

5

« Mon enfant n'y voit pas »



Affections pouvant causer une perte visuelle importante

Chez tous les enfants	Causes supplémentaires : nourrisson	Causes supplémentaires : jeune enfant
<ul style="list-style-type: none"> Taie/opacité cornéenne (quelle qu'en soit la cause) → 6 Cataracte → 6 Glaucome Problèmes de développement (rétine, nerf optique, cerveau) Vice de réfraction important non corrigé 	<ul style="list-style-type: none"> Dans certains cas de dystrophie rétinienne, l'enfant est aveugle à la naissance Rétinopathie du prématuré (RDP), mais elle est rare en Afrique Affections touchant le nerf optique ou le système nerveux central, par ex. après un accouchement long ou difficile 	<ul style="list-style-type: none"> Affections rétinienne, par ex. dystrophies rétinienne, rétinite à CMV (une complication de l'infection par le VIH), RDP non traitée Affections du système nerveux central (par ex. secondaires à une méningite, au paludisme ou à un traumatisme crânien) c'est-à-dire déficiences visuelles d'origine corticale

Questions à poser aux parents

- Quand avez-vous commencé à soupçonner que la vision de votre enfant n'était pas normale ?
- Est-ce que votre enfant n'aime pas les lumières vives ? Si c'est le cas, suspectez un glaucome ou une forme de dystrophie rétinienne.
- Votre enfant a-t-il les yeux qui pleurent ? Si oui, il peut tout simplement s'agir d'une obstruction du canal lacrymo-nasal, auquel cas il y aura probablement présence de sécrétions collantes. Toutefois, si le larmoiement se produit en présence d'une lumière vive, ou si l'enfant ne peut pas voir ou éprouve de la douleur, suspectez un glaucome congénital.
- Votre enfant a-t-il mal ? Si oui, il peut s'agir d'un glaucome ou d'un problème concernant la cornée.
- Votre enfant était-il prématuré et a-t-il été pris en charge dans un service de néonatalogie ? Si oui, il peut s'agir d'une RDP.
- L'accouchement a-t-il été long ou difficile ? Si oui, il peut s'agir d'une déficience visuelle d'origine corticale.
- Les parents ou les frères et sœurs de l'enfant ont-ils des problèmes de vue semblables ? Si oui, suspectez une affection rétinienne héréditaire.
- Les parents de l'enfant ont-ils des liens de parenté (cousins, etc.) ? Ceci peut augmenter le risque de maladie oculaire génétique grave.
- L'enfant a-t-il des maux de tête ? Si oui, il peut s'agir d'un vice de réfraction non corrigé.

Questions supplémentaires : nourrissons

- Y a-t-il des antécédents de fièvre ou de perte de connaissance ? Si oui, suspectez une méningite (néonatale).

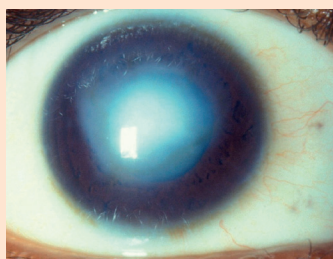
Questions supplémentaires : jeunes enfants

- Y a-t-il eu traumatisme crânien ? Si oui, suspectez une déficience visuelle d'origine corticale.

Signes à rechercher

- Vérifiez qu'il n'y a pas présence d'un nystagmus ou d'un strabisme. → 7
- Évaluez la vision de l'enfant en suivant les conseils mentionnés sur la fiche 3 (nourrisson) ou 4 (jeune enfant).
- Examinez la cornée.
 - Y a-t-il un ulcère de cornée ou une taie cornéenne ? De quelle taille ? Si oui → 6
 - La cornée est-elle laiteuse ? Si oui, suspectez un glaucome, particulièrement si l'enfant a mal.
 - La cornée est-elle anormalement grande ? Si oui, suspectez un glaucome, particulièrement si l'enfant a mal.
- L'œil est-il rouge et/ou collé ? Si oui → 8a 8b
- Examinez le cristallin avec une lampe torche pour regarder juste derrière la pupille. Une cataracte → 6 est de couleur blanc-gris.
- Observez le reflet pupillaire. → 3 4 Utilisez un collyre mydriatique si possible et examinez l'œil à l'ophtalmoscope direct. Toute différence de luminosité ou de couleur du reflet pupillaire entre les deux yeux peut indiquer une maladie grave.
- Effectuez une observation générale de l'enfant. Sa mobilité est-elle normale ? Souffre-t-il de paralysie motrice cérébrale ? Si oui, il peut s'agir d'une déficience visuelle d'origine corticale.

Ces affections peuvent entraîner une perte visuelle grave :



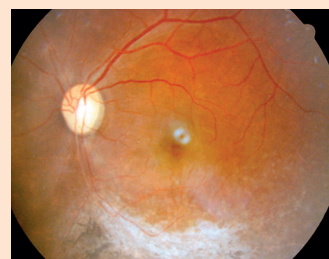
Taie cornéenne



Cataracte bilatérale



Glaucome congénital (œil gauche)



Rétinite à CMV