

Protéger les yeux des enfants

Question de vue n°4



www.opticiens-atol.com

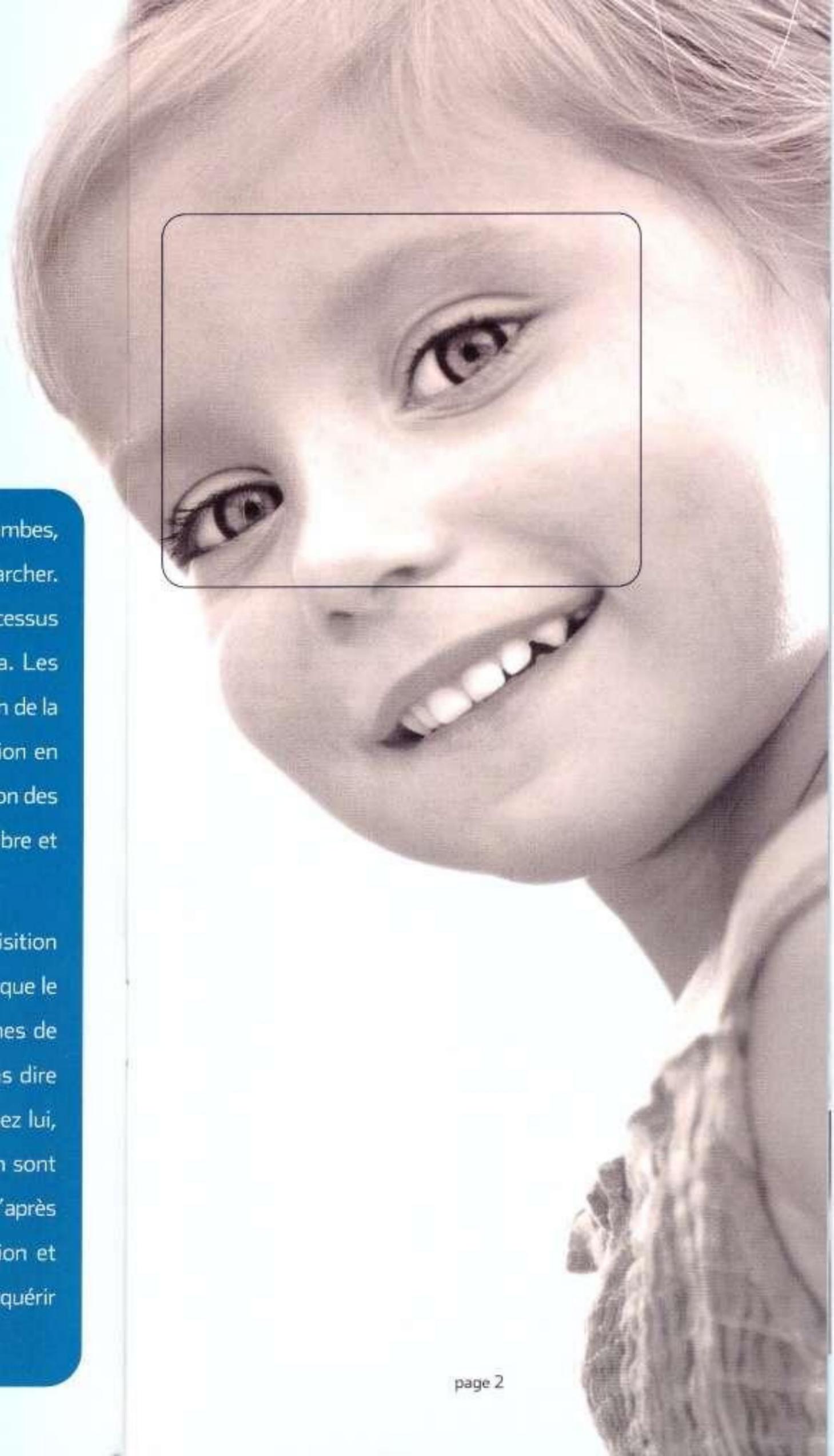
ATOL
LES OPTICIENS

Perception et vision...



