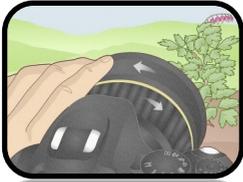


# Hypermétropie

## Accommodation

Notre œil est **dynamique**. Au repos, il ne lui est possible de voir net qu'à une seule distance. C'est un effort musculaire, l'accommodation, qui nous permet de changer la distance focale de notre œil. Lors de l'accommodation, nous contractons le **muscle ciliaire**. Celui-ci change la forme du cristallin afin de former une image nette, sur le même principe qu'un appareil photo.

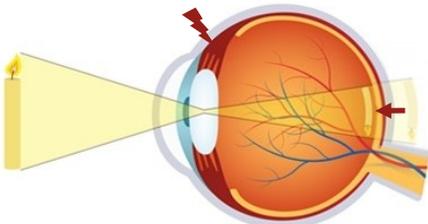


Cristallin

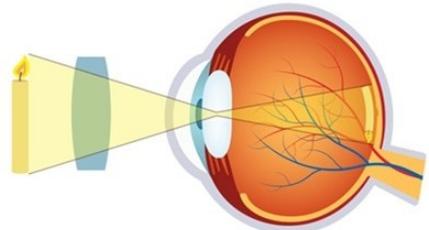
## Hypermétropie

Optiquement, l'hypermétropie désigne un œil **trop court**, à l'inverse de la myopie dans laquelle l'œil est trop long. C'est pourquoi elle diminue généralement avec la croissance. Un œil hypermétrope au repos devrait donc voir flou, car l'image se forme en arrière de la rétine au lieu de se former à son niveau. Mais il nous est possible d'utiliser notre accommodation pour ramener le point focal vers l'avant et compenser l'hypermétropie. Cela permet à l'œil hypermétrope de **voir net sans lunettes**, souvent de loin et de près, mais **au prix d'un effort musculaire** constant pour maintenir la mise au point. Cet effort est plus important lorsque l'objet regardé est proche.

Accommodation



Hypermétropie compensée par un effort accommodatif



Effort accommodatif réduit par le port de lunettes

## Conséquences de l'hypermétropie

L'effort accommodatif **n'abîme pas l'œil** : c'est un réflexe physiologique. Toutefois, si l'hypermétropie est trop importante pour être compensée, ou si nous demandons beaucoup d'efforts à nos yeux, notamment avec les activités de près, celle-ci **peut devenir symptomatique**. Il en résulte alors une fatigue visuelle, une vision fluctuante, une envie de fermer les yeux, des maux de tête... Chez les enfants, elle peut aussi affecter la concentration et l'apprentissage. Chez l'adulte, cela peut devenir plus marqué, car la capacité accommodative diminue avec l'âge. Le but d'une correction optique n'est alors pas toujours de rendre la vision plus nette, mais de **soulager ces symptômes**.

## Correction de l'hypermétropie

Comme l'œil compense son hypermétropie de façon automatique, la correction mesurée peut varier avec la contraction musculaire. Par principe, la correction la plus juste sera celle mesurée lorsque le muscle est le plus relâché : il s'agit de la **correction la plus forte** permettant encore de voir à 100%. Toutefois, un muscle forçant depuis longtemps mettra souvent plusieurs semaines à se détendre complètement. Cela peut donner l'impression que les lunettes **"floutent" la vision** au début : c'est normal, car les muscles doivent se détendre pour permettre une vision nette. La correction de l'hypermétropie visant la détente musculaire, elle nécessite souvent le **port continu des lunettes**.



Le muscle ciliaire étant un muscle lisse, semblable à ceux de nos intestins, l'accommodation ne peut pas être musclée.



L'hypermétropie cause une contraction du muscle ciliaire qui peut générer une fatigue visuelle. L'objectif de la correction optique étant la détente musculaire, l'effet n'est pas instantané, et nécessite le plus souvent le port continu des lunettes.



Il n'est cliniquement impératif de corriger l'hypermétropie que dans deux cas : chez les enfants atteints de strabisme, ou lorsque leur hypermétropie est trop importante pour être compensée, et donc que leur vision sans lunettes n'atteint pas 100%. Dans les autres cas, la correction n'est pas obligatoire et ne vise que la réduction des symptômes.



Porter les lunettes ne rend pas l'œil dépendant : au contraire, elles permettent au muscle ciliaire de récupérer son fonctionnement normal en le mettant dans la même situation qu'un œil qui ne serait pas hypermétrope.



Une sensation de flou en vision de loin est normale durant la période d'adaptation à une nouvelle correction hypermétrope. Si elle ne disparaît pas après 6-8 semaines de port continu, nous pourrions vous proposer des alternatives pour améliorer votre confort.



En cas de doute sur une correction, l'examen de référence est la cycloplégie. Il permet de paralyser le muscle ciliaire et de mesurer la correction objective de l'œil au repos.