

Déficiences visuelles d'origine cérébrale / Cerebral Visual Impairment (CVI)

Processus d'évaluation et de prise en charge du CVI pour les enfants
à partir d'environ 6 ans



UCBAVEUGLES

Union centrale suisse pour
le bien des aveugles

Le schéma de processus d'évaluation du CVI présenté ici pour les enfants à partir de 6 ans vise à aider les professionnels concernés à définir leurs propres responsabilités et à coordonner les mesures avec les disciplines connexes, afin que les personnes concernées bénéficient d'un accompagnement adapté tout au long de leur parcours.

Processus CVI : un guide interdisciplinaire

Les numéros 1 à 6 dans le graphique renvoient aux explications complémentaires.

1 Remarques

Toutes les personnes qui côtoient un enfant peuvent observer des anomalies visuelles et les signaler aux parents. Les parents peuvent discuter avec le pédiatre ou le médecin généraliste d'une consultation chez un ophtalmologue (ophtalmologie et orthoptique).

Les signes indiquant le CVI peuvent être les suivants :

- L'enfant ne reconnaît pas les personnes individuelles lorsqu'elles se trouvent dans une foule ou ne reconnaît pas les personnes sur les photos.
- L'enfant met beaucoup de temps à accomplir les tâches visuelles ou les évite.
- L'enfant se rapproche de manière frappante lors des tâches visuelles (ex : livre très près des yeux).
- L'enfant semble ne pas percevoir certaines choses.
- L'enfant travaille plutôt de manière tactile et/ou auditive que visuelle. Il lui est difficile d'utiliser plusieurs sens en même temps.
- L'enfant a des difficultés à dessiner, à faire des puzzles ou en géométrie.
- L'enfant a du mal à évaluer les distances et les espaces.

De nombreux autres éléments sont également pris en compte lors de l'anamnèse. Le diagnostic permettra de déterminer si les difficultés sont liées au traitement cérébral ou à d'autres causes.

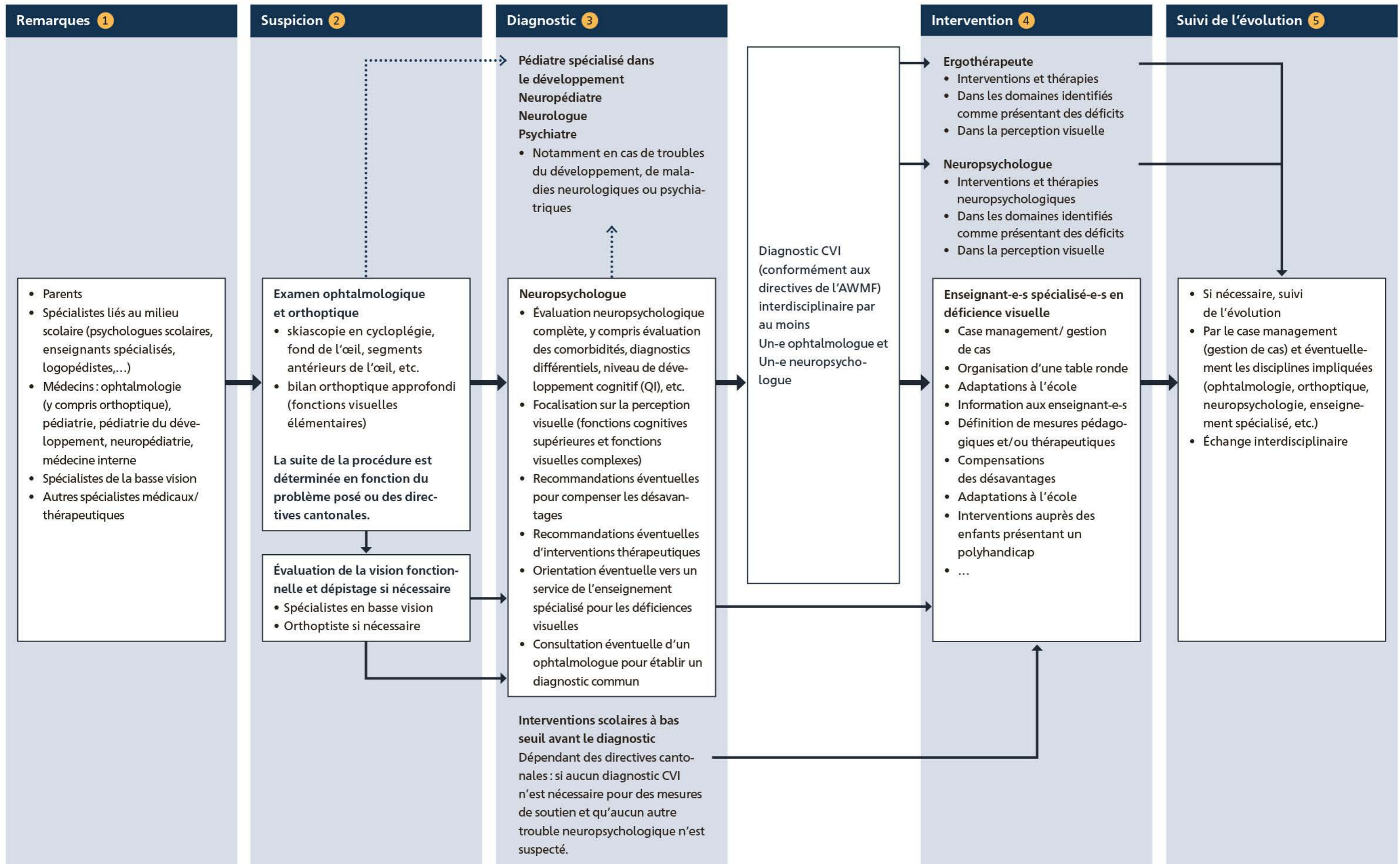
Si vous remarquez un comportement visuel inhabituel chez un enfant, il est utile de l'observer et de le noter pendant quelques semaines afin que les parents puissent fournir des informations détaillées aux spécialistes.