À sa naissance, un enfant a deux jambes, pourtant il ne sait pas encore marcher. Ce n'est qu'après un long processus d'apprentissage qu'il y parviendra. Les différentes phases de l'acquisition de la marche passent par une progression en rampant, une phase de musculation des jambes, la station debout, l'équilibre et enfin la marche.

Pour la vue, le processus d'acquisition est similaire. À la naissance, bien que le nourrisson possède deux systèmes de réception visuelle, on ne peut pas dire qu'il voit à proprement parler. Chez lui, le signal visuel et sa transmission sont loin d'être à maturité, et ce n'est qu'après quelques années de sensibilisation et d'apprentissage que l'enfant va acquérir une « vue d'adulte ».



La vue : un long processus d'« apprentissage »

L'être humain n'acquiert toutes ses facultés visuelles que vers l'âge de 10 ans. Avant, la vision évolue lentement, en même temps que l'enfant s'ouvre au monde extérieur. Au départ, le bébé ne connaît que son environnement proche, et petit à petit il va prendre conscience de son environnement plus éloigné.

À sa venue au monde, le nourrisson ne fait que percevoir, et encore ! Il est sensible à la lumière mais ne réagit qu'à un fort éclairage. Il est cependant déjà capable de percevoir certains objets contrastés à faible distance (un objet de la taille d'un crayon à 30 cm). Son acuité visuelle est de l'ordre de 1/20^e.

À partir du 3^e jour, il commence à fixer certains visages. Mais ce n'est que vers la 6^e semaine d'existence qu'il commence à reconnaître, en l'absence des informations fournies par les autres sens, le visage de sa maman.

Vers 4 mois et demi, le bébé est en mesure de suivre certains mouvements rapides. Il commence également à appréhender son environnement et à évaluer la distance des objets proches (la distance de son bras). Il parvient à discerner certains détails et les couleurs franches et saturées.

À 1 an, l'acuité visuelle de l'enfant est de seulement 4/10^e. Elle n'atteindra les 10/10^e de l'adulte qu'entre 2 et 4 ans.

Durant ses premières années, l'enfant va acquérir et développer différentes fonctions visuelles nécessaires à sa coordination et à sa perception de l'environnement (coordination des deux yeux, perception des distances, vision binoculaire et vision stéréoscopique, vision des couleurs, champ visuel, vision des contrastes, autant de fonctions différentes de la vision qui se développent chez le nourrisson et l'enfant).

Entre 6 et 10 ans, avec l'apprentissage de la lecture, il est nécessaire que l'enfant ait développé une bonne acuité visuelle, une bonne coordination de ses yeux (convergence) et un bon contrôle de la mise au point des objets (accommodation).

Mais attention, le système visuel n'est pas arrivé pour autant à maturité. Ainsi chez l'enfant de 7 ans, le champ visuel est toujours plus étroit que celui de l'adulte. Sa vision latérale est encore limitée et une certaine vigilance doit s'exercer lorsque, par exemple, il doit traverser la rue. Il est donc très important de lui apprendre à bien tourner la tête à droite et à gauche avant de se lancer sur un passage piéton.

Comment savoir si votre enfant voit bien...



Même si rien ne doit remplacer une visite régulière chez l'Ophthalmologiste et le pédiatre, voici un certain nombre de signes qui doivent vous inciter à consulter un spécialiste.

● Avant 2 ans...

Observez votre enfant, il devrait développer, avec l'âge, certaines aptitudes visuelles. Leurs absences ou les signes suivants doivent vous alerter et vous conduire à consulter.

Si, durant les premières semaines, votre enfant ne suit pas les lumières du regard ou s'il les fuit systématiquement.

Si, à la fin du 3^e mois, il ne sourit toujours pas aux visages familiers, s'il ne se manifeste pas à la vue de son biberon, s'il ne commence pas à jouer avec ses mains ou bien encore s'il louche.

