

**VOTRE ENFANT A 3 ANS ET IL N'A JAMAIS VU  
D'OPHTALMOLOGISTE OU D'ORTHOPTISTE ? PENSEZ AU :**

# **DÉPISTAGE VISUEL DES 3 ANS**



**PRENEZ RENDEZ-VOUS AVEC VOTRE ORTHOPTISTE**

Trop d'enfants ont des troubles visuels passés inaperçus.  
Consulter maintenant, c'est donner à votre enfant  
une chance de récupérer : la santé visuelle  
est essentielle au développement de l'enfant.

  
Maison de santé de Mercus  
PÔLE DE SANTÉ DE MERCUS-TARASCON-ARIGNAC

  
BONNIE ABADIE-LOTHIER  
ORTHOPTISTE

# DÉPISTAGE DES TROUBLES VISUELS DE L'ENFANT

## L'amblyopie c'est quoi ?

La vision de l'enfant se développe de la naissance jusqu'à environ 6 ans (fin de la plasticité cérébrale). Si pendant cette période le cerveau visuel reçoit une image floue (amétropie, opacité des milieux, comme lors d'une cataracte congénitale), ou une image déviée (strabisme), alors le cerveau visuel "laisse de côté" l'œil qui envoie cette image "anormale", seul l'autre œil se développe correctement. C'est l'amblyopie : un œil qui, malgré la correction du trouble responsable (exemple : malgré la mise en place de lunettes), présente une vision floue.

## Dépistage précoce de l'amblyopie : pourquoi est-ce important ?

L'amblyopie ne peut être traitée que pendant la période de développement de la vision soit, avant 6 ans. Sachant que plus l'enfant sera petit, plus le traitement sera efficace. Après 8 ans, il n'y aura aucune récupération possible.

## Le dépistage : pour qui ? à quel moment ? avec qui ?

Recommandations AFSOP 2019

Pourquoi ? Pour qui ?	Qui peut proposer et/ou prescrire le dépistage ?	À quel moment et par quel professionnel de la santé visuelle ?
<b>Signes d'appels :</b> strabisme, nystagmus, torticolis oculaire, anomalie du comportement visuel, céphalées, diplopie	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Pédiatre</li> <li>› PMI</li> <li>› Médecin généraliste</li> <li>› Entourage</li> <li>› Ecole</li> <li>› Crèche</li> </ul>	À n'importe quel âge, dès que l'anomalie est détectée : bilan ophtalmologique (qui peut être précédé d'un bilan orthoptique)
<b>Enfants "à risque d'amblyopie organique précoce"</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>› Antécédents familiaux de maladies oculaires potentiellement héréditaires et congénitales (cataracte congénitale, glaucome congénital, rétinoblastome, malformations oculaires...)</li> <li>› Prématurité &lt; 31 semaines et/ou petit poids de naissance &lt; 1 250 g</li> <li>› Craniosténoses héréditaires</li> <li>› Infections materno-fœtales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Pédiatres</li> <li>› Médecins généralistes</li> <li>› PMI</li> <li>› Gynécologue</li> <li>› Familles</li> </ul>	Un examen ophtalmologique avec skiascopie et fond de l'œil est nécessaire durant le 1 <sup>er</sup> mois de vie
<b>Enfants "à risque d'amblyopie fonctionnelle"</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>› Antécédents familiaux au 1<sup>er</sup> degré d'amétropie forte, de strabisme, de nystagmus ou d'amblyopie</li> <li>› Prématurité &lt; 37 semaines et/ou petit poids de naissance &lt; 2 500 g</li> <li>› Souffrance neurologique néonatale et séquelles ultérieures (IMC, retard PM)</li> <li>› Anomalies chromosomiques, notamment la T21</li> <li>› Craniosténoses et malformations de la face</li> <li>› Exposition toxique durant la grossesse (tabac, alcool, cocaïne)</li> <li>› Pathologie générale avec atteinte oculaire ou neuro ophtalmologique potentielle</li> <li>› Autres handicaps neurosensoriels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Pédiatres</li> <li>› Médecins généralistes</li> <li>› PMI</li> <li>› Gynécologue</li> <li>› Familles</li> </ul>	Un examen ophtalmologique avec skiascopie sous cycloplégie et fond de l'œil systématique entre les âges de 12 et 15 mois
<b>Enfant sans facteur de risque ni signe d'appel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>› Pédiatre</li> <li>› PMI</li> <li>› Médecin généraliste</li> <li>› Entourage</li> <li>› Ecole</li> <li>› Crèche</li> </ul>	Bilan orthoptique des 3 ans