d'élèves malvoyants ou un autre membre qualifié de l'équipe dont l'expertise gravite autour des problèmes couramment observés chez les enfants atteints de DVC. Un enseignant auprès d'élèves malvoyants évaluera l'enfant et formulera des recommandations de mesures d'adaptation fondées sur les comportements caractéristiques afin d'aider l'enfant à utiliser sa vision le plus efficacement possible. Cette évaluation orientera le traitement de chaque enfant.

Quels types de stimuli aident les nourrissons atteints de DVC?

- Objets grands, à contraste prononcé, illuminés, réfléchissants et en mouvement (p. ex., des mobiles)
- Des gestes de toucher ou des sons pour attirer l'attention de l'enfant
- Des supports visuels présentés de manière simple et sobre; complexité grandissante de la configuration, selon ce que l'enfant peut tolérer
- Présentation de supports visuels de différentes directions et d'angles variés
- Niveau variable d'éclairage dans l'environnement (certains enfants font mieux avec un jouet éclairé dans une pièce sombre au départ)
- Temps supplémentaire alloué pour répondre aux stimuli visuels
- Évitement d'une trop grande stimulation
- Évitement de tâches visuelles lorsque l'enfant a faim, est fatigué ou contrarié, ou autre.

Les enfants atteints de DVC ont-ils besoin d'un examen de la vue?

Oui. Certains enfants atteints de DVC souffrent d'autres troubles visuels connexes, par exemple une pathologie de la structure oculaire, un mauvais alignement des yeux ou une importante erreur de réfraction. Un ophtalmologue pédiatrique peut évaluer les yeux pour déterminer s'ils sont sains ou s'ils présentent une anomalie pouvant contribuer aux troubles visuels. Le traitement de ces affections concomitantes peut comprendre le port de lunettes ou une chirurgie des muscles oculaires, et peut aider à maximiser la fonction visuelle.