



Basse vision : quand votre patient est un enfant ou une personne âgée



Karin van Dijk

Conseillère internationale en basse vision pour CBM ; Consultante basse vision pour Light for the World Pays-Bas et pour le Kilimanjaro Centre for Community Ophthalmology, Kenya. kvdijknl@yahoo.com

Conseils pour la prise en charge des enfants atteints de basse vision

Avec un peu de patience et en utilisant des tests appropriés, vous pourrez tester l'acuité visuelle de loin et de près chez l'enfant. Il faut prendre votre temps et, si nécessaire, faire preuve d'ingéniosité. D'autres fonctions visuelles, comme la sensibilité au contraste, peuvent être évaluées en interrogeant l'enfant ou ses parents. Il est important de garder à l'esprit les points suivants lors de la prise en charge des enfants atteints de basse vision :

- Les enfants s'adaptent plus facilement et apprennent plus vite que les adultes. Ils peuvent être capables d'utiliser un ensemble d'aides visuelles pour des activités différentes, par exemple des aides pour étudier à l'école et d'autres pour jouer à la maison.
- Expliquez aux parents que c'est une bonne chose que l'enfant utilise sa vision résiduelle, même s'il voit très peu ou voit moins bien que les autres enfants. Les parents doivent comprendre que les lunettes et les aides visuelles n'abiment pas les yeux de l'enfant et n'« usent » pas sa vue, mais au contraire l'aident à mieux voir et à mieux utiliser sa vision.
- Il est utile de s'informer sur les croyances et idées préconçues de la communauté concernant les maladies oculaires, afin que le personnel de santé oculaire puisse poser les bonnes questions. Par exemple, certaines personnes peuvent penser que les enfants atteints d'albinisme ne doivent pas être touchés, que le port de lunettes est un signe de détérioration visuelle, ou encore que rien ne peut être fait pour aider les enfants dont la vue est mauvaise depuis la naissance.
- Beaucoup d'enfants atteints de basse vision ont toujours vécu avec une mauvaise vision et ont développé leur propre façon d'apprendre. Vous pouvez les aider à expliquer aux autres, tout particulièrement à leurs pairs, pourquoi ils ne voient pas tout ce qui les entoure, ce qu'ils peuvent ou ne peuvent pas voir, et pourquoi ils ont besoin d'aides visuelles comme des loupes ou télescopes. L'une des raisons pour lesquelles les enfants atteints de basse vision ne s'épanouissent pas à l'école est qu'ils craignent les réactions négatives de la part des autres enfants et/ou des enseignants.

Dans l'idéal, un enfant atteint de basse vision doit être réévalué au moins une fois par an. Il est très important que le personnel du service de basse vision assure le suivi régulier des enfants pour les raisons suivantes :



Ce jeune patient apprend à se servir d'un télescope. AFRIQUE DU SUD

- Les besoins visuels augmentent au fur et à mesure que l'enfant grandit (par exemple, les caractères sont plus petits dans les manuels scolaires des enfants plus âgés).
- En grandissant, l'enfant aura besoin de nouvelles montures de lunettes ; ses verres correcteurs devront aussi probablement être modifiés chaque année.
- Les enfants sont plus susceptibles de rayer, casser ou perdre leurs lunettes.

Donnez aux parents de l'enfant et au personnel de l'école un document écrit résumant vos résultats et recommandations. Expliquez également les points suivants en utilisant des mots simple et faciles à comprendre :

- Les conséquences pratiques de l'affection oculaire responsable du problème visuel : par exemple, il est nécessaire de protéger du soleil les yeux et la peau des enfants atteints d'albinisme oculo-cutané, car ils sont très sensibles à la lumière. Des explications claires permettront aux personnes qui s'occupent de l'enfant de mettre en œuvre les interventions suggérées.
- Le sens de l'acuité visuelle de loin et de près. Vous pouvez dire, par exemple : « Votre enfant voit maintenant 2,5/10 avec ses lunettes. Ceci veut dire qu'il peut voir ce qui est écrit au tableau quand il est assis au premier rang. »
- Montrez aux parents et aux enseignants ce que l'enfant avait du mal à faire avant la consultation basse vision, en utilisant des activités de la vie quotidienne, par exemple la lecture d'un manuel scolaire. Montrez-leur ce que l'enfant est capable de faire, maintenant que son bureau est près de la fenêtre (par exemple) et qu'il porte des lunettes et/ou utilise une aide visuelle grossissante. Ces démonstrations pratiques aideront parents et enseignants à comprendre l'importance de suivre vos conseils sur l'éclairage et l'utilisation des lunettes ou aides visuelles prescrites.
- Expliquez clairement toutes les modifications qui permettront à l'enfant de mieux utiliser sa vision, par exemple : s'asseoir près de la fenêtre, utiliser un pupitre de lecture, peindre des lignes de couleur vive sur les marches d'escalier.

ICEE

- Expliquez comment et quand les aides visuelles grossissantes doivent être utilisées. Expliquez également comment faire comprendre aux autres enfants l'utilité des aides visuelles.
- Le point le plus important à souligner est la nécessité d'un suivi régulier de l'enfant.

Conseils pour la prise en charge des personnes âgées atteintes de basse vision

Il ne faut pas oublier que la plupart des personnes âgées présentant une basse vision ont bénéficié d'une bonne vue pendant la plus grande partie de leur vie et ont vécu une vie indépendante.

Avec l'âge, il devient plus difficile de changer nos habitudes et d'apprendre des choses nouvelles. Il est donc important de faire preuve de patience envers les personnes plus âgées et de les encourager. Il faut également noter que ces patients présenteront vraisemblablement d'autres affections ou handicaps, qui influenceront votre évaluation de la basse vision, vos recommandations et la fréquence des visites de suivi. Les personnes âgées peuvent notamment présenter les affections suivantes :

- Problèmes orthopédiques, par exemple arthrite entraînant une incapacité à fléchir les doigts. Ceci rendra difficile l'utilisation d'une loupe à main.
- Problèmes neurologiques, tels que faiblesse du bras ou tremblements, qui rendront également difficile l'usage d'une loupe à main.
- Perte auditive : l'individu se sentira très isolé et l'évaluation, les explications et les conseils prendront plus de temps.
- Problèmes neurologiques de type démence sénile : ces personnes risquent d'oublier qu'elles ont une loupe ou d'oublier comment s'en servir.
- Problèmes de santé mentale tels anxiété et dépression : ceux-ci sont très courants chez les personnes plus âgées et peuvent être aggravés par une perte de vision. Ces personnes peuvent être si soucieuses qu'elles ont du mal à expliquer leurs problèmes ou à se concentrer sur ce que vous leur dites.

Les personnes plus âgées sont également plus susceptibles de prendre régulièrement des médicaments. Durant votre évaluation, n'oubliez pas de leur demander si elles sont sous traitement médicamenteux. Aidez-les à étiqueter leurs flacons de façon à prendre leurs médicaments correctement.

Si la personne n'éprouve pas de mal à se déplacer, organisez l'évaluation, la prescription d'aides, les conseils pour modifier l'environnement et le soutien psychologique sous forme de visites séparées. Suggérez à la personne de se faire accompagner par un parent ou un accompagnateur plus jeune.