



Lésions oculaires

🕒 paru le 13/07/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Par « lésion oculaire », on entend toute blessure de l'œil lui-même ou de la paupière, qu'elle soit due à un acte volontaire (coup de poing) ou à un accident (corps étranger, substance irritante, égratignure, ...). Il arrive encore bien que des enfants causent des blessures aux yeux avec des objets tranchants (ongles, fléchettes, projectiles de catapulte...). Les lésions les plus fréquentes de la paupière sont l'œil au beurre noir et les coupures.

Comment les reconnaître ?

Un changement de la vue est toujours un signe d'alarme : être aveugle (cécité), une vision floue ou une vision double peuvent être des conséquences d'une grave blessure de l'œil. La déformation de la pupille en est un autre signe.

Lésion de la paupière

En cas de saignement dans la paupière, elle gonfle et devient bleue. Le plus souvent, l'œil lui-même n'a rien, et la vue n'est pas modifiée. En cas de coupure, vous devez vérifier si la plaie dépasse le bord de l'œil et s'étend vers l'intérieur. Une plaie qui se prolonge dans l'orbite est souvent plus grave car elle peut être associée à d'autres lésions de l'œil.

Lésion de l'œil même

Un [saignement dans la conjonctive](#) se reconnaît à une tache rouge dans le blanc de l'œil. Il n'y a généralement pas d'autres symptômes.

Le plus souvent, on peut voir un [corps étranger](#). S'il est arrivé dans l'œil à grande vitesse (par exemple lors du meulage ou à l'occasion d'un coup de marteau sur une pierre), il peut avoir percé le globe oculaire. Il y a alors souvent un saignement important et une déformation de la pupille (« pupille en goutte d'eau »).

Une substance corrosive dans l'œil provoque une rougeur, une douleur, un larmolement et une sensibilité à la lumière. La personne ne supporte plus la lumière vive.

Des yeux douloureux et brûlants et une sensibilité à la lumière peuvent également apparaître après une [trop forte exposition de l'œil aux rayons ultraviolets \(UV\)](#), par exemple après une séance en cabine de bronzage ou pendant les sports d'hiver.

En cas de coup sur l'œil (poing, ballon...), l'orbite, la paupière et l'œil lui-même peuvent être endommagés. Une diminution de la mobilité des yeux, des changements au niveau de la pupille ou une vision double indiquent toujours une blessure grave (par exemple, une fracture de l'orbite de l'œil, des fissures dans le tissu interne de l'œil).

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin vous demandera ce qui s'est passé exactement et examinera minutieusement l'œil et la vision (acuité visuelle). Au moindre doute, il vous adressera à un ophtalmologue. Celui-ci vérifiera si votre vision est normale. A l'aide d'un ophtalmoscope, il examinera l'intérieur de l'œil pour voir s'il y a des saignements internes ou des lésions de la rétine.

Pour visualiser des lésions superficielles du globe oculaire, il déposera des gouttes d'un colorant (fluorescéine) sur l'œil. En cas de suspicion de fracture de l'orbite, vous devrez passer une radiographie.

Que pouvez-vous faire ?

Sur un œil au beurre noir, vous pouvez mettre des compresses froides ou une poche de glace. S'il y a une poussière dans l'œil, vous pouvez essayer de l'enlever avec le coin d'un mouchoir.

Si une substance irritante ou corrosive est projetée dans l'œil, il faut rincer abondamment à l'eau ou au sérum physiologique pendant 10 minutes. Vous pouvez garder votre œil sous le robinet ou tremper votre œil ouvert dans un bol d'eau. Notez le nom du produit.

N'utilisez pas de pommade ni de gouttes pour les yeux sans d'abord faire examiner l'œil. En cas de blessure à la paupière ou à l'œil même, couvrez l'œil avec un bandage stérile et consultez le médecin.

La douleur et la sensation de brûlure aux yeux après une [trop forte exposition à la lumière UV](#) disparaissent spontanément dans les 24 heures.

Que peut faire le médecin ?

Le médecin généraliste peut traiter les petites blessures (œil au beurre noir, contusion légère, petites plaies superficielles de la paupière, corps étranger, saignement superficiel de la conjonctive et brûlures chimiques légères). Il vérifie généralement la blessure après un jour, et certainement si les symptômes persistent.

Il retirera un [objet étranger](#) sous anesthésie locale ou recoudra les petites blessures.

Les petits saignements disparaissent spontanément et ne nécessitent pas de traitement. Pour prévenir l'infection, le médecin prescrit souvent des antibiotiques en pommade ou en gouttes pour les yeux.

Il adressera le patient à un ophtalmologue pour le traitement des blessures qui dépassent le bord de la paupière ou le coin interne de l'œil ainsi que pour le traitement des blessures profondes, des ecchymoses graves, des brûlures ou corrosions (acide, chaux ou soude caustique), des fractures de l'orbite et des blessures accompagnées de troubles de la vision.

En savoir plus ?

- [Anatomie de l'œil \(image\) – Larousse](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Traumatismes oculaires' \(2000\), mis à jour le 04.09.2017 et adapté au contexte belge le 14.05.2019 – ebpracticenet](#)