

La vue

Un enjeu capital pour votre enfant !

C'est nouveau. C'est bien et même très bien : "on" se préoccupe de la vue de vos enfants, au plus haut niveau, comme l'attestent deux études menées de front par deux institutions nationales. Quels sont les enjeux ? Où en sommes-nous de la connaissance de la vision chez les petits. Avec nous, le professeur François Vital-Durand

Un enfant qui naît aujourd'hui a toutes les chances de vivre jusqu'à 100 ans. Or, à l'heure d'Internet, la demande visuelle est de plus en plus importante. Il est nécessaire d'y voir clair, et des deux yeux, autrement dit d'avoir une bonne vision binoculaire. Chacun se doit de posséder, développer et conserver ce que l'on peut appeler un capital visuel.

La vue, pas à pas

Le bébé naît avec un capital visuel, indispensable pour accéder au patrimoine culturel qui l'entoure et donc indispensable à sa bonne intégration sociale. Il apprend à s'en servir et le développe les quinze premières années de sa vie. Son acuité visuelle, environ 1/20^{ème} à la naissance, augmente régulièrement jusqu'à 4/10^{ème} vers un an. Pendant ce temps, le champ visuel, très restreint chez le bébé, s'étend rapidement, mais la capacité à gérer plusieurs zones d'attention en même temps, ne s'acquiert pas avant la fin de l'adolescence. De même, le pouvoir d'accommoder, c'est-à-dire de voir nettement et successivement plusieurs "sujets", quelles que soient leur taille ou leur distance s'acquiert petit à petit. Le très jeune enfant peut percevoir les cibles éloignées à condition que leur taille soit proportionnelle à la distance, et à condition de supprimer tout ce qui pourrait capter son regard, des objets plus proches visuellement ou plus gros.

Encadré

Effets spéciaux à partir de 2 mois

C'est au deuxième mois qu'apparaît la sensibilité aux couleurs. Le bébé perçoit les teintes très saturées, puis les couleurs pastel. Dès le troisième mois, il distingue les teintes pâles, mais ce n'est que vers quinze ans que la sensibilité aux couleurs est complètement adulte.

La stéréoscopie s'acquiert vers 4 mois, soudainement. C'est la capacité de ne percevoir qu'une seule image, à partir des deux images retransmises l'une par l'œil droit et l'autre par l'œil gauche. La stéréoscopie nous procure une sensation de profondeur.

La sensibilité aux contrastes, qui nous permet à l'âge adulte de distinguer des nuances grises qui ne diffèrent que de 0,3% s'acquiert au fil du temps, toujours jusqu'à quinze ans. A cinq semaines, le bébé n'est capable de distinguer deux gris que s'ils diffèrent d'une intensité minimale de 20%.

Un enfant sur dix a un problème

En France, plus d'un enfant de moins de cinq ans sur 10 est concerné par les déficits visuels. Les données accumulées ces dernières années démontrent l'importance d'une intervention diagnostique et thérapeutique la plus précoce possible. En effet, ils permettent de compenser le déficit visuel et par conséquent toujours de limiter, voire d'éviter totalement le handicap, lié au défaut visuel, pour le bon développement psychomoteur de l'enfant. Car, comme le souligne le professeur François Vital-Durand, la vision est un sens extrêmement important dans l'épanouissement psychomoteur de l'enfant.

Voir, et plus encore

Le bébé distingue en premier le visage de sa maman (ou de son substitut). Or le visage est une source d'informations incroyable, avec ses zones sombres et claires, mobiles, capables d'émettre des sons ou des odeurs. Quand bébé fixe un visage, il déclenche des sourires, des sons, qui sont perçus comme autant de récompenses, qui lui font plaisir et l'aident à progresser. Une grande partie des conduites et des échanges en société s'élabore à partir des signaux que le visage émet : froncement de sourcils, clignements d'œil ou autres mimiques... En quelques semaines, le bébé identifie clairement le visage de sa maman, comme il avait identifié clairement son odeur dès la naissance. La vue permet non seulement de distinguer des traits, mais elle permet également d'appréhender des signes abstraits, qui aboutissent à un mode communication spécifique. Vers six mois, l'enfant s'intéresse à ce qui est plus loin. Il peut bouger, surtout étendre ses membres, et s'il n'a toujours pas conscience de l'espace au-delà d'un volume collé à son corps, il commence à utiliser son index séparément des autres doigts, et, à l'aide du pouce à pincer les objets proches de lui et les saisir. S'il

manque une source sensorielle, la vue en l'occurrence, il faut y pallier pour que le jeune enfant n'accumule pas de retard.

Détecter le plus tôt possible

Vous l'aurez compris, la vue est essentielle au bon développement de votre bébé et il est par conséquent, indispensable de détecter, soigner ou compenser le plus tôt possible les déficits. Pour deux raisons précise le professeur François Vital-Durand. Il est facile d'examiner un enfant avant l'âge d'un an, et surtout de compenser ses déficits par le port de lunettes. En effet, le bébé n'a pas encore conscience de son schéma corporel et il acceptera très bien un objet "étranger" sur son nez, au même titre qu'il accepte des vêtements sur son corps. Après, tout se complique. Depuis quelques années, un examen de vision est proposé dans le carnet de santé de chaque enfant. Un conseil, n'hésitez pas.

Encadré

Vers une meilleure prise en charge des traitements chez l'enfant ?

L'Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale) vient de publier le résultat d'une expertise collective, effectuée à la demande de la MGEN (Mutuelle générale de l'Education nationale), "Déficits visuels, dépistage et prise en charge chez le jeune enfant", tandis que l'ANAES (Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé) s'appête à publier également un rapport sur le même thème. Pour le professeur François Vital-Durand, directeur des recherches à l'Inserm, c'est le signe incontestable d'une meilleure prise en considération de l'importance de la vue. Ces deux études font état des connaissances sur les modalités de dépistage et de prise en charge précoces des différents déficit visuels chez l'enfant. Elles constituent une base de réflexion pour les acteurs de la Santé Publique, propre à orienter les choix en matière de politique de la prévention sanitaire chez l'enfant.

Encadré

Il y a strabisme et strabisme

A la question est-il normal que votre bébé louche, la réponse est oui. Oui, mais... pas tout le temps. Le tout petit ne tient pas ses yeux droits en permanence, mais s'il louche de façon permanente il faut impérativement consulter. Certains strabismes doivent être pris en charge vers deux ou trois mois. D'autres, moins persistants, ne le seront que vers le cinquième mois. Certains apparaissent plus tard et doivent être traités immédiatement, d'autres enfin passent inaperçus, car l'angle de déviation est trop faible. Quant aux causes, elles sont elles aussi multiples. Si le strabisme est dû à une amblyopie, autrement dit au déficit visuel d'un seul œil, qui petit à petit se désolidarise de l'autre, la récupération est possible, à la seule condition de traiter le problème suffisamment tôt. Plus le temps passe, plus c'est difficile et plus les résultats sont instables.

Inserm (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale), EPHE (Ecole Pratique des Hautes Etudes)