



Thérapie de la vision

Révisé : 21 février 2024

Contexte :

L'American Optometric Association définit la vision comme "... pas simplement la capacité de lire une lettre d'une certaine taille à une distance de 20 pieds", mais comme "un système complexe et adaptable de collecte et de traitement de l'information qui recueille, regroupe, analyse, accumule, met en équation et se souvient de l'information".ⁱ

Les dysfonctionnements de n'importe quelle partie du système visuel peuvent entraîner des symptômes allant d'une vision floue ou ponctuelle, d'un champ visuel rétréci, d'une sensibilité à la lumière et de maux de tête à une cécité complète. Ces dysfonctionnements peuvent être congénitaux, développementaux ou résulter d'une lésion cérébrale traumatique ou acquise (commotion cérébrale, TBI ou accident vasculaire cérébral). Chez les enfants, les dysfonctionnements du système visuel et leurs symptômes associés peuvent coexister avec certains troubles de l'apprentissage, tels que la dyslexie et les difficultés de lecture. Même s'ils peuvent exacerber certains handicaps, il convient d'être prudent afin de ne pas les confondre avec les troubles de l'apprentissage eux-mêmes ou de les considérer comme la cause unique, voire principale, des troubles de l'apprentissage.

Étant donné que les dysfonctionnements du système visuel ont tendance à se manifester en tant que comorbidité avec les troubles de l'apprentissage et les lésions cérébrales, il est impératif de les traiter conjointement. Avec cette approche, la thérapie visuelle, un ensemble d'outils optométriques testés et éprouvés, devient un élément important d'une approche globale, collaborative et interdisciplinaire des soins cliniques - une approche qui s'est avérée la plus efficace pour obtenir les meilleurs résultats pour les patients.

Contrairement à ce que l'on croit souvent, la thérapie visuelle n'est pas un traitement pour les troubles du développement, du comportement et de la cognition. Il s'agit plutôt d'une approche visant à traiter les dysfonctionnements du système visuel, qui peuvent coexister avec des handicaps tels que la dyslexie ou les exacerber.ⁱⁱ

Qu'est-ce que la thérapie visuelle ?

La thérapie visuelle est un terme qui fait référence à des programmes séquentiels de stimulation sensori-motrice et perceptive qui sont utilisés pour améliorer les capacités visuelles.ⁱⁱⁱ La thérapie visuelle est réalisée sous la supervision d'un optométriste. Un programme spécifique est conçu pour aider le patient à acquérir ou à retrouver des compétences visuelles spécifiques.



La pratique de la thérapie visuelle est ancrée dans la neuroplasticité, un domaine de recherche scientifique et de pratique clinique bien établi et en constante progression. La neuroplasticité est

définie comme "la capacité du système nerveux à modifier son activité en réponse à des stimuli intrinsèques ou extrinsèques en réorganisant sa structure, ses fonctions ou ses connexions après des lésions, telles qu'un accident vasculaire cérébral ou une lésion cérébrale traumatique (LCT)".^{iv} La thérapie visuelle n'est donc pas une simple "gymnastique oculaire", comme certains le prétendent, car les troubles qu'elle traite sont rarement d'ordre musculo-squelettique. Il s'agit plutôt d'un ensemble de techniques et d'outils qui, combinés, tirent parti de la malléabilité du cerveau humain et de sa capacité à apprendre ou à réapprendre certaines compétences en matière de traitement visuel.

La thérapie visuelle peut être appliquée pour traiter un large éventail de symptômes tels que les maux de tête, la vision double, la vision floue, l'incapacité à se concentrer sur la lecture et la difficulté à suivre les objets. Par exemple, la thérapie visuelle peut aider à aligner les yeux croisés, ou aider une personne à retrouver une vision fonctionnelle en se remettant des symptômes d'une lésion cérébrale tels que les vertiges et la difficulté à lire. Elle peut également être utilisée dans le cadre de la vision sportive pour améliorer les compétences visuelles d'un athlète, telles que le temps de réaction et l'intégration visuo-motrice. Comme toute autre compétence, les aptitudes visuelles se développent au fur et à mesure que l'enfant grandit et peuvent être améliorées grâce à l'entraînement. La thérapie visuelle aide les individus à apprendre, réapprendre et renforcer des compétences visuelles spécifiques, telles que la précision des mouvements oculaires, le contrôle de la mise au point et la coordination des deux yeux.

La thérapie visuelle commence par une évaluation initiale visant à déterminer l'état et les besoins de la personne en matière de vision. En fonction des résultats de l'évaluation initiale, un programme de traitement comprenant des tâches visuelles adaptées est prescrit. Le programme comprend la répétition des tâches visuelles prescrites sous la supervision d'un optométriste qualifié. Outre les tâches visuelles, des lentilles spéciales, des prismes, des filtres, des stéréoviseurs et des jeux vidéo peuvent être utilisés. Des équipements et des instruments sophistiqués peuvent également être utilisés pour améliorer la capacité du cerveau à traiter les informations visuelles.

