

N°H33

DÉFICIENCE VISUELLE (DV) CHEZ L'ENFANT: PRÉVALENCE & ÉTIOLOGIES

Version : Décembre 2024

PRÉVALENCE

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

20% des enfants de moins de 6 ans présentent un trouble visuel.

10% présentent un trouble réfractif, 3 % présentent une amblyopie, 1% sont malvoyants (dont 70% de causes héréditaires, 30% acquises). Beaucoup plus rarement, dans environ 1% des cas, ce trouble visuel est lié à une pathologie oculaire potentiellement cécitante.

ÉTIOLOGIES

LE RISQUE DE DÉFICIENCE VISUELLE RÉÉDUCABLE EST AVANT TOUT L'AMBLYOPIE FONCTIONNELLE : elle doit être dépistée précocement.

- Période sensible de récupération des amblyopies fonctionnelles : 6 mois à 6 ans et plus difficilement jusqu'à 12 ans.
Plus elle est dépistée tôt, plus elle est facile à récupérer. Elle est plus facilement diagnosticable vers l'âge de 3 ans.
- **Les moyens** : occlusion thérapeutique, correction optique, prise en charge orthoptique, et rééducative.



PRÉCOCITÉ DU DIAGNOSTIC D'AMBLYOPIE :

Essentielle à la réussite de la rééducation, la prévalence diminue alors fortement

- Examen chez l'ophtalmologiste au moindre doute, avec examen sous cycloplégie
- Suivi obligatoire par l'ophtalmologiste pour dépister une pathologie organique ophtalmologique.

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

Glaucomes congénitaux 1/10 000 naissances

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

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 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 et/ou chirurgical pour éviter la perte de fibres optiques** (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 précoce.



POUR EN SAVOIR PLUS

DOCUMENTATIONS

- Arnaud, C., Bursztyn, J., Charlier, J., Defoort-Dhellemmes, S., Kaplan, J., Le Gargasson, J. F., ... & Vital-Durand, F. (2002). **Déficits visuels: dépistage et prise en charge chez le jeune enfant**. Chapitre "Données épidémiologiques" (Doctoral dissertation, Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)).
- Holmes, J. M., Repka, M. X., Kraker, R. T., & Clarke, M. P. (2006). **The treatment of amblyopia**. *Strabismus*, 14(1), 37-42.
- **Syndicat National des Ophtalmologistes de France (SNOF)**
- Guide pratique « **Dépistage des troubles visuels chez l'enfant** » édité par la Société Française de Pédiatrie 2009.
- **Rétinoblastome**, SNOF
- **Filière SENSGENE, Maladies Rares Sensorielles** filière au service des Maladies Rares de l'oeil 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.

ASSOCIATIONS

- **Fédération des Aveugles de France (FAF)**
- **Association Valentin Haüy (AVH)**
- **Association Nationale des Parents d'Enfants Aveugles (ANPEA)**
- **Association des Parents d'Enfants Déficients Visuels (APEDV)**
- **Union Nationale des Aveugles et Déficients Visuels (UNADEV)**
- D'autres associations de patients (DV et Maladies rares) sont répertoriées par la filière Sensgene

CONTRIBUTEURS

Cette fiche a été co-construite et validée par le groupe de travail HandiConnect.fr « déficience visuelle » dont les membres sont : Pr Isabelle Audo (Hôpital National des 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 National des Quinze-Vingts).

+ d'info sur les contributeurs sur le site HandiConnect.fr [ici](#)

MENTIONS LEGALES

La réalisation et la mise en ligne de cette fiche en accès libre ont été rendues possibles grâce au soutien financier de nos partenaires institutionnels.

+ d'info sur les partenaires institutionnels sur le site HandiConnect.fr [ici](#)

HandiConnect.fr 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

Première publication: Mars 2020

D'autres fiches ou ressources sont disponibles sur le site www.handiconnect.fr - contact@handiconnect.fr