Les groupes à risque qui présentent plus fréquemment que les autres enfants un CVI comprennent :

- les enfants nés prématurément
- les enfants atteints de leucomalacie périvertriculaire, de malformations cérébrales ou d'hypoxie
- les enfants présentant un polyhandicap, notamment la paralysie cérébrale

2 Suspicion

Un ophtalmologue détermine si la cause des troubles existants est d'origine oculaire. Pour établir un diagnostic précis, l'orthoptiste réalise un bilan orthoptique approfondi. Si un trouble de la vision est constaté, mais que l'évaluation ophtalmologique n'explique pas suffisamment les limitations, un dépistage du CVI peut être effectué par les orthoptistes et/ou les experts de la basse vision/ les enseignant-e-s spécialisé-e-s en déficience visuelle. Cela comprend notamment des questionnaires destinés aux personnes de référence, mais aussi des tests standardisés. Si le dépistage révèle des anomalies ou si l'ophtalmologue/orthoptiste soupçonne déjà un CVI, l'ophtalmologue ou le pédiatre oriente l'enfant vers un-e neuropsychologue.



3 Diagnostic

Le diagnostic de CVI est établi conjointement par (au moins) un-e ophtalmologue et un-e neuropsychologue. Ils s'appuient pour cela sur les directives médicales de l'AWMF. Le diagnostic comprend notamment des questions posées aux personnes de référence, mais aussi des tests neuropsychologiques standardisés et, si nécessaire, un examen neuropédiatrique.

Lorsqu'un diagnostic CVI est posé, le ou la neuropsychologue recommande, le cas échéant, des interventions supplémentaires, par exemple des thérapies nécessaires, le soutien par des enseignant-e-s spécialisé-e-s en déficience visuelle ou une recommandation pour une compensation des désavantages.

Les spécialistes conseillent les personnes concernées sur l'opportunité de s'inscrire auprès de l'assurance invalidité (AI) en raison d'une déficience congénitale afin de garantir la prise en charge des coûts des thérapies et des aides nécessaires.

Si le diagnostic CVI n'est pas posé, le-la neuropsychologue discute avec la famille (et, le cas échéant, avec d'autres disciplines spécialisées) de la suite de la procédure, par exemple une orientation vers un pédiatre spécialisé dans le développement.

Dans certains cas, notamment lorsque d'autres diagnostics médicaux ont déjà été posés et que l'enfant bénéficie déjà d'un soutien pédagogique et médico-thérapeutique, il est possible de renoncer à une procédure de dépistage du CVI. Il convient de déterminer, en concertation avec les enseignant-e-s spécialisé-e-s en déficience visuelle, dans quelle mesure un

accompagnement et un soutien supplémentaires sont nécessaires, utiles et possibles.

