



BONNE VISION ET DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT – AMBLYOPIE



Qu'est-ce que l'amblyopie?

L'amblyopie [ābliŋopi], également connue sous le nom d'« œil paresseux », décrit une baisse de l'acuité visuelle (netteté de la vue). Ce trouble se produit habituellement lorsqu'un œil n'est pas utilisé adéquatement dans une période importante du développement de l'enfant.¹ Pour bénéficier d'une vision normale, l'enfant doit utiliser ses deux yeux de façon égale pendant les premières années de sa vie. Une amblyopie peut se produire lorsque le cerveau et les yeux ne travaillent pas bien ensemble. Dans ces cas-là, le cerveau ne tient pas compte des images générées par l'œil plus faible

et utilise uniquement celles produites par l'œil plus fort, ce qui affaiblit celui-ci.² Si le problème n'est pas traité, le cerveau finit par perdre la capacité d'utiliser l'information véhiculée par l'œil faible, et le trouble devient permanent. L'amblyopie est la cause la plus courante des problèmes de vision des enfants, mais il est possible de la prévenir ou de la guérir si le problème est découvert et traité tôt.³

Quelles sont les causes de l'amblyopie?

L'amblyopie peut être causée par toute condition qui empêche le cerveau d'utiliser

les deux yeux de façon équilibrée. Les causes les plus courantes de l'amblyopie sont le mauvais alignement des yeux (strabisme) et une différence dans la capacité de mise au point de chaque œil.⁴ D'autres troubles de la vision, notamment une cataracte, une cornée trouble, une paupière tombante, ou encore un accident qui a endommagé les yeux peuvent également causer une amblyopie.⁵ Celle-ci se développe habituellement avant l'âge de six ans, mais elle peut tout de même se produire plus tard.⁶ Le risque d'amblyopie peut s'accroître si d'autres membres de la famille souffrent d'amblyopie ou de strabisme. Un faible poids à la naissance, une naissance prématurée ou un retard



NATIONAL COLLABORATING CENTRE FOR ABORIGINAL HEALTH
CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE DE LA SANTÉ AUTOCHTONE



sharing knowledge · making a difference
partager les connaissances · faire une différence
ᐅᐃᐃᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅ · ᐃᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅᐅ



dans le développement d'un membre de la famille accroît également les possibilités d'amblyopie chez l'enfant.⁷

Symptômes de l'amblyopie

Il peut être difficile pour les parents et les gardiens de détecter les signes d'une amblyopie,⁸ car en général, un seul œil est touché. Voici les symptômes qu'il faut surveiller :

- L'enfant se frotte les yeux;
- L'enfant cligne des yeux de façon excessive;
- L'enfant se couvre ou ferme un œil;
- L'enfant a de la difficulté à bien percevoir la profondeur;
- Les yeux de l'enfant ne semblent pas travailler ensemble;
- Le regard de l'enfant converge ou diverge;
- L'enfant crie ou se plaint lorsqu'il a un œil couvert;

- L'enfant plisse les yeux;
- L'enfant penche la tête;
- Une des paupières supérieures de l'enfant a tendance à baisser;
- L'orientation de l'œil dévie lorsque l'enfant est malade, fatigué ou en plein soleil.⁹

Répercussions sur la santé

Les gens qui souffrent d'amblyopie ont une vision moins nette, une perception moins précise de la profondeur et une sensibilité moins prononcée pour les contrastes,¹⁰ ce qui peut réduire leur capacité dans certaines activités quotidiennes, comme la lecture, la saisie d'une balle au vol ou la conduite de nuit. L'amblyopie peut nuire à la réussite de votre enfant à l'école, dans les sports et dans d'autres activités. En ce qui concerne les adultes, l'amblyopie peut limiter les possibilités professionnelles et accroître le risque de cécité totale si l'œil sain est endommagé.¹¹

Prévalence

De deux à quatre p. cent des enfants de moins de six ans souffrent d'amblyopie.¹² Le trouble n'est pas plus courant chez les garçons ou les filles, ou encore dans un groupe ethnique particulier¹³ mais il l'est dans le groupe des familles à faible revenu. Les enfants qui proviennent d'un ménage défavorisé courent un plus grand risque de souffrir de troubles de la vue et sont moins susceptibles d'être diagnostiqués et traités.¹⁴ Voici certains des facteurs qui nuisent à la santé oculaire des enfants : le fait de vivre dans une famille à faible revenu et peu instruite, l'accès limité aux soins et le manque de soins culturellement adéquats.¹⁵ Les Autochtones affichent habituellement une moins bonne santé que celle des populations non autochtones. Ils peuvent également présenter des taux plus élevés de troubles de la vue. Un sondage a révélé que 11 % des enfants des Premières Nations vivant en dehors des réserves et des



enfants métis âgés de 6 à 14 ans souffrent de troubles de la vue.¹⁶

Dépistage des troubles de la vue

Le dépistage est une façon rapide et efficace de découvrir des cas potentiels de troubles de la vue dans une grande population. Si le dépistage semble indiquer un problème, on vous recommandera de voir un spécialiste de la vue pour qu'il examine votre enfant et le traite si nécessaire. Le dépistage ne permet pas de diagnostiquer un trouble ni de savoir si l'enfant a besoin de lunettes ou de traitements. Seul un spécialiste de la vue peut poser un tel diagnostic et recommander des traitements.¹⁷ Ce qui est fait dans le cadre du dépistage dépend de votre âge, des personnes disponibles pour le dépistage et des tests utilisés.¹⁸ Vous pouvez atténuer le risque d'amblyopie en soumettant votre enfant à un dépistage lorsqu'il est très jeune, préférablement avant l'âge de trois ans.^{19, 20}