Si, à partir du 5^e mois, il n'attrape pas les objets pour les porter à sa bouche, s'il ne tend pas la main pour se saisir des jouets à sa portée ou s'il ne différencie toujours pas les visages familiers des visages inconnus.

Si, au 7^e mois, il ne cherche pas un objet qui disparaît de son champ visuel, s'il ne se penche

pas pour ramasser un jouet, s'il a encore des mouvements saccadés et ne réagit pas aux mouvements brusques.

Si, à partir de 18 mois, il ne montre pas ce qu'il désire ou qu'il se heurte fréquemment en marchant.

S'il se frotte souvent les yeux, s'il a souvent les yeux rouges ou mal à la tête, s'il tombe fréquemment ou qu'il fait preuve de maladresse, s'il connaît des difficultés d'apprentissage de la lecture, ou bien encore s'il se rapproche très près de sa feuille et des objets qu'il regarde.

Plus un problème visuel est dépisté rapidement, plus sa prise en charge sera précoce et efficace. Au-delà de 2 ans, la rééducation visuelle devient difficile. Après 5 ou 6 ans, certaines anomalies ne peuvent être totalement récupérées alors qu'elles auraient pu entièrement être corrigées avant. Il est donc important de consulter un Ophthalmologiste en cas de doute.

Les principaux défauts visuels, comment les reconnaître

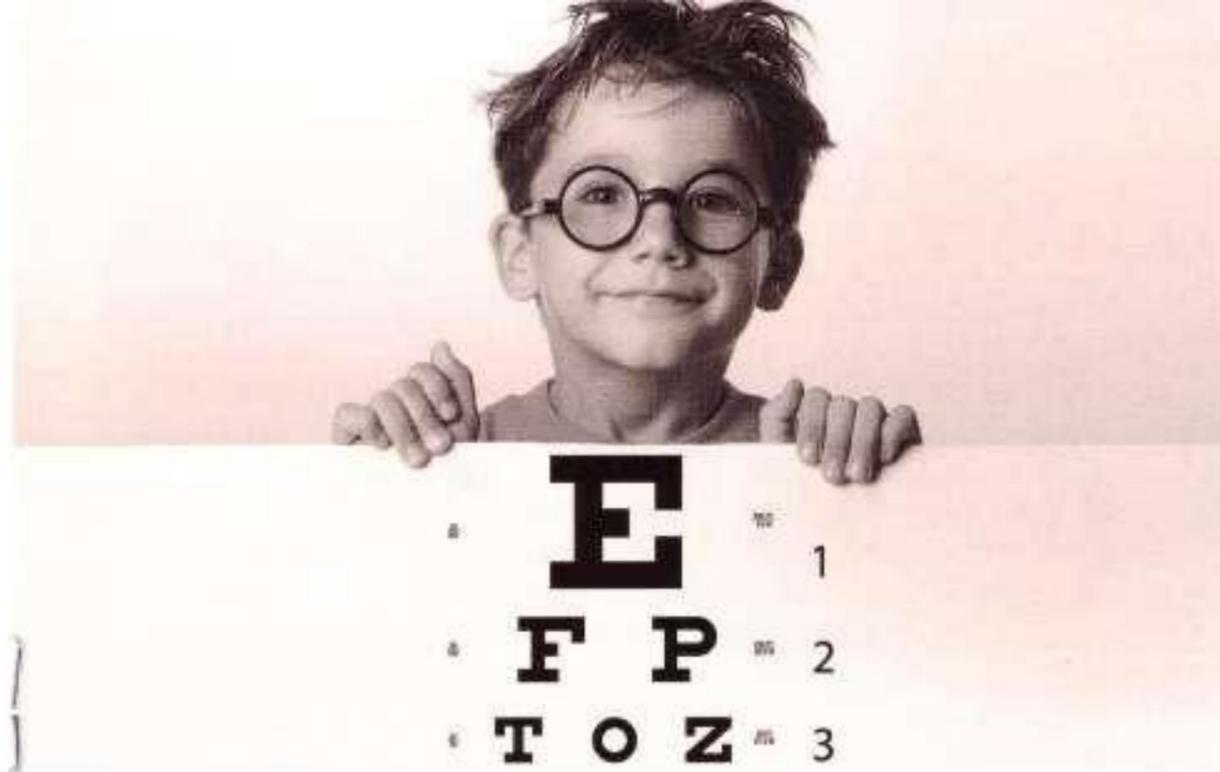
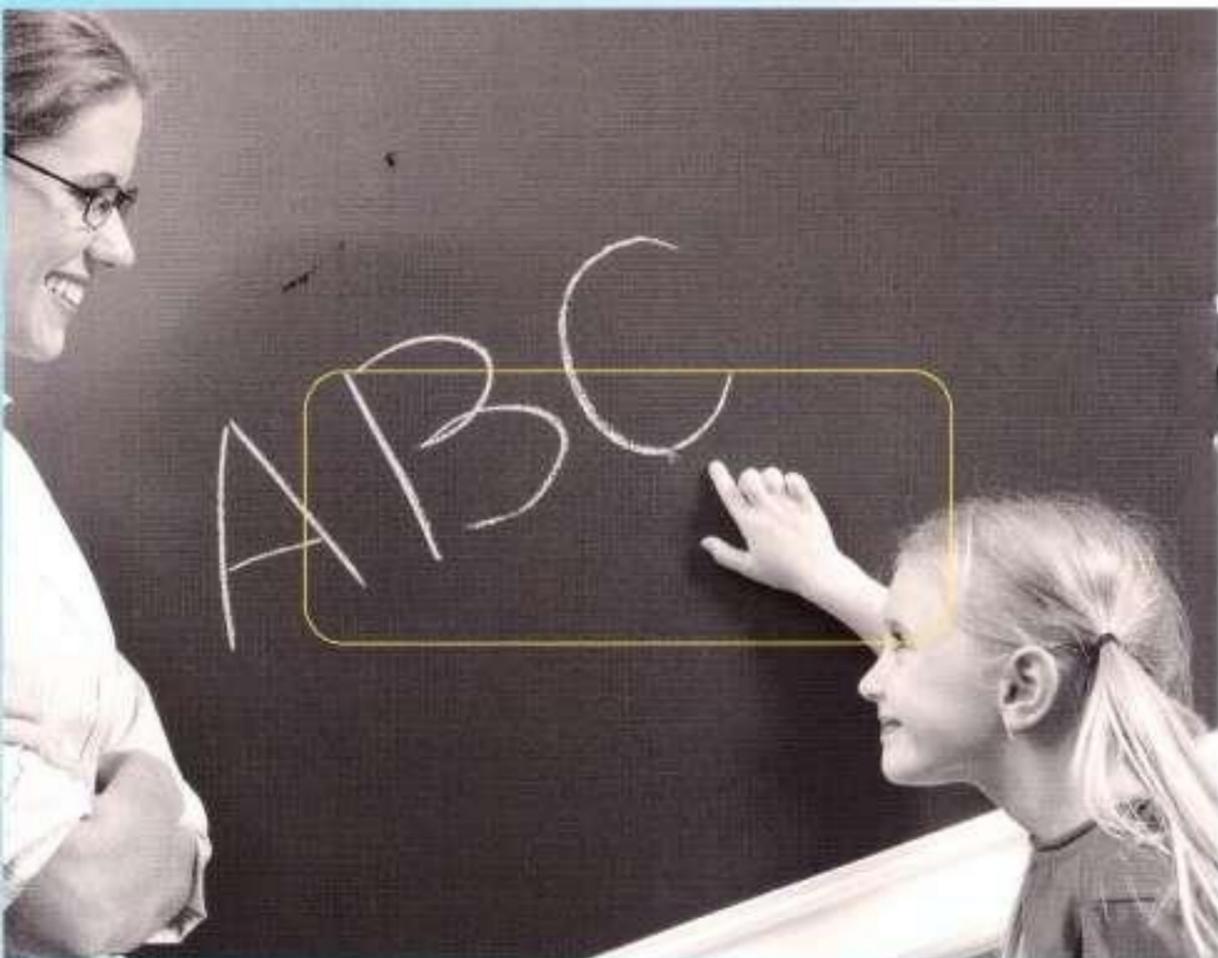
Environ 15 à 20% des enfants présentent un défaut de vision, révélé clairement à l'âge de la lecture. Il peut être une cause d'échec scolaire, et il est donc important de corriger les anomalies décelées.

