



16 - 18 JUIN Bordeaux  
2021 PARC  
DES EXPOSITIONS



# Dépistage des troubles visuels chez l'enfant de 0 à 3 ans en médecine générale : élaboration d'un outil par méthode Delphi

Présentée par Dr Agathe HIDDEN

Sous la direction du Dr Lise LE TEXIER

Co-auteurs : Dr Laurent MAGOT; Dr William DURIEUX



# Introduction

- Prévalence des troubles visuels : 1 enfant sur 10
- Période critique < 3 ans
  - récupération visuelle maximale & traitement efficace
- Examens systématiques de suivi de l'enfant
  - place centrale du médecin généraliste dans le dépistage visuel
- Des recommandations & Incertitudes
- Outils VS dépistage peu pratique
- Peu de données récentes à grande échelle





# Objectifs

- Les recommandations & outils sont-ils adaptés ?
  - Question : quel outil afin d'améliorer le dépistage en médecine générale?
- Hypothèse :
  - Contexte d'incertitudes / peu données littérature
  - Expertise de médecins généralistes
  - Tests accessibles et reproductibles en consultation?
- Objectif principal : élaboration d'un outil de dépistage des troubles visuels chez l'enfant de 0 à 3 ans, en médecine générale, à partir des recommandations et par méthode de consensus
- Objectifs secondaires : freins? propositions d'adaptation?



# Matériel

## Méthode de consensus Delphi

Rédaction d'un 2ème  
questionnaire  
+ Feedback



Non



Définition du problème

Rédaction du 1er questionnaire

Recrutement des médecins  
généralistes experts

Phase de cotation

Phase d'analyse

Consensus

Oui

Consensus final





# Matériel

- Phase de cotation : Échelle de cotation numérique

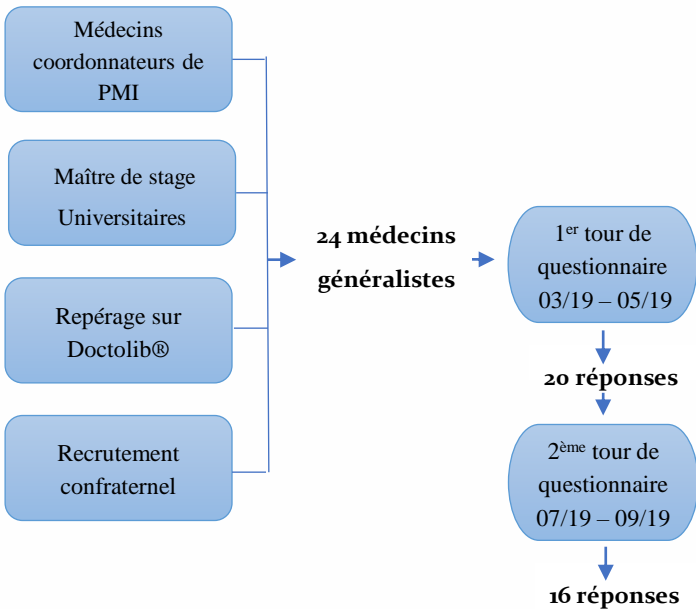
1	2	3	4	5	6	7	8	9
« Pas du tout d'accord »						« Tout à fait d'accord »		

- Phase d'analyse : **consensus = absence désaccord & valeur médiane**
- **Désaccord** = dispersion cotation = si  $\geq 30\%$  des cotations [1-3] ET  $\geq 30\%$  cotations [6-9]
- Une proposition :
  - « **appropriée** » si médiane  $\geq 7$  ET en l'absence de désaccord
  - « **inappropriée** » si médiane  $\leq 3,5$  ET en l'absence de désaccord
  - « **incertaine** » si médiane entre 4 et 6,5 OU s'il y avait désaccord
- Consensus final au 2<sup>ème</sup> tour :
  - Si médiane  $\geq 7$  ET en l'absence de désaccord.



# Résultats – Consensus final : 51/62 propositions

## • Déroulement de l'étude



## • Propositions exclues

À 9-15 mois :

- Réflexe de clignement à la menace
- Test de Lang 1

À 2 ans et demi :

- Test de Brückner
- Étude de la symétrie des triangles de la sclère
- Échelles d'acuité visuelles de loin : l'échelle de Pigassou, CADET images vision de loin, Lea Symbols de loin et l'échelle Rossano de loin
- Échelle d'acuité visuelle de près : l'échelle de Rossano de près, CADET vision de près, Lea Symbols)

## • Analyse thématique des commentaires

- Manque de formation,
- Freins à l'exécution des tests,
- Coopération de l'enfant,
- Propositions d'adaptation.



# Discussion

## Forces

## Limites

- Respect des principes :
  - Série de questionnaires
  - Cotation itérative
  - >15 membres panel
  - anonymat / expression libre opinions
  - feedback
- Absence de réunion présentielle
- Opinions convergentes VS divergentes
- Commentaires libres
  - Précisions
  - Aide à la création outil
- Création d'un outil

- Convergence forte
  - 82% propositions consensuelles
  - ≠ validité ≠ discriminant
- Cotations extrêmes
- Commentaires discordants
- Saturation des données
  - Stabilité au 2<sup>ème</sup> tour
- Niveau expertise
  - Manque connaissances théoriques
  - Compréhension objectif ?
  - Commentaire libre si <7
- Absence de débat présentiel
- Toujours des incertitudes..



