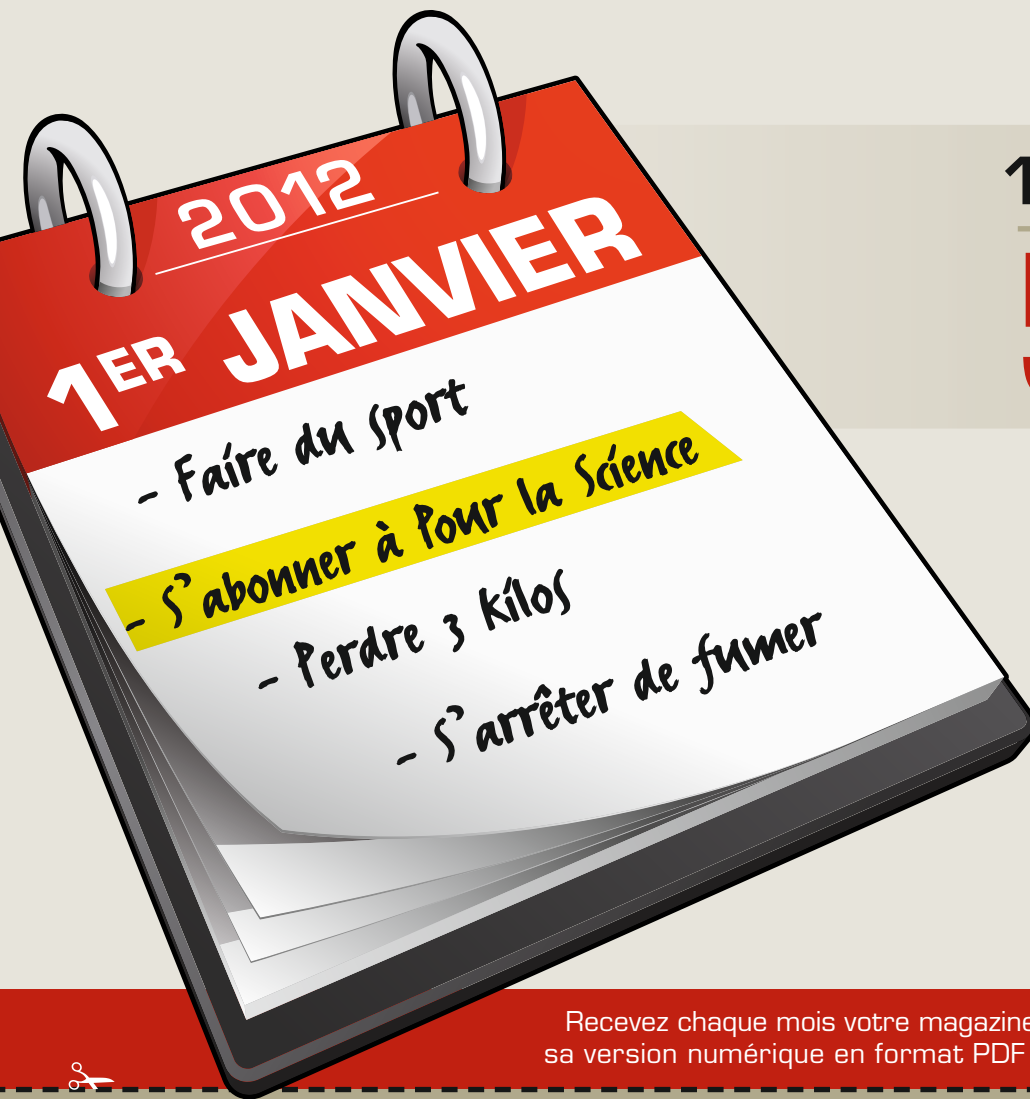


Première bonne résolution 2012 : je m'abonne à **SCIENCE** !



1 an • 12 n^{os}

56 €



Recevez chaque mois votre magazine en version papier et consultez sa version numérique en format PDF sur **www.pourlascience.fr**

BULLETIN D'ABONNEMENT

À retourner accompagné de votre règlement dans une enveloppe non affranchie à : Service Abonnements Pour la Science • Libre réponse 90382 • 75281 Paris cedex 06

☐ Oui, je m'abonne au magazine *Pour la Science* :

☐ 1 an • 12 n^{os} • **56 €** au lieu de ~~74,90 €~~ Tarif valable uniquement en France métropolitaine et d'Outre-Mer. Pour l'étranger, participation aux frais de port à ajouter : Europe 12 € - autres pays 25 €.

☐ 2 ans • 24 n^{os} • **106 €** au lieu de ~~149,80 €~~ Tarif valable uniquement en France métropolitaine et d'Outre-Mer. Pour l'étranger, participation aux frais de port à ajouter : Europe 25 € - autres pays 51 €.

Pour 20 € de plus, découvrez les *Dossiers Pour la Science* tous les trimestres !

☐ Oui, je préfère m'abonner à *Pour la Science* + les *Dossiers Pour la Science*

☐ 1 an • 16 n^{os} • **76 €** au lieu de ~~102,70 €~~ Tarif valable uniquement en France métropolitaine et d'Outre-Mer. Pour l'étranger, participation aux frais de port à ajouter : Europe 16 € - autres pays 35 €.

☐ 2 ans • 32 n^{os} • **143 €** au lieu de ~~205,40 €~~ Tarif valable uniquement en France métropolitaine et d'Outre-Mer. Pour l'étranger, participation aux frais de port à ajouter : Europe 34 € - autres pays 72 €.

