

« Mon enfant a les yeux qui tremblent » ou « Mon enfant louche »



Affections pouvant entraîner une anomalie des mouvements oculaires

Type de mouvement oculaire anormal	Causes sous-jacentes chez le nourrisson	Causes sous-jacentes chez le jeune enfant
Strabisme (les yeux « louchent ») : les yeux ne sont pas alignés et ne regardent pas dans la même direction	<ul style="list-style-type: none"> • Notez bien : avant l'âge de 6 semaines, il est parfaitement normal que les yeux d'un nourrisson louchent de temps en temps • Certains enfants ont tendance à « loucher vers l'intérieur » dès la naissance. Ce strabisme est généralement identifié avant l'âge d'un an. On n'en comprend pas bien la cause, mais il est parfois familial 	<p>Un strabisme qui se développe après la petite enfance peut être causé par :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un vice de réfraction non corrigé ; généralement une hypermétropie. Une correction optique complète peut aider à maintenir l'alignement des yeux • Une perte de vision n'affectant qu'un seul œil (ou une perte visuelle plus importante dans un œil que dans l'autre), quelle qu'en soit la cause (traumatisme, cataracte, etc.) • Une lésion affectant un des nerfs qui contrôlent les mouvements oculaires, qu'elle soit due à un traumatisme, une infection ou une tumeur. Les enfants plus âgés peuvent se plaindre de voir double • Une maladie grave affectant la partie du cortex qui contrôle ces nerfs
Nystagmus : les yeux ont des mouvements d'oscillation involontaires et continus	<ul style="list-style-type: none"> • Toute affection causant une perte grave de vision dès la très petite enfance (cataracte, glaucome congénital et certaines affections rétinienne telles que l'albinisme ou les dystrophies rétinienne). En l'absence de stimuli visuels, le cerveau n'a pas appris à maintenir les yeux stables • Anomalies ou maladies affectant la coordination des mouvements oculaires par le cerveau. Peuvent être congénitales ou se développer après une lésion cérébrale ou autre affection grave telle que méningite, tumeur cérébrale ou encéphalite • Nystagmus idiopathique : la cause en est inconnue (les yeux et le cerveau de l'enfant sont normaux) 	

Pourquoi un strabisme ou nystagmus sont à prendre très au sérieux

- L'un et l'autre peuvent être dus à des affections graves qui doivent être diagnostiquées et prises en charge.
- En cas de strabisme dû à un vice de réfraction non corrigé : si celui-ci n'est pas repéré et pris en charge suffisamment tôt, l'œil dévié risque de devenir amblyope. → 1 Un dépistage précoce, un examen de la réfraction, une correction optique et un suivi de l'enfant (parfois avec traitement par occlusion) permettront de prévenir ou de corriger l'amblyopie.

Questions à poser aux parents

- Quand avez-vous d'abord remarqué ce problème ? Il pourrait être le signe d'une affection grave, surtout s'il est apparu brusquement.
- Pensez-vous que votre enfant voit normalement ?
- Avez-vous remarqué une autre anomalie dans un œil ou les deux, par exemple une pupille blanche ?
- Votre enfant a-t-il subi un traumatisme oculaire ou crânien avant que n'apparaisse l'anomalie des mouvements oculaires ? A-t-il d'autres problèmes de santé ?
- D'autres membres de votre famille présentent-ils un strabisme ou un nystagmus ?

Signes à rechercher

- Les yeux sont-ils parallèles et stables la plupart du temps ? Après l'âge de 6 semaines, les yeux de l'enfant devraient être stables et regarder dans la même direction la plupart du temps. L'enfant devrait vous regarder dans les yeux pendant un moment lorsque vous approchez votre visage du sien.
- Vérifiez les mouvements oculaires des deux yeux dans toutes les directions. Parfois le strabisme ou nystagmus n'apparaît que lorsque l'enfant regarde dans certaines directions.
- Recherchez la présence éventuelle d'anomalies patentes dans un œil ou les deux, y compris une tache blanche dans l'œil.
- Dirigez un petit faisceau lumineux vers les yeux de l'enfant. Si les yeux sont parallèles et alignés (pas de strabisme), le faisceau se reflétera au centre, ou presque, de chaque pupille. En cas de strabisme, le faisceau se reflétera au centre de la pupille uniquement dans l'œil fixateur ; dans l'autre œil (l'œil dévié), le reflet se situera à distance du centre de la pupille.
- Évaluez la vision de l'enfant. Dans le cas d'un nourrisson, occulter un œil, puis l'autre, pendant au moins 5 secondes. Si le nourrisson bouge la tête ou tente d'enlever votre main lorsque vous couvrez un œil en particulier, il se peut que l'œil non occlus voie mal. Dans le cas d'un enfant plus âgé, mesurez l'acuité visuelle avec soin dans chaque œil. Si la vision est réduite mais vous ne détectez aucune anomalie, il se peut que l'amblyopie se soit déjà développée.
- Pour détecter un strabisme, couvrez l'œil fixateur pendant que vous montrez un objet à l'enfant. L'œil dévié (celui qui n'est pas occlus) se déplacera pour venir fixer l'objet-cible.
- Vérifiez le reflet pupillaire. → 3 4 Le strabisme ou nystagmus pourrait être le signe d'une affection grave sous-jacente.



Reflet cornéen centré (pas de strabisme)



Strabisme : dans l'œil dévié (œil droit), le reflet cornéen se situe au niveau de l'iris