● La myopie

La myopie est un défaut visuel qui peut apparaître dès la jeune enfance, ou à l'adolescence lorsque l'activité visuelle de près devient importante.

Symptômes : chez le myope, la vision de près est généralement très bonne mais la vision de loin est floue (impossibilité de lire ce qui est écrit au tableau). La myopie est, chez l'enfant, une cause importante d'échec scolaire puisque celui-ci a beaucoup de difficultés à recopier les cours écrits au tableau.

Un des signes qui peut alerter chez l'enfant est sa tendance à lire le nez collé à sa feuille. En général la myopie se stabilise à la fin de l'adolescence ou des études (entre 18 et 25 ans). Un suivi régulier chez l'Ophtalmologiste est nécessaire, surtout si la myopie est forte, cette dernière étant souvent associée à une fragilité plus importante de la rétine.



● L'hypermétropie

Au même titre que la myopie, l'hypermétropie est un défaut de la vue. Elle est physiologique à la naissance et la très grande majorité des nourrissons sont hypermétropes. Ce défaut se régularise avec l'âge et doit normalement avoir disparu entre 6 et 10 ans. L'hypermétropie est un des facteurs favorisants de strabisme chez le jeune enfant. En cas de loucherie (yeux mal alignés) associée à une hypermétropie, le simple port de lunettes peut suffire à régler l'anomalie. Parfois on y associera un traitement médical et/ou orthoptique.

Cette hypermétropie peut également être associée à une fatigue visuelle, à des maux de tête, à des yeux qui piquent ou qui « tirent » lors de la lecture.

Encore une fois, un suivi régulier par l'Ophtalmologiste est très important.

● L'astigmatisme

L'astigmatisme est généralement dû à une « irrégularité » de la cornée et/ou du cristallin. La perception visuelle ne sera pas la même dans toutes les directions du champ visuel. L'enfant percevra

par exemple les lignes horizontales plus nettes et plus contrastées que les lignes verticales. L'astigmatisme affecte aussi bien la vision de loin que la vision de près et peut être associé à une myopie ou une hypermétropie.

Ce défaut visuel peut être la cause d'une inefficacité à la lecture, d'une fatigue visuelle ou de maux de tête.

