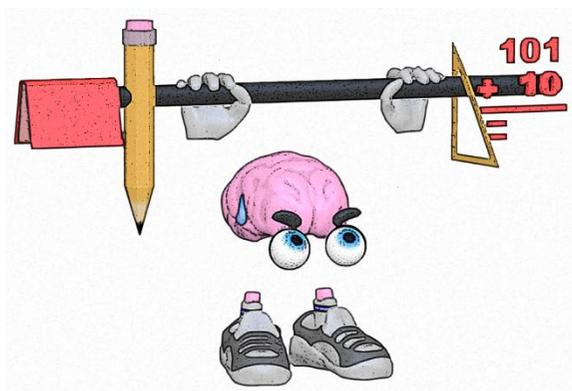


Incidences des troubles du regard

Suivis et adaptations



Livret à destination des orthophonistes

SOMMAIRE

Les troubles du regard	1
Les signes d'appel	2
Rôle de l'orthophoniste	5
Rôle des autres professionnels	8
Quelques adaptations possibles.....	11
Conclusion	14

LES TROUBLES DU REGARD

Pour certains professionnels et auteurs de la littérature, les troubles du regard sont des déficits purement oculomoteurs. Pour d'autres, ils peuvent également être des troubles neurovisuels. Les orthoptistes parlent plutôt de troubles de l'orientation du regard ou des stratégies du regard. Il est donc difficile actuellement de définir de manière consensuelle les troubles du regard.

De manière générale, les professionnels évoquent des difficultés de fixations, de saccades et de poursuites oculaires.

Sur le plan fonctionnel, l'enfant pourrait avoir des difficultés à utiliser et à coordonner ses deux yeux afin de les poser à un endroit précis. Les stratégies visuelles, utiles pour rechercher une information dans l'environnement, sont souvent désorganisées. La coordination entre la vision centrale et la vision périphérique ainsi que le passage de la vision de près à la vision de loin (et inversement), peuvent être altérés.

LES SIGNES D'APPEL

Les troubles du regard se révèlent principalement à travers les difficultés d'apprentissage lorsque les exigences scolaires deviennent importantes.



Les signes d'appel listés ci-dessous peuvent correspondre à plusieurs causes. La liste n'est pas exhaustive. De même, c'est l'association de plusieurs signes d'appel qui fera suspecter un trouble du regard.



La lecture :

- Difficultés à se retrouver dans le texte
- Utilisation du doigt pour suivre sinon l'enfant se perd
- Sens de la lecture non automatisé
- Sauts de mots et/ou de lignes
- Inversions de lettres et/ou de mots
- Confusions visuelles (exemples : p, b, q et d)
- Paralexies
- Stock visuo-orthographique déficitaire
- Lecture peu fluide
- Compréhension écrite souvent altérée
- Vision qui devient floue à la lecture prolongée
- Epellation difficile alors que l'alphabet est acquis



Le graphisme et l'écriture

- Difficultés de copie (omissions de mots, de lettres et/ou l'enfant recopie plusieurs fois le début de la phrase)
- Ecriture sur la ligne difficile (meilleure sur une feuille blanche)
- Difficultés à accorder en genre et en nombre
- Difficultés à mémoriser l'orthographe d'un mot

101
+ 10
=

Les mathématiques :



- Absence de subitizing
- Difficultés dans la constellation des dés
- Difficultés pour dénombrer (oublis, recomptage et/ou incoordination pointage-comptage)
- Difficultés pour se représenter les quantités
- Difficultés à poser les opérations
- Difficultés à trouver le sens opératoire
- Difficultés dans l'organisation spatiale des unités, des dizaines et des centaines
- Inversions de chiffres
- Difficultés pour tracer les figures géométriques
- Difficultés dans la sériation et la classification



La reconnaissance visuelle :

Les retentissements à ce niveau sont difficilement évoqués car ils sont plus difficiles à apprécier et ils sont plus rares.

