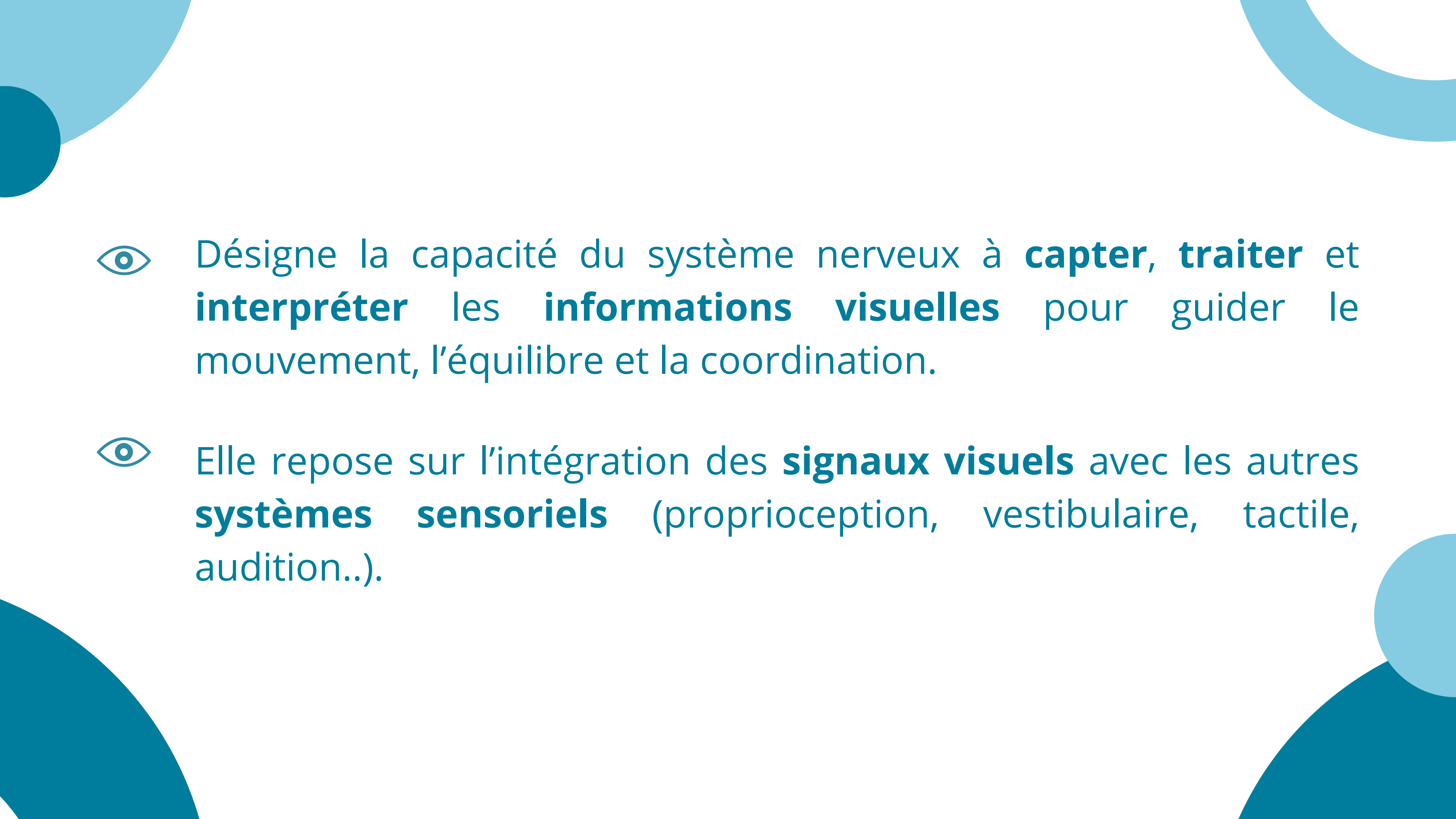


The image features a white background with four decorative blue circular shapes in the corners: a light blue shape in the top-left, a light blue ring in the top-right, a dark blue shape in the bottom-left, and a dark blue shape in the bottom-right.