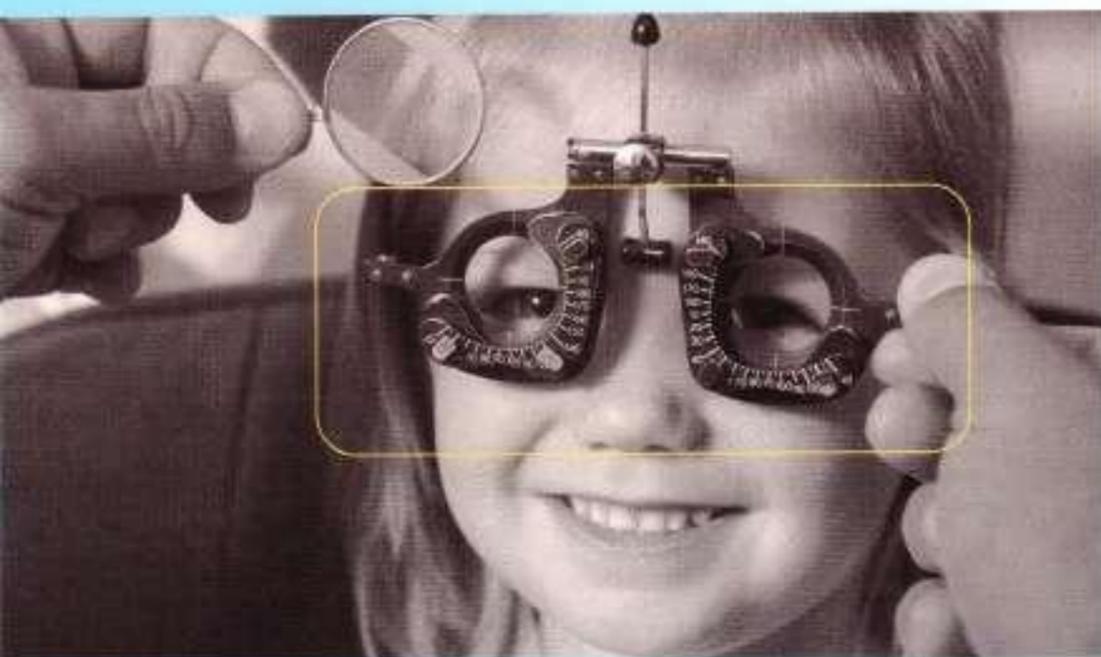
● Le strabisme

Plus communément appelé loucherie (yeux non alignés), ce défaut peut être considéré comme normal jusqu'à l'âge de 3 mois s'il n'est pas permanent. À cet âge, les yeux du bébé ne sont pas encore coordonnés et, parfois, la fente palpébrale n'est pas encore totalement formée, ce qui donne une fausse impression de strabisme. Au-delà de ces trois premiers mois, il est nécessaire de consulter un spécialiste si l'on suspecte un strabisme.

Ce défaut n'est pas seulement inesthétique, il peut également être à l'origine de la déficience d'un œil. L'œil qui ne fixe pas ne travaille pas et de ce fait ne développe pas ses facultés. C'est ce que l'on appelle l'amblyopie.

Comment surveiller et corriger sa vue ?

Pour préserver le capital visuel de l'enfant et le laisser se développer, il est nécessaire de détecter les problèmes visuels de manière précoce. Plus une solution est apportée dans la jeune enfance, plus la récupération est importante et rapide. Les spécialistes sont capables d'évaluer certaines fonctions dès les premiers jours, et il ne faut pas attendre le cours préparatoire pour s'inquiéter. Après 5 ou 6 ans, les chances de récupération sont plus que compromises.



● Plusieurs visites obligatoires

Les règles de la protection maternelle et infantile préconisent cinq visites médicales avec examen de la vue et dépistage : l'examen pédiatrique dans la 1^{re} semaine de vie, à 2 mois, à 4 mois, à 9 mois et à 2 ans.

Entre 2 et 6 ans, il est conseillé de consulter une fois par an un spécialiste de la vue (Ophtalmologiste), voire plus si un défaut visuel est détecté.

● Suivi à l'école

Un enfant qui voit mal peut rencontrer des problèmes scolaires : difficulté à apprendre à lire, inattention en classe. Il est nécessaire de consulter dès le plus jeune âge s'il semble en avoir ou s'il y a des anomalies visuelles dans la famille.

Quoi qu'il arrive, un contrôle de votre enfant entre 3 et 4 ans devrait être effectué par la médecine scolaire. Le médecin scolaire, votre pédiatre ou votre opticien Atol sauront vous conseiller.

● Les différentes possibilités de correction

Il existe toujours un mode de correction adapté au défaut visuel décelé et à l'âge de l'enfant.

● Les lunettes, la solution la plus courante

Avec les verres correcteurs, la grande majorité des défauts visuels (myopie, astigmatisme, hypermétropie) peuvent être corrigés.