Si des difficultés visuelles significatives existent déjà au quotidien, il est recommandé de s'inscrire rapidement auprès des services pédagogiques spécialisés dans la déficience visuelle (selon le canton), même avant que le diagnostic ne soit établi.

4 Intervention

Les pédagogues spécialisé-e-s en déficience visuelle soutiennent et conseillent l'enfant et son entourage sur toutes les questions quotidiennes et scolaires liées à la déficience visuelle d'origine cérébrale. Cela comprend, par exemple, l'information à toutes les personnes concernées (parents et fratrie, enseignant-e-s, entraîneur sportif ou entraîneuse sportive...) par le CVI et ses effets sur la vie quotidienne et l'apprentissage de l'enfant. Ainsi, le comportement de l'enfant est souvent mieux compris et pris en compte. Les enseignant-e-s spécialisé-e-s apportent également le soutien pour la mise en place d'une compensation des désavantages, l'adaptation du matériel d'apprentissage et du lieu de travail, ainsi que pour les inscriptions nécessaires auprès de l'assurance invalidité (AI). Des stratégies de compensation sont élaborées avec l'enfant ou certains domaines visuels spécifiques sont développés. Pour que ce soit possible, les spécialistes concerné-e-s procèdent à un examen fonctionnel de la basse vision, qui permet d'évaluer la capacité visuelle dans les conditions quotidiennes.

Pour développer certaines fonctions visuelles spécifiques, le ou la neuropsychologue peut proposer des entraînements et des thérapies neuropsychologiques adaptés. La prise en charge des coûts doit être clarifiée au cas par cas.

Le pédiatre peut prescrire d'autres thérapies complémentaires (p.ex. : ergothérapie) qui permettent également d'acquérir des stratégies d'apprentissage visuel et d'améliorer la perception visuelle.

5 Suivi de l'évolution

Selon la mesure prise, le succès de l'intervention est discuté à l'issue de la thérapie correspondante. Les mesures médico-thérapeutiques sont généralement clairement définies et limitées dans le temps.

Les mesures scolaires des enseignant-e-s spécialisé-e-s en déficience visuelle sont évaluées en fonction des besoins. Si les mesures ne sont plus nécessaires, l'aide prend fin. Par ailleurs, les mêmes dispositions que pour les autres déficiences visuelles s'appliquent et l'aide prend fin vers 18-20 ans, selon le canton.

6 Case Management / gestion de cas

Il est préférable de discuter de toutes les questions médicales avec le ou la pédiatre ou le ou la médecin généraliste. Pour les enfants présentant des maladies neurologiques chroniques, cela peut être pris en charge par un-e spécialiste en neurologie pédiatrique ou en pédiatrie du développement. Tous les rapports médicaux, thérapeutiques et pédagogiques doivent également être transmis à ce service afin que les orientations médicales appropriées puissent être mises en place. Le cas échéant, un-e spécialiste du service social (p. ex. Pro Infirmis) peut également prendre en charge la gestion du cas.

Pour toutes les questions relatives à la vie quotidienne et à la scolarité en lien avec des troubles de la perception visuelle, il est préférable de s'adresser aux services pédagogiques

cantonaux spécialisés dans la déficience visuelle. Ceux-ci peuvent répondre à vos questions sur les procédures en cours, expliquer les rapports médicaux et vous donner des conseils pour vous aider au quotidien.

En cas de doute quant à la marche à suivre, vous pouvez vous adresser aux services suivants :

- **Association professionnelle des orthoptistes suisses**
www.orthoptics.ch/fr/cvi-2/
- **Services régionaux de conseil pour les personnes malvoyantes**
www.offres-malvoir.ch/offres
- **Verein für Neuropsychologie des Kindes- und Jugendalters (Suisse Allemand)**
www.kinderneuropsychologie.ch
- **L'Association Suisse des Neuropsychologues (ASNP)**
www.neuro.psychologie.ch/fr

Vous trouverez plus d'informations ici :

- **Brochure UCBA « Mais les yeux sont pourtant en bonne santé ! »**
www.ucba.ch/infotheque
- **Bureau national CVI**
www.ucba.ch/cvi



**Union centrale suisse
pour le bien des aveugles UCBA**

Chemin des Trois-Rois 5bis
CH-1005 Lausanne

Téléphone 021 345 00 50

information@ucba.ch

www.ucba.ch



© 2026, UCBA