LA VISION SENSORIELLE

- 
- The slide features decorative elements consisting of large, overlapping circles in two shades of blue (teal and light blue) in the corners. The content is presented as a list of two points, each preceded by a stylized eye icon.
- 👁️ Désigne la capacité du système nerveux à **capter, traiter** et **interpréter** les **informations visuelles** pour guider le mouvement, l'équilibre et la coordination.
 - 👁️ Elle repose sur l'intégration des **signaux visuels** avec les autres **systèmes sensoriels** (proprioception, vestibulaire, tactile, audition..).

CAPTER

- 👁 On distingue la perception visuelle qui est le processus par lequel le cerveau interprète les signaux lumineux captés par les yeux.
- 👁 Cela inclut la reconnaissance des formes, des couleurs, des dimensions, des mouvements et de la perception du relief.

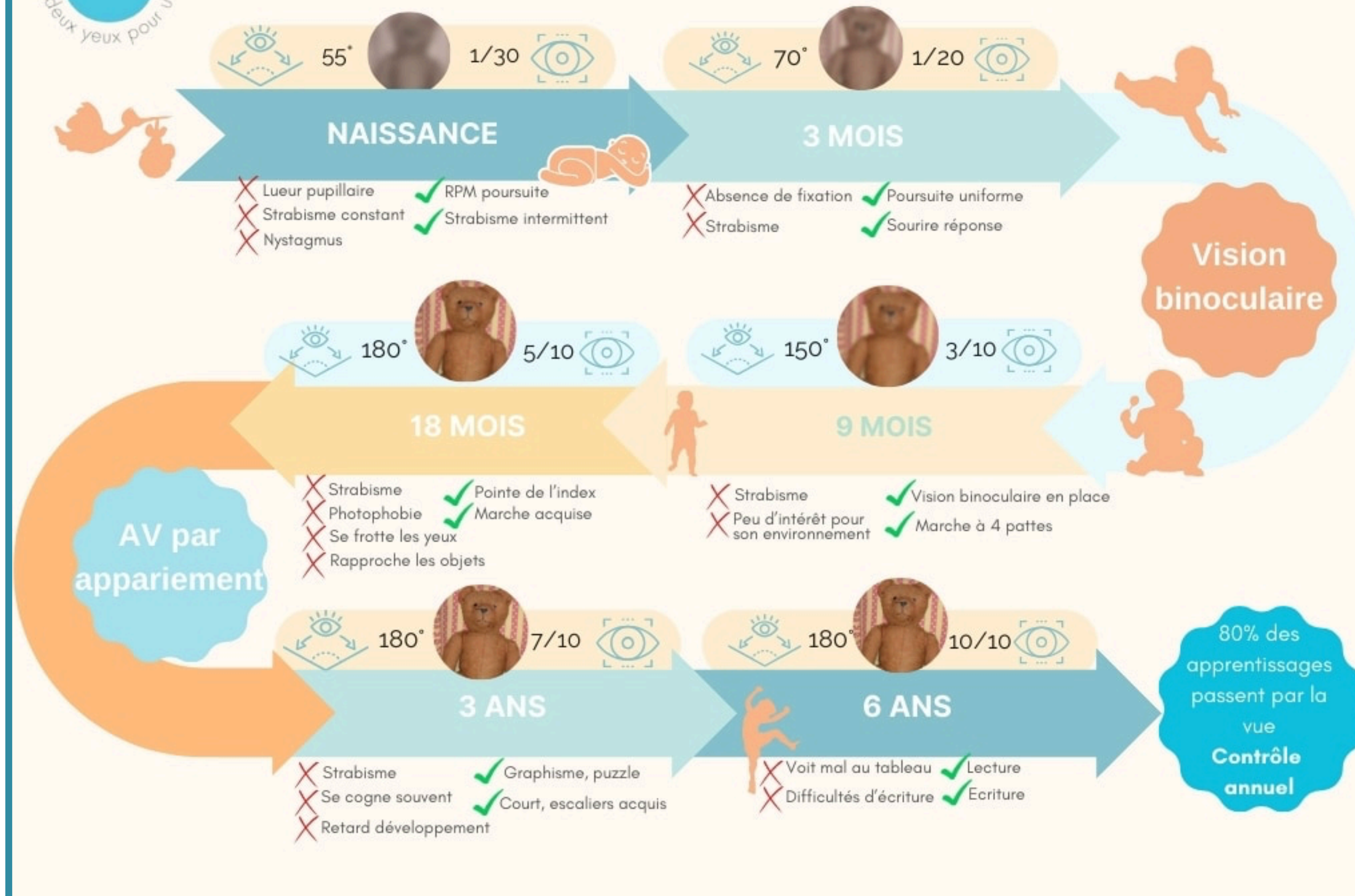
TRAITER ET INTERPRÉTER

- 👁️ Ensuite, le cerveau analyse et organise les informations visuelles pour donner du sens à ce que nous voyons. C'est le traitement sensoriel

INTÉGRATION SENSORIELLE



La vision ne fonctionne pas seule. Elle s'associe aux autres sens pour enrichir notre compréhension de l'environnement.



- 
- The slide features decorative elements consisting of large, overlapping circles in two shades of blue (teal and light blue) in the corners. The main content is a list of three items, each preceded by a stylized eye icon.