- Difficultés pour savoir si deux images sont identiques
- Difficultés dans l'appréciation des distances et des volumes
- Difficultés à dissocier la figure du fond
- Analyse visuelle de mauvaise qualité
- Images mentales insuffisantes
- Erreurs dans la dénomination d'images
 - dénomme à partir d'un détail (exemple : « éléphant » pour un pull, l'enfant s'est attaché uniquement au détail de la manche)
 - dénomme à partir de la forme globale (exemple : « montgolfière » pour une ampoule)



Les autres signes

- Difficultés d'attention visuelle
- Fatigabilité
- Plisse ou frotte ses yeux
- Céphalées régulières
- Posture inadéquate
- Se rapproche trop du support
- Difficultés pour désigner des images
- Incoordination œil-main
- Dépendance des mouvements de la tête et des yeux
- Difficultés pour balayer la totalité des images
- Difficultés pour les tâches en 2D (exemple : feuille) et/ou en 3D (exemple : salle)
- Difficultés au niveau de la motricité globale : trébucher et/ou marcher en se déportant toujours du même côté
- Enfant qualifié de maladroit

Lors du dépistage :

De manière générale, lorsque plusieurs signes d'appel sont présents, l'orthophoniste oriente l'enfant vers le professionnel adapté pour confirmer les troubles du regard. La connaissance de ces signes d'appel est d'autant plus importante en libéral car les orthophonistes sont souvent les premiers consultés lorsqu'il y a des difficultés scolaires.

Il existe des épreuves pouvant mettre en évidence des éléments en faveur d'un trouble du regard :

- L'épreuve de copie **la baleine paresseuse** : si l'empan de copie est faible
- La **BALE** (Bilan Analytique du Langage Ecrit) :
 - Barrage des cloches
 - Recherche des nombres deux
 - Comparaison de séquences de lettres

Des orthoptistes proposent aux orthophonistes de réaliser un test de réflexe de convergence et/ou un test de poursuite oculaire. Il s'agit de petits tests informels simples et rapides qui donnent des indications sur l'efficacité des mouvements oculomoteurs. Si ces tests sont échoués l'orthophoniste pourra rediriger l'enfant vers un orthoptiste.

Le réflexe de convergence :

- 1- Présenter un objet, comme un crayon, en face de l'enfant et à la hauteur de ses yeux
- 2- Demander à l'enfant de regarder un point du crayon, par exemple la gomme, tout du long sans lâcher
- 3- Rapprocher lentement l'objet vers le visage de l'enfant

Lors de ce test, nous pouvons observer une insuffisance de convergence. Par exemple, un œil aura des difficultés à se diriger vers l'intérieur.



Normal

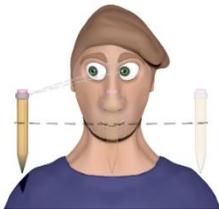


Insuffisance de convergence

La poursuite oculaire :

- 1- Présenter un objet, comme un crayon, en face de l'enfant à la hauteur de ses yeux
- 2- Demander de suivre un point de l'objet uniquement avec ses yeux
- 3- Commencer horizontalement en partant du milieu vers la droite puis faire un aller-retour de droite à gauche sans changer de main
- 4- Ensuite, réaliser une poursuite verticale du milieu vers le haut puis faire un aller-retour de haut en bas

Nous pouvons réaliser dans un premier temps ce test sans maintenir la tête puis dans un deuxième temps en maintenant la tête. Cela permet d'apprécier si l'enfant sait dissocier ses yeux par rapport à sa tête.



