

# DÉVELOPPEMENT VISUEL DE L'ENFANT

## & PRÉCONISATIONS NATIONALES POUR LEUR EXPOSITION AUX ECRANS



### Orthoptie

Prise de RDV en consultation : **04 67 35 77 77**

Espace Vert : [module.vert@ch-beziers.fr](mailto:module.vert@ch-beziers.fr)

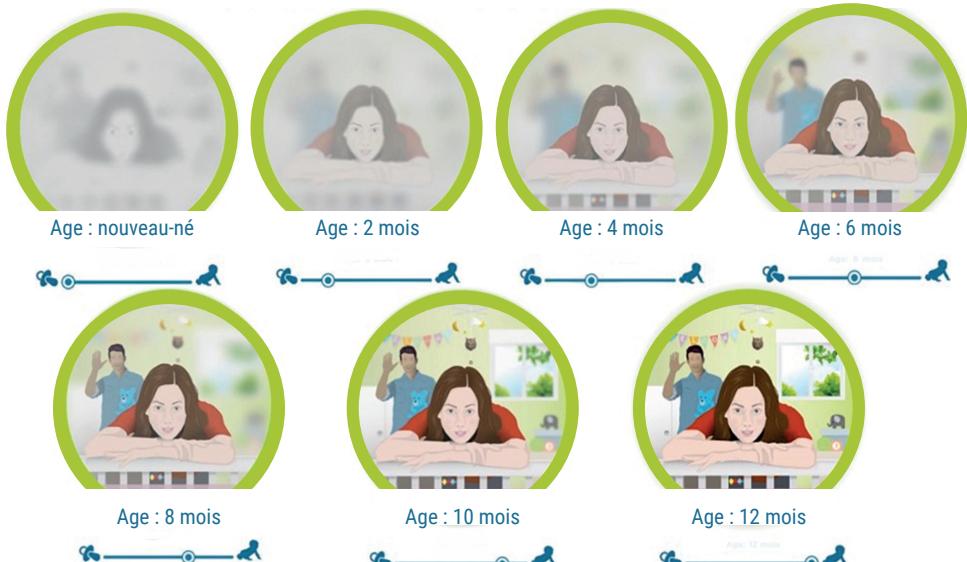


Centre Hospitalier de Béziers  
2 rue Valentin Haüy 34500 Béziers  
T. 04 67 35 70 35 - [contact@ch-beziers.fr](mailto:contact@ch-beziers.fr)  
[www.ch-beziers.fr](http://www.ch-beziers.fr)

# Développement visuel de l'enfant

## De la naissance à 6 mois

- **Avant 2 mois**, le bébé voit surtout le **contour** des objets à maximum **70 cm** de lui. Au cours des semaines qui suivent, il développe la capacité à discerner l'apparence globale d'une chose et ses motifs. Le contour précède la couleur.
- Leurs yeux voient en **noir et blanc** dans les premières semaines de vie, avant de voir le **rouge** en premier puis, le **bleu**, le **vert** et enfin le **jaune**.
- **A l'âge de 3 mois**, sa **vision de loin** est de 1/10 à 5 mètres et évolue pour voir nettement jusqu'à 2-3 mètres d'observation jusqu'à 6 mois.
- La fixation, qui était compliquée dans les premiers jours de vie, se précise et l'impression de strabisme des premières semaines disparaît. Le **maintien du regard** est obtenu dès le **2<sup>ème</sup> mois**.
- Il faudra attendre le **4<sup>ème</sup> mois** pour une vision du **relief** efficiente.



# De 6 à 15 mois



À 12 mois, l'acuité visuelle se situe autour de 3/10, les bébés regardent avec attention les visages à 3 mètres d'eux, ils explorent davantage les lieux dès qu'ils peuvent se déplacer à "quatre pattes" ou en marchant. Leur **vision des couleurs** est mature et ils sont attirés par des objets de couleurs vives. La fixation dès 8-9 mois doit être qualitative, la **communication visuelle** dans l'échange de regard doit être établie, ils fixent avec attention un objet qu'on leur montre et ont envie de le saisir.

# De 15 à 36 mois



A 24 mois, l'acuité visuelle se situe autour de 5/10<sup>ème</sup> à 5 mètres et grâce à la qualité de son observation l'enfant va développer sa préhension manuelle en attrapant de petits objets et en les montrant aux adultes environnants. Ils ont alors la possibilité d'encastrer des puzzles, de reconnaître des formes géométriques et de dénommer même les couleurs. L'**attention visuelle** devant un exercice ou une activité manuelle doit être possible durant **au moins 10 minutes**, et leurs pointages doivent pouvoir désigner des items qu'ils montrent.

