

Orthoptie avant 4 ans

Problématique : la rééducation orthoptique, active, précoce

Depuis une vingtaine d'années, la connaissance des compétences du nourrisson et la compréhension du développement de l'enfant se précisent.

L'importance de la plasticité cérébrale, à cette période, présente un atout majeur pour une rééducation précoce, à condition de respecter et de faciliter le développement de la fonction visuelle qui ne peut être considérée de façon isolée.

L'orthoptiste peut améliorer la situation du jeune enfant strabique ou malvoyant par une rééducation active, adaptée à l'âge et aux moyens de l'enfant, avant "l'âge orthoptique" reconnu antérieurement.

Objectifs de la session

Partager des informations sur différentes approches physiologiques, sociales, psychologiques du jeune enfant pour appréhender sa situation spécifique.

Permettre à l'orthoptiste d'adapter son protocole de bilan et de rééducation, en tenant compte des exigences visuelles, quelle que soit la pathologie visuelle du patient.

Connaître les structures de dépistage précoce : PMI. Intérêt du carnet de santé pour l'orthoptiste.

Connaître les structures de la petite enfance handicapée : CAMSP, SAFEP.

Population concernée Tout orthoptiste diplômé.

Contenu

Approche de l'évolution des capacités visuelles et leur rôle dans le développement de l'enfant.

Relations binoculaires et efficacité visuelle ; vision et motricité : de la préhension à la marche autonome.

Déficiência visuelle et développement moteur, sensoriel et cognitif. Place de la rééducation orthoptique.

Le médecin de PMI : sa fonction, son matériel de dépistage. Le carnet de Santé.

Réflexion et discussions sur la pratique orthoptique.

Méthodes pédagogiques

Exposés théoriques et discussions.

Exercices pratiques, à partir d'observations Vidéo .

Renseignements pratiques

Première mise au programme : 1987

Durée : 2 jours