Horizontale



Verticale



Signes en faveur d'un trouble du regard pour ces deux tests :

- Un œil qui lâche c'est-à-dire qui ne fixe plus le point
- Un œil qui ne sait plus revenir sur le point de fixation
- Une fixation peu endurante
- Une perte de l'objet particulièrement au passage de la ligne médiane pendant la poursuite oculaire
- Une poursuite saccadée
- Des mouvements des yeux dépendants des mouvements de la tête
- Des mouvements de la tête puis des yeux

Lors du suivi :

L'orthophoniste agit principalement sur les conséquences des troubles du regard. Les axes de travail s'articulent donc principalement autour du langage écrit. La particularité sera de proposer des adaptations qui évitent de mettre l'enfant dans des situations de double tâche. Autrement dit, les adaptations visent à éviter que l'enfant n'alloue trop de ressources attentionnelles pour se repérer dans l'espace feuille. Les orthophonistes proposent également des adaptations permettant d'identifier rapidement le stimulus visuel et de faciliter la réalisation de stratégies oculomotrices pour la prise d'informations.

Certaines orthophonistes interrogées peuvent proposer, mais ce n'est pas systématique, des jeux de labyrinthe, des jeux des différences, etc.

L'orthoptiste :

Lors du dépistage :

Dans un premier temps, les orthoptistes vérifient si la correction optique est adaptée ou si l'enfant a besoin de lunettes. Pour plusieurs orthoptistes, le simple fait d'améliorer la correction optique peut améliorer la motricité oculaire. Ensuite, les orthoptistes vérifient la mise en place des mouvements oculomoteurs (fixation, poursuite, saccade et mouvements de vergence), la coordination entre les deux yeux, le passage de la vision de loin à la vision de près, les capacités fusionnelles et stéréoscopiques. Ils observent la manière dont l'enfant prend l'information et comment il se sert de ses yeux. Les orthoptistes formés en posturologie évaluent également la posture.

Le bilan orthoptique confirme en général les troubles oculomoteurs.

Lors du suivi :

L'objectif de la rééducation orthoptique est d'avoir deux yeux qui regardent la même chose au même moment, qui prennent l'information de façon pertinente et qui se déplacent sans surcoût d'énergie. Dans un premier temps, le rôle de l'orthoptiste est d'améliorer la réalisation des mouvements oculomoteurs en améliorant d'abord la fixation puis la poursuite, les saccades, les mouvements de vergence, etc.

Chez les enfants tout-venant, la rééducation orthoptique évolue assez favorablement. Les effets peuvent être observés en séance d'orthophonie. De plus, la rééducation orthoptique améliore également l'attention visuelle.

L'ergothérapeute :

Lors du dépistage :

En structure, en l'absence d'orthoptiste, l'ergothérapeute est souvent le référent de la vision. Il peut vérifier les fixations, les saccades et la manière dont l'enfant utilise son regard dans l'exploration, sur l'espace en deux dimensions mais aussi en trois dimensions. Il s'intéresse également à la posture et aux retentissements des troubles du regard sur les activités de la vie quotidienne de l'enfant et notamment, dans les apprentissages et les activités parascolaires.

Lors du suivi :

Le rôle de l'ergothérapeute est d'aider l'enfant à gérer ses activités du quotidien et notamment ses activités scolaires. Il va surtout améliorer les stratégies d'exploration, puisque nous explorons très souvent, et également la coordination oculo-manuelle. Il peut proposer des adaptations en classe et à l'orthophoniste pour ses séances.

Le neuropsychologue :

Lors du dépistage :

Les bilans neuropsychologiques comportent beaucoup d'épreuves visuelles et particulièrement visuo-spatiales. Dans le cadre de troubles du regard, le neuropsychologue évalue généralement les compétences visuo-spatiales et la qualité du traitement de l'information de haut niveau comme la reconnaissance visuelle. Il évalue également l'exploration spatiale, la visuo-construction, l'attention visuelle et la mémoire à court-terme.

Lors du suivi :

Le rôle du neuropsychologue est d'améliorer l'attention visuelle, les stratégies d'exploration et les fonctions exécutives.

Le psychomotricien :

Lors du dépistage:

Le psychomotricien s'intéresse au graphisme, au corps dans sa globalité et dans la gestion de l'espace. Il oriente souvent vers l'orthoptiste lorsqu'il observe des signes d'appel dans le graphisme, la posture et/ou la marche.