-  **DÉVELOPPEMENT DE LA VISION SELON L'ÂGE**
 -  **LES ALERTES**
 -  **LES DIFFÉRENTS TESTS À UTILISER**

DEVELOPPEMENT VISUEL

NOURISSON - 6 MOIS

0-1 mois : Réflexe de fixation, suit la lumière, voit en noir & blanc, champ visuel réduit.

2 mois : Poursuite horizontale, début d'accommodation, vision nette à 20-30 cm, reconnaît les visages.

3 mois : Meilleure fixation, plus de détails, poursuite verticale.

4 mois : Accommodation efficace, yeux parallèles.

5 mois : Attrape les objets → début coordination œil-main.

SIGNES VISUELS D'ALERTE CHEZ LE NOURRISSON

Strabisme Constant après 4 mois = pathologique

Fuite ou refus de fixation

Lueur pupillaire anormale (signe possible de cataracte, rétinoblastome...)

Nystagmus : mouvements saccadés des yeux, indique un trouble oculomoteur

TESTS:STIMULER LA FIXATION VISUELLE

Imitation : tirer la langue, grimaces, sourire

Images stimulantes : contrastes marqués, couleurs variées, formes différentes

DEVELOPPEMENT VISUEL

6 À 12 MOIS

Acuité visuelle : 2-3/10 → reconnaît des visages à 5 m

Perception : distingue formes/détails, perçoit d'abord rouge & vert, puis toutes les couleurs

Vision binoculaire : les 2 yeux travaillent ensemble → vision 3D + meilleure coordination œil-main