# De 3 à 6 ans



À 3 ans, elle atteint presque 10/10<sup>ème</sup>, soit presque le niveau d'un adulte. Le **langage spatial** se met en place et ils comprennent le haut/bas, droite/gauche de mieux mieux en rapport avec leurs corps. Ils sont capables de maintenir une **attention visuelle de plus de 20 minutes** à 3 ans, de plus de 30 minutes à 5 ans et de presque **40 minutes à 6 ans**. On peut déjà étudier comment ils nomment les couleurs pour éliminer un doute de daltonisme.

# De 6 à 8 ans



A cet âge-là, la **maturation des voies visuelles** est totale, leur fixation est qualitative, ils arrivent à maintenir leur regard sur l'adulte pour avoir une conversation d'au moins 20 minutes, sur une activité qui demande beaucoup de précision comme lors d'activités manuelles. La notion des couleurs doit être parfaitement acquise, sans confusion de dénomination même lors de couleurs nuancées. La **vision des reliefs** est autour de 50' d'arc permettant d'apprécier le cinéma en relief en l'absence de strabisme.

# Attention à l'amblyopie !



## QU'EST-CE QUE L'AMBLYPIE ?



L'amblyopie c'est une différence de vision entre les deux yeux, avec un œil moins performant que l'autre. Les causes peuvent être organiques ou fonctionnelles. C'est ce que vérifient l'orthoptiste et l'ophtalmologiste.

La plasticité cérébrale permet de récupérer une amblyopie fonctionnelle de manière optimale avant l'âge des 6 ans pour l'entrée au CP.

## L'EXAMEN DE DÉPISTAGE VISUEL PRÉCOCE

*Ce qui est étudié par l'orthoptiste et par l'ophtalmologiste.*

Les signaux d'alarmes peuvent être discrets voire inexistant, c'est pourquoi **l'orthoptiste va vérifier de manière fonctionnelle**, l'acuité visuelle de l'enfant, son comportement visuel, la qualité de sa fixation en monoculaire, sa vision binoculaire, l'absence de strabisme, la forme de son crâne et de son visage.

**L'ophtalmologiste va vérifier le fond d'œil**, après l'instillation de gouttes de dilatation, pour s'assurer d'aucun problème organique.



## LA PRISE EN CHARGE DE L'AMBLYPIE

Une fois l'amblyopie dépistée, un contrôle visuel régulier s'impose.

En effet, le traitement s'effectue par pansement occlusif qui doit être surveillé régulièrement par l'orthoptiste pour vérifier l'état sensoriel des deux yeux.

*La récupération du maximum d'acuité visuelle possible  
aux deux yeux permettra un éventail de métiers plus large  
pour le futur de votre enfant.*

# Foire aux questions

## Quand renouveler la correction optique et quelles conditions de remboursement chez l'opticien ?

Votre enfant grandit vite et la morphologie de son visage nécessite des **réadaptations de sa monture optique tous les ans**. Choisissez-les qui couvrent



les sourcils et avec des branches qui tiennent bien derrière les oreilles, voire avec un élastique.

Le **contrôle chez l'ophtalmologue** vous permettra d'avoir des **verres correcteurs toujours adaptés** à la puissance de ses yeux, et la prise en charge financière s'effectue **une fois par an** par décret.

La prise en charge de l'Assurance Maladie pour le renouvellement des lunettes dépend de l'âge et de la situation médicale de la personne :

- **Jusqu'à 6 ans** : 1 paire par an (*de date à date à compter de la date de délivrance*). Cette durée peut être réduite à 6 mois en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur\*.
- **De 7 à 15 ans** : 1 paire par an (*de date à date à compter de la date de délivrance*).
- **A partir de 16 ans** : 1 paire tous les 2 ans (*de date à date à compter de la date de délivrance*). Cette durée peut être réduite à 1 an en cas de dégradation de la vision (*0.5 pour 1 verre ou 0.25 pour les 2 verres*).



Pour connaître les modalités de prise en charge de votre organisme complémentaire, je vous invite à le contacter directement.

\* Le renouvellement anticipé peut aussi intervenir en cas de pathologie bien déterminée. Pour tous les cas de renouvellement anticipé, la prescription doit faire mention de la situation justifiant la prise en charge. Le bris ou la perte de l'équipement ne permet pas de prise en charge anticipée sauf si le bris de lunettes est consécutif à un accident.

## Combien de dépistages visuels et à quels âges ?

La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande **2 dépistages visuels avec l'orthoptiste avant les 6 ans de votre enfant** qui consistent à vérifier la vue de loin, de près et l'absence de strabisme.

Le **premier dépistage visuel fonctionnel**, à la demande des pédiatres et des médecins généralistes, en accès direct, peut se faire **entre les 9 mois et les 15 mois** de votre enfant. Le **deuxième dépistage visuel fonctionnel entre les 2 ans ½ et les 5 ans**.

La PMI (*Protection Maternelle et Infantile*) organise un dernier **dépistage visuel durant la moyenne section de maternelle** de votre enfant.

