

Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique
Université Ferhat Abbas- Sétif 1
Institut : Optique et Mécanique de Précision
Département : Optique et mécanique de précision
Domaine : Sciences et Technologies
Filière : Optique et Mécanique de Précision
Spécialité : Optométrie

Mémoire de Master

La prise en charge de l'amblyopie fonctionnelle strabique.

Devant le jury :

Etudié par : Melle Boughazi Sarra.

Melle Djebrouni Imane .

Dirigé Par : Pr.Ferria.K.

(Président) : Dr. Guessoum.Am
(Examineur) : Dr. Bouderbala.I.Y

Soutenue le : 04/07/2023

Sommaire

Introduction générale :	11
Chapitre I : anatomie et vision binoculaire.....	12
I-1. Anatomie du globe oculaire :	12
I-2. Les muscles oculomoteurs :	13
I-2-1. Muscles droits :	13
I-2-2Muscles obliques :	13
I-2.2.1 Muscle oblique supérieur :	13
I-2.2.2 Muscle oblique inférieur :	13
I-2-3. Innervation des muscles oculomoteurs :	14
I-2-4. Les actions des muscles oculomoteurs :	14
I-2-5. Le champ d'action des muscles :	15
I-3. La vision binoculaire :	15
I- 3-1. Développement de la vision binoculaire et proprioception :	15
I-3-2. La correspondance rétinienne :	15
I-3-4. L'aire de Panum:	16
I-4-5. La disparité :	16
I-3-6. La fixation :	17
I-3-7 Diplopie et confusion :	17
I-3-8. La neutralisation :	17
I-4. Accommodation	18
I-5. La convergence	18
I-6. Le rapport AC/A :	18
Chapitre II : amblyopie strabique fonctionnelle	20
II-1. Définition de l'amblyopie :	20
II-2. L'installation de l'amblyopie :	20
II-3. Le Cerveau Amblyope :	20
II-4. Physiopathologie de l'amblyopie :	21
II-5. Classification d'amblyopie :	21
II-5.1-Classification selon : OMS « le niveau d'acuité visuelle »	21

<i>II-5-2-Amblyopie organique :</i>	21
<i>II-5-3-Amblyopie fonctionnelle :</i>	22
<i>II-5-4. Amblyopie mixte :</i>	22
II-6. Facteurs de risque de l'amblyopie fonctionnelle :	22
<i>II-6.1 Les strabismes :</i>	22
<i>II-6.2 Les troubles réfractives et l'anisométrie :</i>	22
<i>II-6.3 Les obstacles sur le trajet des rayons lumineux :</i>	23
II-7. Classification de l'amblyopie fonctionnelle :	23
<i>II-7-1. L'amblyopie de réfraction :</i>	23
<i>II-7-2. L'amblyopie strabique :</i>	23
<i>II-7-2-1. Au niveau du globe oculaire :</i>	24
<i>II-7-2-2. Au niveau cortical :</i>	24
II-8. Définition du strabisme :	24
II-9. Classification du strabisme :	25
<i>II-9-1. Esotropie :</i>	25
<i>II-9-1-1. Accommodatif :</i>	25
<i>II-9-1-2. Esotropie non accommodative :</i>	26
<i>II-9-1-3. Microstrabisme :</i>	29
<i>II-9-2. Exotropie :</i>	29
<i>II-9-2-1. Exotropie intermittente :</i>	29
<i>II-9-2-2. Exotropie constant :</i>	30
II-10. Le dépistage et le diagnostic de l'amblyopie fonctionnelle strabique :	31
<i>II-10-1. Le dépistage :</i>	31
<i>II-10-2. Le diagnostic :</i>	31
<i>II-10-2-1. Interrogatoire :</i>	31
<i>II-10-2-2. Signes fonctionnels :</i>	32
<i>II-10-2-3. Examen ophtalmique :</i>	32
<i>II-10-2-3. Examen orthoptique :</i>	32
<i>II-10-3. Diagnostic de l'amblyopie fonctionnelle strabique avant l'âge de 2 ans :</i>	37
II-11. Traitement de l'amblyopie fonctionnelle strabique :	38
<i>II-11-1. Objectifs :</i>	38
<i>II-11-2. Les différents moyens de traitement :</i>	38

II-11-2-1 Correction optique :.....	38
II-11-2-2. L'occlusion :	38
II-11-2-3. Les pénalisations optiques :	40
II-11-2-4. Les prismes :	42
II-11-2-4. Les secteurs :.....	42
II-11-2-6. Toxine bolutique :.....	43
II-11-2-7. Chirurgie de strabisme :	43
II-11-3. Le suivi de traitement d'amblyopie fonctionnelle strabique :	43
Chapitre III : Partie pratique.....	45
II-1. Introduction :	45
II-2. Matériels :	45
III-3. Etude clinique :	46
III-3-1. Présentation de l'étude :	46
III-3-2. Analyses générale des patients :	46
III-4. Etudes des dossiers :	47
III-4-1. Motifs de la première consultation :	47
III-4-2. Selon les types de strabisme :	47
Selon la déviation	47
Selon l'angle de déviation :	49
Selon l'intermittence :	53
III-4-3. Selon l'amblyopie :	55
Classification selon l'Acuité visuelle :	55
Selon la nature de l'amblyopie :	57
III-4-4. Autres cas cliniques :	59
Cas 1 :	59
Cas 2 :	61
Conclusion :	63

Introduction générale

Notre système visuel est un système de vision binoculaire comportant une part sensorielle et une part motrice qui sont interdépendantes. Le trouble qu'est l'amblyopie fonctionnelle strabique correspond à une atteinte combinée d'un des éléments de chaque part : déviation des axes visuels pour la part motrice (le strabisme) impliquant un déficit d'acuité visuelle pour la part sensorielle (l'amblyopie).

Le strabisme est un défaut de parallélisme des axes visuels empêchant la perception de la même image sur la fovéa de chaque œil simultanément, qui touche 4% de population.

L'amblyopie est un trouble du développement du système visuel survenant dans les premières années de la vie au niveau du cortex.

Le strabisme et l'amblyopie sont très associés, c'est-à-dire L'amblyopie peut provoquer le strabisme et le strabisme peut provoquer l'amblyopie, et quelle que soit l'âge de l'enfant strabique examiné il faut chercher cette amblyopie.

Ce mémoire aura pour but d'étudier les différents types de diagnostic et de traitement de l'amblyopie fonctionnelle strabique.

Dans un premier temps, nous ferons un rappel sur l'œil, les muscles oculomoteurs, la vision binoculaire et la physiologie de l'accommodation et la convergence. Dans un second temps, nous décrirons l'amblyopie et toutes les caractéristiques propres pour chaque type de strabisme, et nous présentons le dépistage et le diagnostic de l'amblyopie fonctionnel strabique ainsi que leur traitement.

Enfin, nous étudierons le protocole de prise en charge de l'amblyopie fonctionnelle strabique ainsi que la façon dont le suivi est effectué et les résultats obtenus à la clinique Iben al Haytem et la clinique Hartani.