J'indique mes coordonnées :

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Pays : _____ Tél. (facultatif) : _____

Je choisis mon mode de règlement :

☐ Par chèque à l'ordre de *Pour la Science*

☐ Par carte bancaire

Numéro de carte _____

Date d'expiration _____ Signature obligatoire

☐ Je souhaite recevoir la newsletter *Pour la Science* à l'adresse e-mail suivante :

_____@_____

En application de l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978, les informations ci-dessus sont indispensables au traitement de votre commande. Elles peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès et de rectification auprès du groupe Pour la Science. Par notre intermédiaire, vous pouvez être amené à recevoir des propositions d'organismes partenaires. En cas de refus de votre part, merci de cocher cette case ☐.



VRAI OU FAUX

L'ophtalmologiste doit-il examiner un bébé ?

Oui. C'est parfois nécessaire, par exemple si les parents souffrent d'une forte anomalie visuelle. Un défaut non corrigé peut perturber le développement de la vision.

Laurent LALDUM

Peut-on savoir si un bébé de moins de un an voit correctement ? Et si ce n'est pas le cas, doit-on dès cet âge corriger les troubles visuels ? Oui, certaines pathologies de la vision sont détectables très tôt, et si elles ne sont pas corrigées, elles peuvent entraîner des anomalies plus graves.

La vision d'un nouveau-né n'est pas nette, car le système visuel se développe encore après la naissance. Un bébé naît avec une acuité visuelle – la capacité à distinguer des objets – faible. En effet, les fibres nerveuses transmettant les images de l'œil au cerveau ne sont pas encore en ordre. L'acuité et le champ de vision s'améliorent avec le développement et l'organisation de ces fibres : c'est la maturation des voies optiques, une étape nécessaire à la mise en place d'une vision correcte. Si des troubles visuels existent à la naissance, mieux vaut les corriger pour que cette maturation se fasse correctement.

À la naissance, l'ophtalmologiste peut vérifier que l'anatomie de l'œil est correcte, c'est-à-dire que les milieux optiques (la cornée et le cristallin) sont bien transparents et que la rétine de chaque œil, là où se forment les images, et les nerfs optiques, qui transmettent ces images au cerveau, sont normaux. À cet âge, le but est surtout de rassurer les parents, car peu d'anomalies visuelles nécessitent une prise en charge si précoce.

À l'âge de deux mois, l'ophtalmologiste peut contrôler avec les appareils dont il dispose si l'œil est capable de faire la mise au point pour que les images soient nettes. Un défaut de mise au point (ou amétropie) important justifie une correction et le port de lunettes. Celles-ci permettent d'éviter une

mauvaise maturation des voies optiques et l'apparition de pathologies plus graves tels un strabisme et une amblyopie. Définissons ces troubles visuels.

Il existe trois types d'amétropie. La myopie entraîne une mauvaise vue des objets éloignés, car l'œil est trop long : l'image ne se projette pas sur la rétine, mais en avant. Au contraire, dans le cas d'une hypermétropie, l'œil est trop court et la focalisation de l'image se fait derrière la rétine. L'hypermétrope a des difficultés pour voir de près et, parfois, pour distinguer des objets éloignés. Quant à l'astigmatisme, il provoque une vision floue des objets, de près et de loin.

L'enfant louche-t-il ?

Le strabisme est un défaut de parallélisme des axes des deux yeux, en convergence (un œil est dévié vers le nez) ou en divergence (un œil est dévié vers la tempe). Il entraîne notamment une mauvaise vision du relief. Dans l'amblyopie fonctionnelle (traitable jusqu'à l'âge de six à huit ans), la vision est imparfaite même avec des lunettes. Elle a plusieurs causes possibles, en particulier la non-correction d'une amétropie importante ou d'un strabisme (le cerveau « neutralise » les informations issues de l'œil qui voit mal). Souvent, il est nécessaire de gêner la vision de l'œil qui voit bien (par un pansement par exemple) pour « forcer » l'œil amblyope à travailler.

Ainsi, l'examen du bébé est utile avant un an, notamment si ses parents ou frères et sœurs souffrent de troubles visuels importants. Prenons par exemple deux versions d'une même histoire. Première version : le petit Louis louchait de temps en temps depuis l'âge de trois mois, mais, à six mois, le stra-



Cet enfant souffre d'un strabisme, ce que confirme le reflet du flash sur l'œil gauche qui n'est pas au centre de la pupille.

bisme est devenu permanent. Quand Louis a sept mois, l'ophtalmologiste constate une forte hypermétropie (comme sa mère). La correction de ce défaut améliore le strabisme, sans le faire disparaître. À l'âge de six ans, Louis est opéré de son strabisme qui ne se remarque plus, mais sa vision du relief reste mauvaise. Seconde version : avant d'être enceinte, la maman de Louis voit un ophtalmologiste, qui lui conseille de faire examiner ses futurs bébés dès l'âge de deux mois, à cause de sa forte hypermétropie. Louis naît. Quand il a deux mois, un ophtalmologiste constate une forte hypermétropie et prescrit des lunettes. À six ans, Louis ne présente pas de strabisme et a une bonne vision du relief.

Un ophtalmologiste peut examiner un bébé pour d'autres raisons ; s'il souffre de nystagmus (même quand le bébé fixe le regard, ses yeux bougent anormalement), d'une anomalie des mouvements oculaires ou s'il présente une tache blanche dans la pupille, toujours au même endroit (ce peut être une cataracte, ou très rarement une lésion rétinienne urgente à traiter). Et un test renseigne bien l'ophtalmologiste : si le bébé proteste toujours quand il lui cache le même œil, cela signifie que l'autre œil voit mal. Reste à trouver l'anomalie et à la traiter si possible. ■

Laurent LALDUM est neuro-ophtalmologiste et strabologue à Paris.