Lors du suivi :

Le rôle du psychomotricien est d'améliorer l'utilisation du corps dans l'espace, la stabilité posturale et les coordinations corporelles de manière générale. Le psychomotricien peut conseiller l'orthophoniste à propos d'adaptations.

QUELQUES ADAPTATIONS POSSIBLES



Les principes majeurs des adaptations dans les troubles du regard sont de permettre une identification simple et rapide ainsi que de présenter uniquement les éléments essentiels à la prise d'informations.



Il est important que tous les professionnels qui gravitent autour de l'enfant utilisent les mêmes adaptations et surtout les mêmes repères.

Donner des repères :

Les repères permettent de faciliter l'ancrage du regard et la réalisation des stratégies oculomotrices.

Le codage couleur :

- **Imprégnation syllabique** : facilite le calibrage des saccades et permet de mieux suivre la ligne
- **Surligner / coloriser une ligne sur deux de différentes couleurs** : permet de mieux visualiser les lignes et évite de les sauter
- **Bande verte et bande rouge** pour faciliter le sens de la lecture et de l'écriture :

Je démarre au vert, je m'arrête au rouge, je redémarre au vert

Je démarre au vert, je m'arrête au rouge, je redémarre au vert

- **Colonnes de couleurs différentes** pour les opérations

	C	D	U
	1	4	8
+	1	5	4

Exemples d'outils d'adaptation : Dysvocal, LireCouleur et le ruban Word.

La verbalisation : la verbalisation permet à l'enfant de mieux poser son regard, de prendre des repères et de structurer l'espace en lui donnant des notions spatiales concrètes. Exemples : « regarde tout en haut », « regarde vers le côté de la fenêtre », « suis bien mon doigt », etc.

Organiser les éléments et structurer l'espace :

- Eviter de mettre trop de détails et trop d'informations
- Plan de travail organisé et épuré
- Elargir l'espace entre les mots et entre les lignes : plus les lignes sont serrées plus l'enfant risque de les sauter
- Agrandir les caractères : facilite la fixation
- Utiliser des tableaux pré-remplis pour les opérations
- Disposer des cartes de jeux de manière à faciliter le balayage (organiser les éléments horizontalement ou verticalement)

Adapter l'activité et le matériel :

- Utiliser une police épurée (exemples : Arial, Opendyslexic, verdana) avec des lettres nettes pour les identifier rapidement
- Feuilles plastiques mates pour éviter les reflets
- Diminuer l'espace d'exploration
- Plateau de jeu : chemin noir sur fond blanc, mettre des flèches pour indiquer le sens, des gommettes si cases spéciales, etc.
- Matériel contrasté (idéal : blanc sur du noir)
- Images sur fond blanc
- Gros dés avec les constellations pour compter avec les doigts
- Lors du dénombrement : mettre de côté les objets une fois comptés. Si ce sont des dessins, les marquer en les entourant ou en les barrant.
- Solliciter les autres modalités sensorielles
- Favoriser la manipulation

Proposer une bonne installation

- Plan incliné
- Installation : pieds à plat, posture symétrique et stable
- Bon éclairage

Proposer des outils :

- Ordinateur
- Règle de lecture : pour suivre et ne pas sauter de lignes
- Proposer de suivre la ligne avec son doigt
- Cache pour les textes : augmenter au fur et à mesure le paragraphe lu jusqu'à se passer de cache

Adapter dans la classe :

En classe, en plus des adaptations précitées, nous pouvons également proposer :

- D'éviter la copie au maximum
- De privilégier l'évaluation orale
- De mettre un exercice très épuré par page avec une police adaptée

CONCLUSION

Il est important d'être sensibilisé aux troubles du regard pour pouvoir les déceler rapidement avant que les difficultés ne s'installent.

Les connaître permet également de proposer un suivi adapté.

De plus, la collaboration avec les différents professionnels qui gravitent autour de l'enfant est un atout pour le suivi et la cohérence de celui-ci.