



L'anamnèse

FICHE DE COURS 16

La première fois du nourrisson à 6 mois

Origine de la consultation

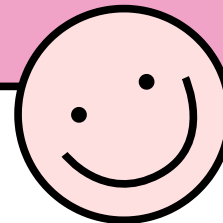
Le/la patient.e peut être adressé.e par un pédiatre, un médecin généraliste, un médecin de la PMI

Antécédents

--> personnels : nombre de SA, si préma ou non, poids de naissance, accouchements, forceps..., convulsions, oxygénation néonatale

--> familiaux : porteurs de lunettes, amblyopies, strabismes, nystagmus
--> d'après les parents, comment se développe l'enfant ?

Motifs de la consultation



- ° Strabisme observé
- ° Prématurité (37 SA<)
- ° Souffrances péri, néonatales et Rétinopathies optiques
- ° Toxoplasmose
- ° Syndrome d'alcoolisme foetale
- ° antécédents familiaux de strabismes, nystagmus, amblyopie
- ° les maladies génétiques

Signes d'appel

- strabismes
- comportement visuel anormal
- leucocorie
- ptosis
- segment antérieur

1 ère semaine : réflexe photomoteur

2è-4è semaine : réflexe de poursuite

4è-12è semaine : réflexe de fusion, coordination binoculaire

à partir du 3è mois : réflexe de convergence, réflexe de fixation sur objet fixe

à partir du 4è-5è mois : apparition coordination oeil-tête-lain

pré-requis



L'anamnèse

FICHE DE COURS 16

La première fois chez l'enfant à l'âge pré-verbal

Origine de la consultation

Le/la patient.e peut être adressé.e par un pédiatre, un médecin généraliste, un médecin de la PMI

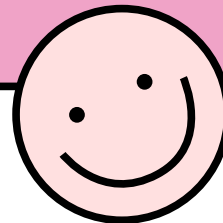
Antécédents

--> les antécédents qui s'ajoutent à ceux de la consultation du nourrisson sont :

personnels : les convulsions ou syndrome épileptique

allergies : kératoconjonctivite vernale

Motifs de la consultation



les motifs qui s'ajoutent à ceux de la consultation du nourrisson sont :

- ° un nystagmus apparu après 6 mois :
 - urgence neurologique
- ° des chalazions à répétition
- ° des conjonctives à répétition
- ° des larmoiements
- ° une fatigue oculaire

Signes fonctionnels

- strabismes
- comportement visuel anormal
- anisocorie
- ptosis
- segment antérieur

Traitements en cours

- traitements optiques antérieurs : sous cycloplégie ?, frontofocomètre si CO portée, depuis quel âge ?, port en permanence ?
- traitements antérieurs de l'amblyopie : occlusion totale ou partielle ?, pénalisation optique ?, Ryser ? secteurs ?

fermeture d'un oeil : diplopie ou strabisme ?

ptosis : attention amblyopie

segment antérieur : anisocorie ?

torticolis : compensation d'une paralysie, blocage d'un nystagmus ?

épicanthus et angle kappa

à notifier



L'anamnèse

FICHE DE COURS 16

La première fois chez l'enfant à l'âge verbal

Origine de la consultation

Le/la patient.e peut être adressé.e par un pédiatre, un médecin généraliste, un médecin de la PMI

Antécédents

--> les antécédents qui s'ajoutent à ceux de la consultation du nourrisson sont :

personnels : hyperactivité, troubles attentionnels

Signes fonctionnels

-> Les signes à retrouver en plus de ceux vus précédemment sont :

- Céphalées : où, quand, fréquence, facteur déclenchant
- Baisse acuité visuelle
- Gêne visuelle
- Diplopie

Motifs de la consultation



Les motifs sont les mêmes que ceux vus précédemment

Traitements en cours

- médicamenteux : anti-épileptique, en lien avec l'hyper-activité ou troubles attentionnés, d'ordre général,
- prise en charge éducative : orthoptie, orthophonie, psychomotricité, graphothérapeute...

situation scolaire et activités : classe, retard scolaire ou trouble de l'apprentissage, temps passé sur écran, sport

à notifier



L'anamnèse

FICHE DE COURS 16

La première fois chez l'adulte

Origine de la consultation

Le/la patient.e peut être adressé.e par un médecin généraliste, un neurologue, par un médecin ORL, par un médecin stomatologue ou posturologue, ou par un ophtalmologiste.

Antécédents

- ordre général : diabète (HbA1C ?), HTA, troubles thyroïdiens, cholestérol, dépression

- ophtalmologiques : chirurgie cataracte, réfractive, strabisme ? amblyopie/strabisme ? pathologies rétiniennes ? dystrophies cornéennes ?

Traitements en cours

- à effet iatrogène sur les yeux : anti-arythmique, corticoïdes, antipaludéens, ttt sclérose en plaque, traitement tuberculose
- pathologies générales ou ophtalmologiques : ttt diabète, ttt HTA, ttt ATS, antidépresseurs, ttt ophtalmologiques hypotonisants, ttt par injection de toxine botulique

Motifs de la consultation



- ° contrôle AV en vue d'un renouvellement dans le cadre d'un protocole
- ° une gêne en vision de près
- ° une baisse d'acuité visuelle
- ° un strabisme tardif
- ° une diplopie

Signes fonctionnels

- liés à une IDC : céphalées, fatigue visuelle, gêne
- liés à un déséquilibre phorique : EE/XX/HH, problème accommodation, cyclophorie
- liés à un strabisme : esthétique (ancien), diplopie (brutal)
- liés à une paralysie : vision floue, diplopie

situation professionnelle et activités : écran ? lunettes/lentilles ?

- observations à noter : fermeture oeil, paupière, segment antérieur, torticolis