



ELSEVIER
MASSON

Lettre à la rédaction

Commentaires sur l'article du Dr Marie-Thérèse Jacquier : « Pathologies ophtalmologiques de l'enfant cérébrolésé et du polyhandicapé »

Remarks on Dr Marie-Thérèse Jacquier's article: "Ophthalmological pathologies of the cerebro-injured child and of the polyhandicapped child"

Les articles évoquant la pathologie visuelle de l'enfant polyhandicapé sont rares et précieux. Il faut féliciter le Dr Jacquier d'avoir écrit un texte qui montre bien la complexité de la tâche de ceux qui doivent soigner l'enfant cérébrolésé présentant des troubles neuro-ophtalmologiques. Mon domaine étant celui de l'enfant polyhandicapé, je limiterais mes commentaires à cet enfant dont les troubles de la vision sont particulièrement difficiles à dépister et à traiter.

Tout d'abord, je ne peux être qu'en accord avec l'approche des problèmes et en particulier avec :

- la grande difficulté de reconnaissance des troubles visuels chez l'enfant polyhandicapé en raison de son développement singulier ;
- la complexité de l'analyse des troubles qui ne repose pas uniquement sur les examens médicaux. Pour approcher la réponse à la question « comment voit-il ? », il est indispensable d'y associer les observations répétées de l'enfant dans son milieu de vie.

Ensuite, je ne puis qu'approuver la pertinence d'un examen approfondi mais qui prend du temps. La discrétion des signes et la lenteur de réaction de l'enfant allongent considérablement la consultation. Cet examen ne doit cependant pas être bâclé si on veut obtenir des éléments fiables. Il est en particulier nécessaire de :

- rechercher les troubles de la réfraction de l'enfant polyhandicapé. Cependant, le traitement ne peut pas se résumer à la prescription de lunettes. Parfois même, les lunettes peuvent être un obstacle supplémentaire pour cet enfant lorsqu'elles gênent une vision périphérique dont il a terriblement besoin ;
- analyser la pathologie du regard. Ce n'est pas un trouble de plus chez l'enfant polyhandicapé. Il est difficile de se construire lorsqu'on n'a jamais eu de poursuite lisse et que l'on n'a du monde qu'une vue discontinue, voire stroboscopique ;
- réfléchir aux troubles gnosiologiques de cet enfant. Les expériences visuelles de l'enfant polyhandicapé ne sont pas seulement déficitaires mais surtout anormales, pathologiques. Avec des troubles gnosiologiques, l'enfant polyhandicapé est en grande difficulté pour se construire un monde signifiant.

Enfin, je ne puis qu'applaudir à certaines attitudes pratiques préconisées par l'auteur :

- il faut être très vigilant à solliciter l'attention de l'enfant polyhandicapé. L'enfant doit être mis en position lui permettant en permanence de balayer visuellement son environnement. Lorsque, chez l'enfant confiné au décubitus, son champ de vision se résume à un plafond blanc sous une lumière artificielle toujours égale, cela provoque un appauvrissement visuel ;
- il faut améliorer les troubles du regard de l'enfant polyhandicapé. En particulier, il faut assseoir l'enfant très tôt afin d'horizontaliser son regard. Il faut concevoir des systèmes d'aide à la tenue de tête qui gardent les possibilités de rotation de la tête car c'est pour lui un outil majeur d'information visuelle ;
- il faut veiller à la structuration du temps et de l'espace chez l'enfant pour l'aider à se construire des repères stables en dépit de ses troubles visuels et réduire le développement de troubles du comportement, qui est un risque majeur.

Au total, cet article permet de rappeler que si la neurovision de l'enfant cérébrolésé est bien documenté en ce qui concerne l'enfant IMC, elle demeure très mal connue en ce qui concerne l'enfant polyhandicapé. Chez ce dernier, les troubles sont du même ordre mais certainement d'une intensité et d'une complexité beaucoup plus importante. Il y a là un champ de recherche pratiquement vierge pour lequel l'article du Dr Jacquier pose des bases solides.

Conflit d'intérêt

L'auteurs n'a pas transmis de conflit d'intérêt.

F.-A. Svendsen
Directeur médical
*Centre d'étude et de soins aux personnes
polyhandicapées (CESAP), 62, rue de la Glacière,
75013 Paris, France*
Adresse e-mail : finn-alain.svendsen@wanadoo.fr