Développement multisensoriel : vision, ouïe, toucher, odorat, goût interagissent

Lorsqu'il découvre un objet, l'enfant utilise plusieurs sens en même temps

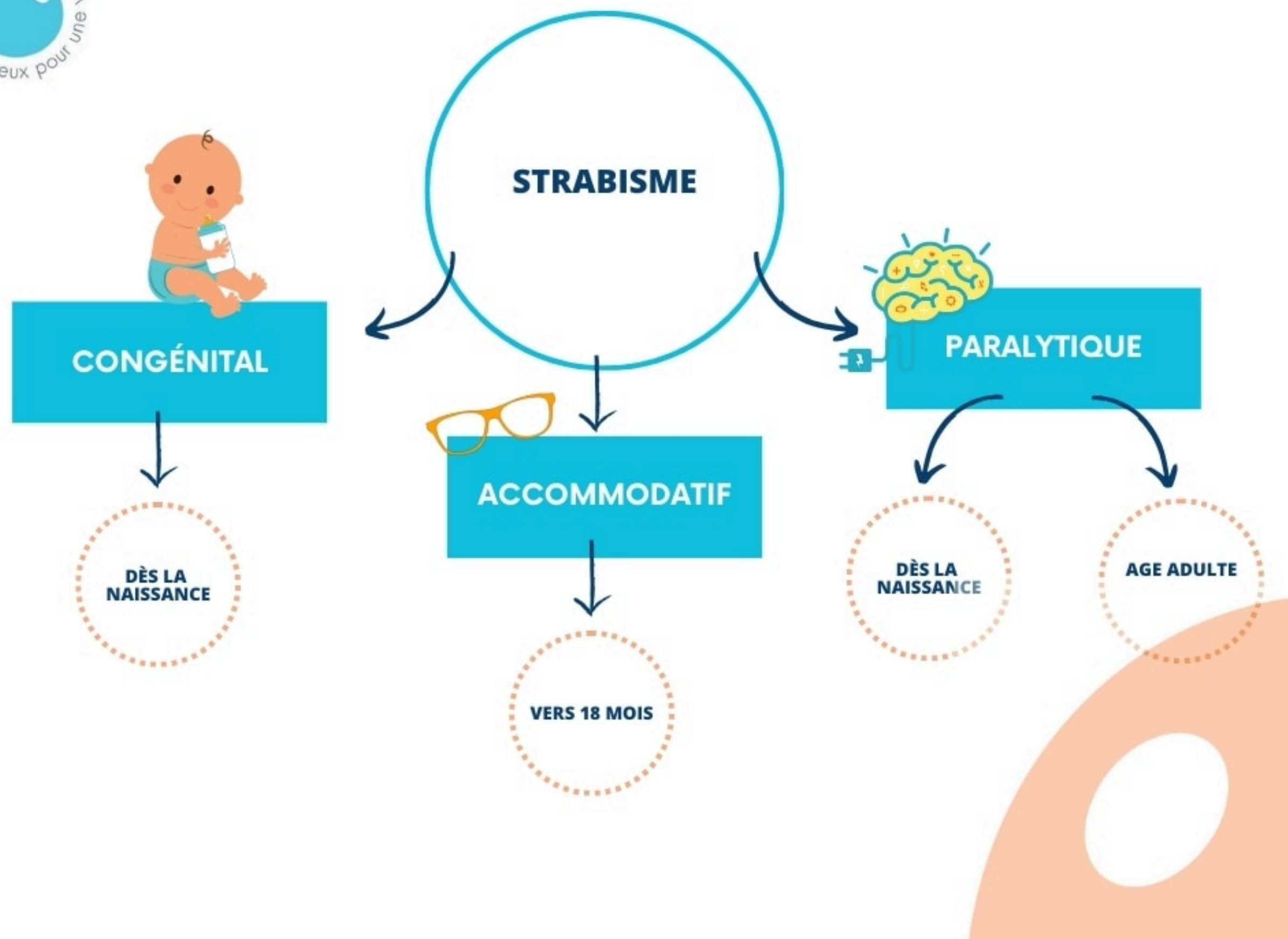
VISION BINOCULAIRE & TROUBLES VISUELS

La vision binoculaire n'est possible que si chaque rétine envoie une image nette:

- Toute vision floue doit être corrigée tôt (lunettes, surtout si unilatéral)

Troubles les plus fréquents :

- Troubles de la réfraction ($\approx 18\%$ des enfants) : myopie, hypermétropie, astigmatisme
- Mesure après dilatation pupillaire pour une correction précise
- Strabisme : déviation des axes visuels + perturbation de la Vision binoculaire → correction optique indispensable



AMBLYOPIE & ABSENCE DE VISION BINOCULAIRE

Amblyopie = « vue faible » : acuité visuelle basse non corrigée par des lunettes, touche souvent un seul œil

Sans vision binoculaire : difficultés de localisation dans l'espace, maladresse, mauvaise appréciation des distances et du relief

