

## Dépistage Visuel chez un enfant préverbal (Acuité Visuelle Subjective impossible)

**OBJET :** Dépistage d'une anomalie réfractive, d'une amblyopie, d'un strabisme

| Nom         |                   |                                                     |     |     |
|-------------|-------------------|-----------------------------------------------------|-----|-----|
| Prénom      |                   |                                                     |     |     |
| DN          |                   |                                                     |     |     |
|             |                   |                                                     | Oui | Non |
| Antécédents | Familiaux Directs | Strabisme                                           |     |     |
|             |                   | Amblyopie                                           |     |     |
|             |                   | Maladie oculaire de l'enfance                       |     |     |
|             |                   | Amétropie forte                                     |     |     |
|             |                   | Nystagmus                                           |     |     |
|             | Personnels        | Prématurité <37 SA et/ou poids N<2500 gr            |     |     |
|             |                   | Souffrance néonatale neurologique                   |     |     |
|             |                   | Maladie générale avec atteinte oculaire potentielle |     |     |
|             |                   | Craniosténoses et malformations de la face          |     |     |
|             |                   | Anomalies chromosomiques                            |     |     |
|             |                   | Exposition toxique pendant la grossesse             |     |     |
|             |                   | Autres handicaps neurosensoriels                    |     |     |

| Signes d'appel |                                                | Oui | Non |
|----------------|------------------------------------------------|-----|-----|
|                | Signes de malvoyance                           |     |     |
|                | Photophobie                                    |     |     |
|                | Strabisme permanent                            |     |     |
|                | Strabisme intermittent                         |     |     |
|                | Mouvements oculaires anormaux                  |     |     |
|                | Suspicion d'anomalie oculaire ou des paupières |     |     |

| EXAMEN |            | Normale | Anormale |                                                                   |
|--------|------------|---------|----------|-------------------------------------------------------------------|
|        | Biprisme   |         |          | asymétrie de réponse en présence d'une fixation de bonne qualité. |
|        | Cover test |         |          | tolérance < X'6                                                   |

| Réfraction objective sans dilatation par photoscreener | OD | OG |
|--------------------------------------------------------|----|----|
|                                                        |    |    |

|                            | Hypermétropie | Myopie    | Astigmatisme | Anisométrie |
|----------------------------|---------------|-----------|--------------|-------------|
| <u>Entre 9 et 18 mois</u>  | > + 3 D       | < -3.5 D  | > 2.75 D     | > 1.75 D    |
| <u>Entre 18 et 36 mois</u> | > + 2.5 D     | < - 2.0 D | > 1.75 D     | > 1,25 D    |
| <u>Après 3 ans</u>         | > +2.5 D      | < -1.5 D  | > 1,5 D      | > 1 D       |

## CONCLUSION du dépistage

En cas de doute sur les résultats de l'examen clinique, ou d'examen irréalisable, celui-ci sera répété ou confié à un ophtalmologiste.

|                                                                           | Oui |
|---------------------------------------------------------------------------|-----|
| Une case "oui" est cochée dans les antécédents ou les signes fonctionnels |     |
| Une anomalie ou un doute sur une anomalie sont notés à l'examen           |     |
| Une anomalie réfractive est notée (cf infra)                              |     |

**Si une case ci-dessus est cochée, un examen par un ophtalmologiste est nécessaire** avec examen de la réfraction sous cycloplégique et examen oculaire et du fond d'œil **dans un délai de moins de trois mois.**

**Si aucune case OUI n'a été cochée un contrôle doit à nouveau être effectué entre 3 et 4 ans.**