FICHE MEMO DEPISTAGE DES TROUBLES VISUELS DE L'ENFANT DE 0 À 3 ANS

0 À 3 ANS

I) INTERROGATOIRE

Antécédents personnels :

- Prématurité, souffrance cérébrale, rétinopathie
- Poids de naissance < à 2500 g
- Surdité
- Troubles neuromoteurs, Infirmitt motrice et cérébrale
- Anomalies chromosomiques et génétiques
- Craniosténose, malformations de la face
- Infections in utero/néonatales (CMV, toxoplasmose, VIH)
- Exposition in utero à toxiques (cocaïne, tabagisme, alcool)

Antécédents familiaux :

- Strabisme, troubles de la réfraction, amblyopie
- Maladie ophtalmologique héréditaire

Signes d'appels :

4 MOIS

- Pauvreté de la mimique
- Absence de sourire
- Retard d'éveil
- Photosensibilité
- Se frotte les yeux
- Torticolis
- Larmoiement
- Retard acquisition préhension objet

9-30 MOIS

- Rareté d'interaction avec l'entourage
- Plisse les yeux ou fait des grimaces
- Ferme un œil au soleil
- Torticolis
- Larmoiement
- Retard au déplacement
- Se cogne, tombe souvent, bute les marches d'escaliers...

II) EXAMEN EXTERNE DE L'ŒIL : *source lumineuse*

- ✓ **Globes oculaires** : taille normale et symétriques
- ✓ **Paupit res** : absence de ptosis, malformations, angiome
- ✓ **Cornée** transparente
- ✓ **Iris** : absence de déformation ou d'anomalie de couleur
- ✓ **Conjonctive** : absence de larmoiement, rougeur, sécrétions

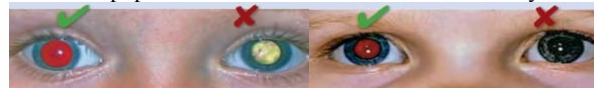
III) EXAMEN DES PUPILLES : *otoscope/ophtalmoscope*

- ✓ **RPM et taille**
- ✓ **Lueur pupillaire** : rouge et symétrique



Source : Childhood Eye Cancer Trust

- ✓ **Lueur pupillaire anormale** : reflet blanchâtre ou asymétrique



Source : Childhood Eye Cancer Trust

Anomalie de pupille → Consultation spécialisée en urgence

IV) REFLEXES VISUELS : *source lumineuse et objet attractif*

- ✓ **Fixation**
- ✓ **Poursuite oculaire / Absence nystagmus**
- ✓ **Convergence**

ANTECEDENT et/ou SIGNE APPEL et/ou ANOMALIE EXAMEN → CONSULTATION SPECIALISEE



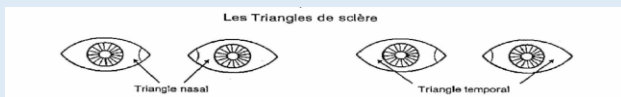


FICHE MEMO DEPISTAGE DES TROUBLES VISUELS DE L'ENFANT DE 0 À 3 ANS

4 MOIS

V) TESTS D'ALIGNEMENT OCULAIRE ET D'OCULOMOTRICITE : *Source lumineuse et objet attractif*

- ✓ Observer la symétrie des triangles de la sclère



Source : CADET

→ Asymétrie des triangles = suspicion de strabisme

- ✓ Observer les reflets cornéens



Source : Guide du carnet de santé 2006

→ Reflets décentrés = suspicion de strabisme

VI) RECHERCHE D'UNE AMBLYOPIE : *cache œil et objet attractif*

- ✓ Recherche d'une gêne à l'occlusion



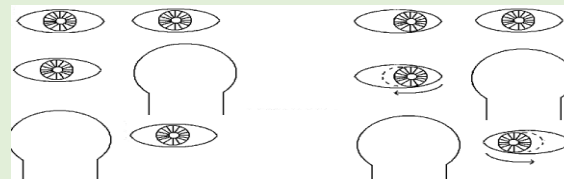
Source : CADET

Gêne à l'occlusion (pleurs, mouvements d'évitement...) lors de la mise en place d'un cache  
= Suspicion d'amblyopie de l'œil non caché

9 - 24 MOIS

IDEM 4 MOIS

- ✓ Test à l'écran unilatéral puis alterné de près (alternance rapide entre les 2 yeux)



Diagnostic et traitement du strabisme chez l'ancien prématuré Volume 3, numéro 4, Juillet - Août 2000

- Absence de mouvement = Test normal
- Mouvement de l'œil libre à la pose de l'écran = Suspicion de strabisme
- Mouvement de l'œil caché à la levée de l'écran = Suspicion de strabisme
- Gêne à l'occlusion ou maintien impossible de la fixation de l'œil strabique à la levée de l'écran = Suspicion d'amblyopie

30 - 36 MOIS

IDEM 24 MOIS

- VI) Échelle d'acuité visuelle de loin
  - ✓ Mesure de l'acuité visuelle de loin monoculaire puis binoculaire. L'Acuité visuelle (AV) est estimée à 6/10<sup>ème</sup>
  - Différence d'AV de 2/10<sup>ème</sup> = Suspicion d'amblyopie

VII) VISION STEREOSCOPIQUE

- ✓ Test de Lang

ANTECEDENT et/ou SIGNE APPEL et/ou ANOMALIE EXAMEN → CONSULTATION SPECIALISEE



# Conclusion

- Outil dépistage des troubles visuels de 0 à 3 ans
  - À partir des recommandations & consensus final & commentaires libres
  - fiche mémo & notice & matériel accessible au cabinet
  - Adapté à une consultation de médecin générale
- Outil à valider
  - Forme & intelligibilité
  - À tester à plus grande échelle ( kit) : applicabilité? impact sur le dépistage?
- Freins immuables
  - Temps / Conditions exercice
  - complexité consultation suivi enfant
  - Orthoptistes



# Merci de votre attention !



Source : SFO