● Les lentilles, une correction d'exception pour les enfants

Les lentilles nécessitent de la manipulation (pose, retrait, entretien). Elles sont cependant recommandées (sur prescription médicale) pour certaines corrections inhabituelles et peuvent donner des résultats très satisfaisants.

● La rééducation visuelle

Elle est généralement prescrite par l'Ophtalmologiste en cas de strabisme ou d'amblyopie. Elle consiste souvent à cacher le « bon » œil pour obliger l'autre à travailler, ou à cacher une partie du champ visuel de l'un des

deux yeux pour forcer les axes visuels à se redresser.

La rééducation par le port de lunettes spécifiques peut être accompagnée par votre opticien Atol, et par un orthoptiste, sous contrôle de votre Ophtalmologiste.

● La chirurgie, une solution adaptée dans des cas précis

La chirurgie ne s'envisage que dans des cas bien précis comme la rectification d'un strabisme. Elle est effectuée la plupart du temps avant l'entrée à l'école primaire.



L'Association Nationale pour l'Amélioration de la Vue (ASNAV) mène une double mission de prévention et d'information sur la vision. Pour en savoir plus, consultez le site web de l'ASNAV, www.asnav.org, ainsi que le site du Syndicat national des Ophtalmologistes de France, www.snof.org



Corriger leur vue

tout en protégeant leurs yeux



● Sécurité

Les enfants sont pleins de vie et souvent très actifs, il est donc essentiel de bien choisir leurs lunettes. Celles-ci doivent résister aux chocs et ne pas les blesser.

La monture doit être solide, et jusqu'à l'âge de 3 ans une monture en acétate de cellulose ou en nylon est obligatoire (elle est même fortement conseillée jusqu'à 6 ans). Des branches flexibles sont également recommandées, car elles sont plus résistantes aux manipulations.

Pour le choix des verres, on s'orientera obligatoirement vers des verres incassables en matière organique ou en polycarbonate.

● Choix de la monture et morphologie de l'enfant

Pour le choix de la monture, acceptez les conseils de votre opticien. Les enfants ont une taille inférieure à la nôtre et leur environnement visuel se situe au-dessus d'eux. La monture doit être assez haute pour que l'enfant ne regarde pas au-dessus des verres, et pas trop basse, car la peau des pommettes est encore très fragile.

La monture doit épouser parfaitement la forme du nez pour ne pas le blesser. Pour les plus jeunes, un « nez en selle » siliconé assurera une assise parfaite de la monture tout en respectant

la peau, encore sensible. Les branches ne doivent pas comprimer les tempes de l'enfant, qui sont plus bombées que celles des adultes. Elles ne doivent pas non plus irriter l'arrière des oreilles.

Les enfants sont aussi plus sensibles que les grands à certains phénomènes allergiques : attention au choix de la matière de la monture.

Votre opticien sera le plus à même pour vous conseiller sur le choix des verres et de la monture et il pourra ajuster cette dernière pour respecter la physiologie du visage de votre enfant.

Parfois, pour les plus jeunes, un cordon permettra aux lunettes de rester sur le nez...

● Prendre en compte leurs goûts

Il est primordial de choisir la monture avec votre enfant. Si elle ne lui plaît pas, il ne portera pas ses lunettes.

Attention, pour éviter le rejet des lunettes, le rôle de l'opticien et de ses parents est primordial : ils doivent valoriser l'enfant avec ses lunettes et le complimenter !

● Soleil et UV : attention danger...

Attention au soleil, l'œil de l'enfant ne filtre pratiquement aucun rayon UV, au contraire de celui de l'adulte. Pris dans ses jeux, l'enfant n'exprimera aucune plainte vis-à-vis de la forte luminosité et du soleil. Mais en fin de journée, surtout à la plage ou à la montagne, des lésions importantes peuvent apparaître, comme des Kératites ou Ophthalmies, véritables coups de soleil pour nos yeux. Il est alors important de consulter un Ophtalmologiste

Comme pour la peau, nos yeux bénéficient d'un capital soleil. Une exposition prolongée et répétée aux UV sans protection peut favoriser l'apparition à l'âge adulte de pathologies oculaires graves et invalidantes (DMLA...). Il est donc important de préserver ce capital soleil dès le plus jeune âge.