L'orthoptiste libéral ne réalisera pas de fond d'œil lors du dépistage, ne pourra pas prescrire de lunettes, ni d'instiller des gouttes lorsqu'il est seul dans son cabinet. Il est recommandé de faire une visite chez l'ophtalmologue avant les 6 ans de votre enfant.

## Les signes d'appels visuels qui doivent vous faire consulter un professionnel de la vision

(*orthoptiste et ophtalmologue*)

Votre enfant tourne ou pivote la tête d'un côté, ferme ou couvre un œil, a les yeux déviés « œil qui louche » quand il vous regarde droit devant, des clignements excessifs, des frottements fréquents, il plisse les yeux, il se plaint de voir « trouble » / « flou », se plaint de maux de tête ou de fatigue visuelle. Et il a du mal à apprécier les distances ou à encastre des choses ensemble.

**A l'hôpital de Béziers, une concertation entre orthoptiste et ophtalmologue permet que vous verrez toujours celui-ci pour réaliser un fond d'œil systématique et éliminer tout risque organique.**

# Recommandations générales



## Activités de votre enfant : distance visuelle et fatigue



Lorsque l'enfant de **plus de 6 ans** regarde la **télévision**, il doit demeurer dans une position assise, à une **distance d'au moins 2 mètres** de l'écran.

Lorsque il utilise l'**ordinateur**, une **distance de 55 à 65 cm** est requise, selon le format de l'écran.

Les **activités de près**, comme la lecture, les casse-têtes ou le bricolage, devraient être effectuées à une **distance d'au moins 40 centimètres**, soit l'équivalent de la distance entre le coude et la phalange médiane du majeur.

Comme pour bien d'autres activités, c'est souvent l'**abus** qui est **source de stress et de fatigue pour l'œil**. Une pause régulière est aussi recommandée.

Le **temps passé à l'extérieur aide aussi à prévenir l'apparition de la myopie** chez les enfants.

Il est d'ailleurs recommandé de passer **au moins 45 minutes par jour** à l'extérieur.

# Temps d'exposition aux écrans (tablettes, portable, télévision) et vision



**Moins de 3 ans : PAS D'ÉCRAN** avant 3 ans, le besoin d'interaction avec le monde qui l'entoure nécessite la présence de l'adulte pour l'éveiller sensoriellement.

**De 3 à 8 ans : Privilégiez des PROGRAMMES ADAPTÉS sur un TEMPS LIMITÉ.** Pas plus de 30 à 40 minutes par jour pour éviter des troubles du sommeil, de la concentration ou de la vue.

Veillez à ce qu'il porte bien sa correction optique si l'ophtalmologiste en a prescrit.

**Quel que soit l'âge de votre enfant :** Pour une meilleure attention à l'école, éviter les écrans le matin. Privilégiez les **repas sans écrans** et pour un sommeil réparateur, éviter les écrans dans la chambre avant le coucher (2h avant, recommandé).

## Usage numérique des enfants et adolescents

*Commission officielle - Avril 2024*

<b>moins de 3 ans</b>	Pas d'exposition aux écrans
<b>de 3 à 6 ans</b>	Usage déconseillé ou limité, occasionnel, en privilégiant les contenus éducatifs avec un adulte
<b>à partir de 6 ans</b>	Exposition modérée et contrôlée
<b>avant 11 ans</b>	Pas de téléphone portable
<b>avant 13 ans</b>	Pas de téléphone portable avec internet
<b>avant 15 ans</b>	Pas d'accès aux réseaux sociaux
<b>après 15 ans</b>	Accès uniquement aux réseaux sociaux "éthiques"

**Déclaration d'intérêts :** Les rédactrices (Sandra LEBRUN-CHEVALIER et Elaia DEFALQUE, orthoptistes) déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec ce document.

**Relecture :** Dr JANSSENS D. et Dr KERBEL A., ophtalmologistes

**Sources :**

- *Naitre et grandir- Sylvain Chemtob, MD, Ph.D., FRCPC, FARVO, professeur titulaire d'ophtalmologie et de pédiatrie, Université de Montréal*
- *La vision et l'enfant | Ordre des optométristes du Québec*
- *HAS : Haute autorité de Santé de la République Française - Rapport de la commission publique d'avril 2024 sur les écrans*
- *Site du CSA – CONSEIL SUPERIEUR AUDIOVISUEL*
- *ONE : Office de la naissance et l'enfant, Belgique*
- *AFO : Journal Français d'Orthoptie : N°41 – 2009*
- *Etude Culturelle, France : Enfants et écrans de 0 à 2 ans à travers le suivi de la cohorte Elfe - Nathalie Berthomier, Sylvie Octobre*

## CONTACTS

### Ophthalmologie et orthoptie :

**Consultation : Prise de RDV : 04 67 35 77 77**  
**Espace Vert - [module.vert@ch-beziers.fr](mailto:module.vert@ch-beziers.fr)**



suivez-nous sur :