Traitements contre l'amblyopie

La perte de vision attribuable à une amblyopie peut être prévenue ou traitée si le diagnostic et les traitements ont lieu tôt. Il peut être difficile de corriger une amblyopie après l'âge de neuf ans, car à partir de cet âge, les organes de la vue sont entièrement développés.²¹

Une partie des traitements consiste à rééduquer le cerveau à utiliser l'œil faible, ce qui aide à renforcer les connexions entre l'œil faible et le cerveau, et à rétablir une vision normale.²² Cette rééducation prend plusieurs formes :

- Le placement d'un pansement oculaire sur l'œil sain (occlusion);
- L'utilisation de gouttes ophtalmiques ou de lunettes occlusives pour brouiller la vision de l'œil sain;
- Le recours à la chirurgie, si l'amblyopie est causée par un problème comme une cataracte;²³

- L'utilisation de lunettes ou de verres de contact, si l'amblyopie est causée par une différence de la capacité de mise au point de chaque œil.

Pour en savoir davantage

- BC Association of Optometrists
- Institut national canadien pour les aveugles
- Société canadienne d'ophtalmologie
- Société canadienne de pédiatrie

Bibliographie

¹ Paysse, E. A. & Coats, D.K. (2005) Amblyopia. In L.B. Nelson, S.E. Olitsky (Ed.), *Harley's Pediatric Ophthalmology Fifth Edition* (pp. 123-136). Philadelphia, Pennsylvania: Lippincott Williams & Wilkins.

² Healthwise (2007). Amblyopia. HealthLinkBC Online Resource. Consulté le 28 septembre 2009 à www.healthlinkbc.ca/kbase/topic/mini/hw152224/overview.htm

- ³ National Eye Institute, National Institutes of Health (2009) Amblyopia. Consulté le 6 octobre 2009 à www.nei.nih.gov/health/amblyopia/factsaboutamblyopia.pdf
- ⁴ Paysse & Coats, 2005
- ⁵ Paysse & Coats, 2005
- ⁶ BC Ministry of Health (2008). Provincial Vision Screening Training Manual. Victoria, BC: BC Ministry of Healthy Living and Sport.
- ⁷ Healthwise, 2007
- ⁸ Canadian Association of Optometrists (n.d.). Amblyopia. Consulté le 1^{er} octobre 2009 à Canadian Association of Optometrists Eye Health Library Online Resource. www.opto.ca/en/public/04_eye_info/04_02_01_eye_diseases.asp
- ⁹ Canadian Ophthalmological Society (2007). Amblyopia: Treat “lazy eye” in early childhood. Ottawa, ON: Canadian Ophthalmological Society. Consulté le 8 octobre 2009 à www.eyesite.ca/english/public-information/eye-conditions/pdfs/Amblyopia_e.pdf; BC Association of Optometrists (n.d.). Preschoolers. Consulté le 1^{er} octobre 2009 à BC Association of Optometrists Your Eye Health Online Resource www.optometrists.bc.ca/content/Preschoolers/42; Healthwise, 2007
- ¹⁰ Paysse & Coats, 2005
- ¹¹ Canadian Paediatric Society (2009). Position Statement: Vision Screening in Infants, Children, and Youth. *Paediatrics & Child Health* 14:4, 246-248.
- ¹² Canadian Association of Optometrists, n.d.
- ¹³ Yen, K.G. (2008). Amblyopia. Consulté le 2 octobre 2009 à <http://emedicine.medscape.com>
- ¹⁴ Ganz, M.L., Xuan, Z., & Hunter, D.G. (2006). Prevalence and correlates of children's diagnosed eye and vision conditions. *Ophthalmology* 113:12, 2298-306.
- ¹⁵ Ganz, et al., 2006; Williams, C., Northstone, K., Howard, M., Harvey, I., Harrad, R.A., & Sparrow, J.M. (2008). Prevalence and risk factors for common vision problems in children: Data from the ALSPAC study. *British Journal of Ophthalmology* 92, 959-964.; Majeed, M., Williams, C., Northstone, K., & Ben-Shlomo, Y. (2008). Are there inequities in the utilization of childhood eye-care services in relation to socio-economic status? Evidence from the ALSPAC cohort. *British Journal of Ophthalmology* 92, 965-969.; Castanes, M.S. (2003). Major review: The underutilization of vision screening (for amblyopia, optical anomalies and strabismus) among preschool age children. *Binocular Vision and Strabismus Quarterly* 18:4, 217-232.; Tobin, P. (2007). *Preschool Vision Screening for Aboriginal Children in British Columbia: A Needs Assessment*. Prince George, BC: BC Initiatives for Aboriginal Health.
- ¹⁶ Smylie, J. & Adomako, P. (Eds.) (2009). *Indigenous Children's Health Report: Health Assessment in Action*. Toronto, ON: Centre for Research on Inner City Health.
- ¹⁷ BC Ministry of Health, 2008
- ¹⁸ C. Green Health Info (2005). A review of the science underlying preschool vision screening with implications for BC. Victoria, BC: Report prepared for Healthy Children, Women & Seniors, BC Ministry of Health Services.
- ¹⁹ Williams et al., 2002 as in Canadian Paediatric Society, 2009
- ²⁰ Simons, 1996 as in Canadian Paediatric Society, 2009
- ²¹ Canadian Ophthalmological Society, 2007
- ²² Healthwise, 2007
- ²³ Healthwise, 2007



IONDESIGN.CA



NATIONAL COLLABORATING CENTRE
FOR ABORIGINAL HEALTH
CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE

POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS :
UNIVERSITÉ DU NORD DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE
3333 UNIVERSITY WAY, PRINCE GEORGE (C.-B) V2N 4Z9

1 250 960 5250
CCNSA@UNBC.CA
WWW.NCCAH-CCNSA.CA