L'enfant sans vision binoculaire (strabisme, amblyopie, paralysie oculomotrice) va devoir s'adapter progressivement grâce aux autres sens

AMBLYOPIE

ORGANIQUE



ALTÉRATION :
VOIES VISUELLES
MILIEUX
TRANSPARENTS
SNC

PRONOSTIC
VARIABLE
SELON
L'ATTEINTE

- CATARACTE
- PTOSIS
- HÉMANGIOME
- GLAUCOME CONGÉNITAL
- RÉTINOBLASTOME
- OCCLUSION TRAUMATIQUE

FONCTIONNELLE



RÉFRACTIVE
ANISOMÉTROPIE :
AMBLYOGÈNE
DANS 25% DES

BON PRONOSTIC VISUEL
SI TRAITEMENT
PRÉCOCE

- MYOPIE
- HYPERMÉTROPIE
- ASTIGMATISME
- ANISOMÉTROPIE



STRABIQUE
ŒIL DÉVIÉ : PAS
D'EXPÉRIENCE VISUELLE
NÉCESSAIRE AU BON DVPT
DE LA VISION

BON PRONOSTIC VISUEL
SI TRAITEMENT
PRÉCOCE

- ÉSOTROPIE
- EXOTROPIE
- HYPERTROPIE
- PARALYSIE

MIXTE

CATARACTE CONGÉNITALE : PRIVATION DE STIMULUS VISUEL DANS LES 1ERS MOIS/ANNÉES DE VIE.
POST-CHIRURGIE : PEUT PERSISTER, MÊME AU RETRAIT DE L'OBSTACLE, UNE AMBLYOPIE FONCTIONNELLE

TESTS VISUELS & SIGNES D'ALERTE

Fixation / poursuite

- Matériel : jouet coloré ou lumière douce
- Procédure : objet à 20–30 cm ; observer fixation puis poursuite (horizontale, verticale, circulaire)
- Alerte : absence de fixation, poursuite saccadée ou asymétrique

Test de disparition soudaine

- Procédure : cacher l'objet ou le visage
- Alerte : aucune réaction (pas de sourire, pas de recherche)

Autres signes d'alerte

- Strabisme constant
- Clignements excessifs, forte photophobie

DÉVELOPPEMENT VISUEL

1 À 3 ANS

- **1 an** : Acuité visuelle $\approx 4/10$; reconnaît les visages à >5 m ; perçoit toutes les couleurs (vives & pastels) → Champ visuel adulte
- **18 mois** : intérêt pour les livres, tourne les pages, pointe du doigt ; marche acquise
- **2 ans** : Acuité visuelle $\approx 6/10$, habilités visuo-motrices coordonnées

TESTS ET SIGNES D'ALERTE

Coordination œil-main:

- Matériel : gros cubes, balles molles
- Procédure : attraper un objet ou une balle roulée doucement
- Alerte : difficulté à ajuster geste/trajectoire, maladresse marquée

Vision binoculaire (stéréopsie ou vision du relief):

- Matériel : petit objet (ex. raisin sec)
- Procédure : tenir à 50 cm, demander de saisir avec pince pouce-index
- Alerte : utilise les 2 mains à plat, rate l'objet fréquemment

AUTRES SIGNES VISUELS D'ALERTE

- **Retard de marche, chocs fréquents** → mauvaise estimation des distances
- **Difficulté à attraper ou lâcher des objets**
- **Évite les jeux de motricité fine (empiler cubes, tourner pages)**
- **Se rapproche pour fixer**
- **Strabisme persistant même intermittent**
- **Maux de tête, fatigue après activités visuelles**
- **Posture ou tête tournée inhabituelle**
- **Photophobie (sensibilité à la lumière)**

DÉVELOPPEMENT VISUEL

3 À 4 ANS

- **Acuité visuelle** : 7 → 10/10 ; rétine mature
- **Observation méthodique et systématique des objets**
- **Développement cognitif** : aime les histoires, associe la narration
- **Motricité** : court, monte et descend des escaliers

TESTS VISUELS ET MOTRICITÉ FINE (3–6 ANS)