Attention aux lunettes gadgets bon marché. Elles sont souvent attrayantes pour l'enfant mais ne protègent pas toujours des UV. Exigez des lunettes solaires conformes à la norme CE. Les lunettes de soleil doivent être parfaitement ajustées.

N'oubliez pas en parallèle le port de la casquette ou du chapeau pour une protection optimale.



La charte nationale Atol

LES ENGAGEMENTS 5/5



Sous l'enseigne Atol, 2 500 professionnels s'engagent à vous fournir le meilleur de la vue avec ces 5 promesses.

Engagement n°1 / Garantie 2 ans (1)

Nous nous engageons à remplacer vos verres optiques à l'identique en cas de casse involontaire, pendant 2 ans après leur achat chez Atol, avec franchise de 40 % sur le prix de vente des verres au moment du remplacement. Nous nous engageons à remplacer votre monture optique en cas de casse, pendant 2 ans après son achat chez Atol.

Engagement n°2 / Garantie adaptation visuelle (2)

Nous échangeons gratuitement, pour votre satisfaction totale, votre monture et vos verres dans un délai de 1 mois après leur achat chez Atol, en cas d'inadaptation établie par prescription médicale.

Engagement n°3 / Dépannage immédiat (3)

Nous réalisons les réparations sur votre monture optique (soudure, changement de verres, changement d'éléments...) afin de vous permettre de continuer à profiter au mieux de vos lunettes.

Engagement n°4 / Garantie entretien à vie

Nous vérifions gratuitement votre équipement durant toute sa durée de vie : nous assurons un nettoyage aux ultra-sons, nous changeons le cas échéant les vis, les plaquettes, les manchons et effectuons les réglages nécessaires.

Engagement n°5 / Financement adapté

Nous vous livrons vos lunettes sans avance de frais dans le cas d'accords conclus avec votre complémentaire santé. Le cas échéant, vous pouvez bénéficier d'un financement personnalisé proposé par un organisme partenaire d'Atol (voir conditions en magasin).

(1) Garantie soumise à la présentation à l'opticien Atol de l'intégralité de la monture et/ou des verres. Garantie de 2 ans limitée à une seule opération de réparation si elle est techniquement possible, et à défaut à une seule opération de remplacement à l'identique par élément, verre ou monture, hors 2^e paire offerte (Duo). Si les éléments ne sont pas disponibles en magasin, votre opticien peut vous les fournir sur commande. En cas de rupture de stock, votre opticien s'engage à fournir un modèle substituable, de même qualité. Seules les casses intervenant dans le cadre d'un usage normal de votre équipement optique sont garanties. Les rayures des verres sont exclues de la garantie. (2) Simple échange à l'exclusion de tout remboursement et sous réserve d'une modification de l'ordonnance ou d'une nouvelle ordonnance par votre ophtalmologiste. (3) Dans la limite des éléments, équipements et matériaux disponibles et de la présence du personnel compétent au sein de votre magasin Atol au jour de votre demande. Un délai de réparation pourra être appliqué par votre opticien Atol en fonction des stocks disponibles. Les opérations de réparation sont facturées aux tarifs en vigueur au sein de votre magasin. Votre opticien Atol s'engage à vous communiquer préalablement ces tarifs. Les garanties définies au sein de la présente charte vous sont offertes sans préjudice de la garantie légale applicable à l'achat de votre équipement optique, qui garantit votre achat contre tout défaut de conformité des équipements vendus et de leurs vices rédhibitoires dans les conditions définies aux articles 1641 et suivants du Code civil.

Visitez notre site en cliquant sur www.opticiens-atol.com