

N°H33

## PRÉVALENCE & ÉTIOLOGIES DES DÉFICIENCES VISUELLES (DV) CHEZ L'ENFANT

### PRÉVALENCE

- Entre 0,5 et 2 pour 1000
- Le plus souvent d'origine **congénitale**

**20% des enfants présentent un trouble visuel survenant avant l'âge de 6 ans** dont 70% sont liés à un trouble réfractif et 30% à un strabisme et/ou une amblyopie. Exceptionnellement (1 %), ce trouble visuel est lié à une pathologie oculaire potentiellement cécitante.

### ÉTIOLOGIES

#### 1) LE RISQUE DE DÉFICIENCE VISUELLE EST AVANT TOUT L'AMBLYOPIE FONCTIONNELLE : réductible, elle doit être dépistée précocement.

- Période sensible de récupération des amblyopies fonctionnelles : 6 mois à 6 ans.  
**Plus elle est dépistée tôt**, plus elle est facile à récupérer. Elle est plus facilement diagnostiquable à l'âge de 2-3 ans.
- Les **moyens** : occlusion thérapeutique, prise en charge optique, orthoptique, et rééducative.

**PRÉCOCITÉ DU DIAGNOSTIC D'AMBLYOPIE** : Essentielle à la réussite de la rééducation, la prévalence passe alors de 3 à 1% !

- Examen chez l'ophtalmologiste en cas de doute et sans attendre, entre 1 an et 3 ans,
- Suivi obligatoire par l'ophtalmologiste pour dépister une pathologie organique ophtalmologique.

## 2) LES AUTRES PRINCIPALES CAUSES DE DÉFICIENCE VISUELLE :

### Leucocorie (pupille blanche)

1 / 4 000 naissances.

Peut être symptomatique de :

- Une cataracte congénitale le plus souvent
- Un rétinoblastome
- Une rétinopathie des prématurés

Chez l'enfant plus grand, **le dépistage des troubles de la réfraction reste de première importance** du fait de leur prévalence élevée (20%) et de leur impact au plan scolaire et dans la vie courante .

### Glaucomes congénitaux :

1/10 000 naissances

- On peut les détecter tôt : l'augmentation de la pression intraoculaire avant l'âge de 3 ans => allongement du globe oculaire qui paraît plus grand et plus gros (**mégaloconée, buphtalmie**)
- Autres signes évocateurs : **larmolement, gêne importante à la lumière**

### Glaucomes infantiles et juvéniles : au-delà de 3 ans

- Difficulté à le dépister (fréquemment sous Anesthésie Générale), évolution souvent sévère, pathologie particulièrement insidieuse (peut commencer par une myopie unilatérale) et redoutable pour l'avenir de la vision
- Nécessite un **traitement médical pour éviter la perte de fibre optique** (collyre, laser ou chirurgie) qui doit débiter le **plus tôt possible**.
- Caractère **très souvent héréditaire**  
> à dépister chez tous les enfants dont un des parents est atteint de glaucome.



### POUR EN SAVOIR PLUS

Données épidémiologiques **INSERM** [ICI](#)

**SNOF** : <https://www.snof.org/encyclopedie/troubles-visuels-de-lenfant>

Guide pratique « **Dépistage des troubles visuels chez l'enfant** » édité par la Société Française de Pédiatrie 2009. [ICI](#)

Rétinoblastome, **SNOF** : [ICI](#)

**Filière Maladie Rares Sensorielles** : <http://www.sensgene.com/>, filière au service des Maladies Rares de l'œil et de l'oreille.

Centre de référence National des maladies rares en ophtalmologie: **OPHTARA**.

**Numéro Vert dédié à la Déficience Visuelle 0800 013010**, service gratuit pour écouter, conseiller, orienter ... sur tout le territoire.

**Fiches SantéBD** pour expliquer les examens ophtalmologiques de façon simple aux patients, [VOIR](#)

### ASSOCIATIONS

**Fédération des Aveugles de France (FAF)** <https://www.aveuglesdefrance.org>

**Association Valentin Haüy (AVH)** <https://www.avh.asso.fr/fr>

**Association Nationale des Parents d'Enfants Aveugles (ANPEA)** <http://anpea.asso.fr/>

**Association des parents d'enfants déficients visuels (APEDV)** <http://apedv.org/>

**Union Nationale des Aveugles et Déficiant Visuels (UNADEV)** [www.unadev.com](http://www.unadev.com)

D'autres associations de patients (DV et Maladies rares) sont répertoriées par la **filière Sensgene**, [ICI](#)

# MENTIONS LEGALES

Cette fiche a été co-construite et validée par le groupe de travail HandiConnect « déficience visuelle » dont les membres sont : Pr Isabelle Audo (Hôpital Quinze-vingts) Pr Dominique Bremond-Gignac (Centre de référence OPHTARA - Hôpital Necker Enfants malades, APHP), Dr Gerard Dupeyron (Fédération des Aveugles de France), Dr Béatrice Lebail (Association Francophone des Professionnels de Basse vision -AriBa), Dr Florence de Saint Etienne (Centre Technique Régional pour la Déficience Visuelle - CTRDV / Les PEP 69), Nicolas Eglin (Association Nationale des Parents d'Enfants Aveugles - ANPEA), Zahra Bessaa Houacine (Oeuvre D'Avenir-ODA /Institut d'Education Sensorielle jeunes déficient visuels-IDES), Colette Parant (Association Valentin Haüy - AVH), Anaëlle Cariou (Hôpital Quinze-vingts).

Sa réalisation et mise en ligne en accès libre ont été rendues possible grâce aux soutiens de la CNSA et des Agences Régionales de Santé.

HandiConnect est un projet porté par l'association CoActis Santé et ses partenaires. Tous droits de reproduction, de représentation et de modification réservés sur tout support dans le monde entier. Toute utilisation à des fins autres qu'éducative et informative et toute exploitation commerciale sont interdites. ©CoActis Santé

Mise à jour de cette fiche : Janvier 2020

**D'autres fiches ou ressources sont disponibles sur le site  
[www.handiconnect.fr](http://www.handiconnect.fr) - [contact@handiconnect.fr](mailto:contact@handiconnect.fr)**