1. Vision de près (accommodation)

- Matériel : livre d'images ou dessin
- Procédure : pointer/nommer à 30 cm
- Alerte : se rapproche trop, cligne ou frotte les yeux

2. Convergence

- Matériel : stylo ou jouet
- Procédure : rapprocher lentement vers le nez
- Alerte : un œil dévie, vision double

3. Motricité fine

- Matériel : perles, puzzle simple
- Procédure : observer précision et fluidité
- Alerte : difficulté, tremblements, frustration

SIGNES D'ALERTE (3-6 ANS)

- **Difficulté à dessiner** : gribouillis sans forme, pas de bonhomme à 4-5 ans
- **Évite les activités requérant une bonne vision (puzzles, sport)**
- **Retard de coordination œil-main (ex. enfiler des perles)**
- **Confusion entre couleurs ou formes simples**
- **Écriture malhabile** : tenue du crayon anormale, lettres déformées
- **Se rapproche trop de livres ou TV**
- **Se plaint de vision double ou fatigue oculaire**

À cet âge : l'enfant devrait maîtriser la coordination œil-main pour lire et écrire

DEVELOPPEMENT VISUEL

6 À 12 ANS

L'acuité visuelle doit être en isoacuité maximale (10/10)
avec ou sans correction.

SIGNES D'ALERTE

6 ANS ET +

- Difficultés scolaires : lenteur, erreurs de copie, confusion lettres/chiffres, saute des lignes
- Voit mal au tableau, yeux rouges ou larmoyants après effort visuel
- Maux de tête fréquents après l'école ou les devoirs
- Évite les sports nécessitant de la coordination (ballon, natation, vélo)
- Posture penchée sur le cahier ou la table

À cet âge : la vision doit être stable pour assurer la performance scolaire et sportive

SIGNES D'ALERTE : ADOLESCENTS (12–16 ANS)

- **Baisse brutale des résultats scolaires** sans raison apparente
- **Fatigue oculaire** après utilisation d'écrans (téléphone, ordinateur)
- Difficulté à **suivre un objet rapide (ballon, balle de sport)**
- **Vertiges ou nausées** en lisant ou devant un écran
- **Douleurs cervicales** liées à une posture compensatoire

*À cet âge : les exigences visuelles augmentent (études, sports, écrans)
→ toute gêne doit être évaluée*

- **Bébé** : Tests fixation et poursuite , strabisme intermittent normal → alerte si constant
- **0–6 ans** : Tests coordination œil-main, vision binoculaire → alerte si maladresse, difficultés motrices ou fatigue visuelle
- **6–12 ans** : lecture, écriture, sport → alerte si retard dans les apprentissages, maux de tête, yeux rouges
- **Adolescents** : baisse scolaire, fatigue
- **À retenir** : dépistage et prise en charge précoce = essentiel pour développement et apprentissage