Le temps nécessaire pour achever un programme de thérapie visuelle peut varier en fonction de facteurs tels que le nombre de visites chez l'optométriste, la durée de chaque visite, le nombre de séances de thérapie en cabinet et le nombre de séances de thérapie à domicile, si elles sont prescrites. Le déroulement du programme dépend du type d'affection, de sa durée, de l'âge de la personne et du niveau d'amélioration souhaité. Un programme typique peut durer de quelques semaines à plusieurs mois. La thérapie



visuelle s'est avérée être un traitement efficace pour de nombreux problèmes de vision qui ne peuvent pas être traités uniquement avec des lunettes ou des lentilles de contact.

Force des preuves:

Bien que les essais contrôlés randomisés (ECR) soient considérés comme l'étalon-or pour établir des relations de cause à effet entre les traitements cliniques et leurs effets, il est de plus en plus reconnu et établi que les études d'observation du "monde réel" et celles qui pourraient ne pas adhérer aux critères stricts des ECR jouent un rôle de plus en plus important dans la santé publique et dans la prise de décision et la pratique cliniques dans le monde réel. Dans son article intitulé "Randomized Trials vs. Real-world Evidence. Comment les deux peuvent-ils éclairer la prise de décision ? Sheldrick examine cette question plus en détail.^v Bien que les essais contrôlés randomisés et les études d'observation aient leurs forces et leurs faiblesses, considérés ensemble, ils conduisent vraisemblablement aux meilleures décisions et aux meilleurs résultats cliniques. Aucune ne doit être négligée. En fait, une analyse des revues Cochrane a montré que seulement 13,5 % (un peu plus d'une sur dix) des interventions cliniques sont basées sur ce que l'on appelle des preuves de "haute qualité" ou de "niveau III"^{vi} selon le système de classement des recommandations, d'évaluation, de développement et d'évaluation. Par conséquent, l'argument selon lequel la pratique de la thérapie visuelle devrait être écartée au motif qu'elle n'est pas étayée par des preuves de haute qualité issues d'essais contrôlés randomisés n'a pas lieu d'être. En outre, la thérapie visuelle est recommandée au Canada pour la prise en charge de pathologies telles que les lésions cérébrales traumatiques légères (LCT)^{vii} en conjonction avec d'autres traitements de manière interdisciplinaire afin d'obtenir les meilleurs résultats pour le patient.

Nonobstant ce qui précède, il existe des preuves par ECR qui démontrent l'efficacité de la thérapie visuelle dans le traitement des déficits oculomoteurs, en particulier l'insuffisance de convergence, qui est prévalente chez les patients victimes d'un traumatisme crânien et qui est prédictive de symptômes prolongés de traumatisme crânien.

Déclaration de principe:

La thérapie visuelle, une pratique bien établie ancrée dans la neuroplasticité, est une approche efficace pour traiter certaines affections du système visuel, soit seules, soit lorsqu'elles coexistent avec certains troubles de l'apprentissage et du développement ou avec des lésions cérébrales traumatiques ou acquises. La thérapie visuelle est l'un des nombreux outils qui peuvent et doivent être utilisés. En cas de troubles du développement ou de l'apprentissage, de lésions cérébrales traumatiques ou acquises, tout doit être mis en œuvre pour offrir au patient l'approche la plus holistique et interdisciplinaire du traitement et de la réadaptation, dans le cadre d'une approche de soins centrée sur la personne, et non sur l'organe. Cela inclut, par défaut, la thérapie visuelle.



Les références

ⁱ The efficacy of optometric vision therapy. The 1986/87 Future of Visual Development/Performance Task Force. J Am Optom Assoc. 1988 Feb;59(2):95-105. PMID: 3283203

ⁱⁱ Lack, D. Another joint statement regarding learning disabilities, dyslexia, and vision rebuttal. Optometry (2010) 81, 533-543.

ⁱⁱⁱ Pinero, DP. Science-based Vision Therapy. Journal of Optometry (2016) 9, 203-204.

^{iv} Puderbaugh, M., Emmady, P. [Neuroplasticity](#). National Library of Medicine, National Center for Biotechnology Information. 2023

^v Sheldrick, R. Christopher. [Randomized Trials vs Real-world Evidence. How Can Both Inform Decision-making?](#) JAMA. 2023;329(16):1352-1353. doi:10.1001/jama.2023.4855

^{vi} Howick J, et al. The quality of evidence for medical interventions does not improve or worsen: a metaepidemiological study of Cochrane reviews. Journal of Clinical Epidemiology v. 126 pp 154-159. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2020.08.005>

^{vii} Marshal, s., et al. Updated clinical practice guidelines for concussion/mild traumatic brain injury and persistent symptoms. Brain Injury, 2015; 29(6): 688–700.