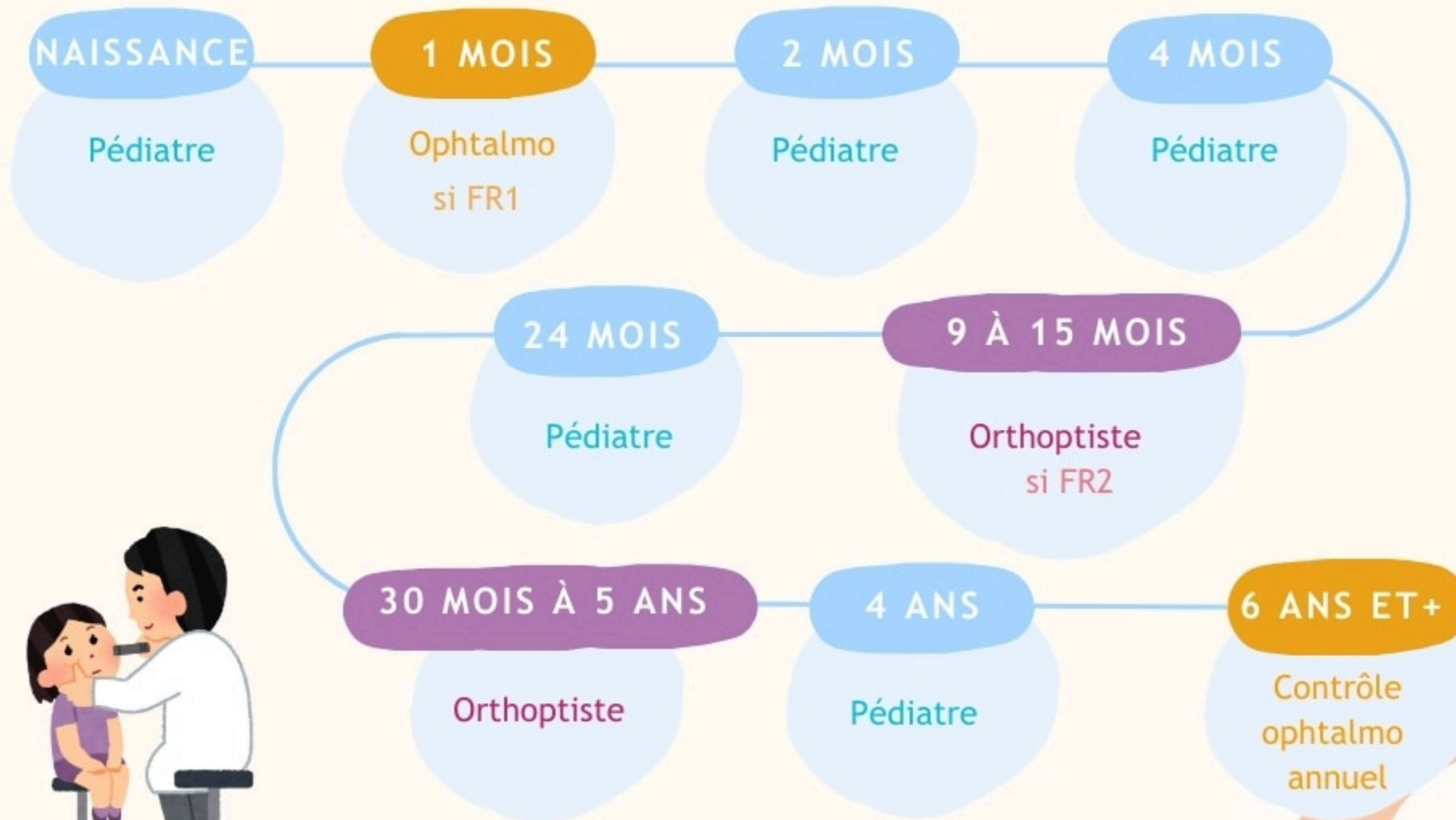
Quand orienter vers un orthoptiste , ophtalmologue?

- Un ou plusieurs signes persistent malgré un développement normal
- Antécédents familiaux de troubles visuels (strabisme, amblyopie)
- Difficultés qui impactent vie quotidienne, scolaire ou sportive

À retenir

- Prise en charge précoce des troubles visuels (amblyopie, strabisme, convergence)
- Un trouble non détecté peut freiner le développement et l'apprentissage
- La vision est inachevée à la naissance , est toujours en évolution et construite avec l'expérience. La vision est individuelle.

SUIVI OCULAIRE DE L'ENFANT



FR1
facteurs de risques importants
Prématurité <31SA, PN<1250g,
Craniosténoses syndromiques, Infections materno-foetales
Antécédents familiaux oculaires héréditaires/congénitaux

FR2
facteurs de risques type 2
Prématurité 37SA, PN<2500, Souffrance néonate,
Pathologies générales, Exposition toxiques
Atcd fam oph majeur au 1er degré

The image features a white background with decorative elements in the corners: a teal circle and a light blue circle in the top-left; a light blue arc in the top-right; a teal arc in the bottom-left; and a light blue circle and a teal arc in the bottom-right.

MERCI