



Ce test à toute sa place dans l'examen ostéopathique, car il permet bien sûr de tester l'œil en tant qu'exocapteur postural, mais aussi de tester l'individu d'une façon plus globale.

En effet, il est désormais admis que les troubles de la convergence peuvent être de différentes étiologies, les unes primitives, les autres secondaires.

## **A. Les étiologies primitives**

Ces étiologies donnent le plus souvent un déficit de l'œil dominé et plus rarement sur l'œil directeur. Ce sont :

- Les traumatismes crâniens ;
- Les entorses cervicales ;
- Les hyper pressions intra crânienne ;
- Les fractures du rachis.

## **B. Les étiologies secondaires**

Ces étiologies donnent un déficit soit sur l'œil dominé soit sur l'œil directeur. Ce sont :

- Les problèmes hépatiques par exemple certains traitements médicamenteux. On retrouve le plus souvent une sollicitation de T9 qui entraînera une suite mécanique montante et descendante de dysfonctions du bassin et de la charnière occipito-cervicale mettant en jeu les muscles de la sphère oculo-céphalogyre.  
Cette chaîne musculaire est mise en route afin de permettre une bonne orientation des canaux semi circulaires pour maintenir le regard horizontal.
- Les foyers dentaires et les problèmes occlusaux ont également une répercussion sur la convergence oculaire par l'intermédiaire du nerf trijumeau sur l'oculomotricité.

## **C. Descriptif du test**

Le patient est assis, le praticien en face de lui rapproche lentement la pointe d'un stylo dans le plan des yeux jusqu'au nez.

Le test est positif lorsque la convergence n'est pas symétrique et harmonieuse.

## **D. But du test**

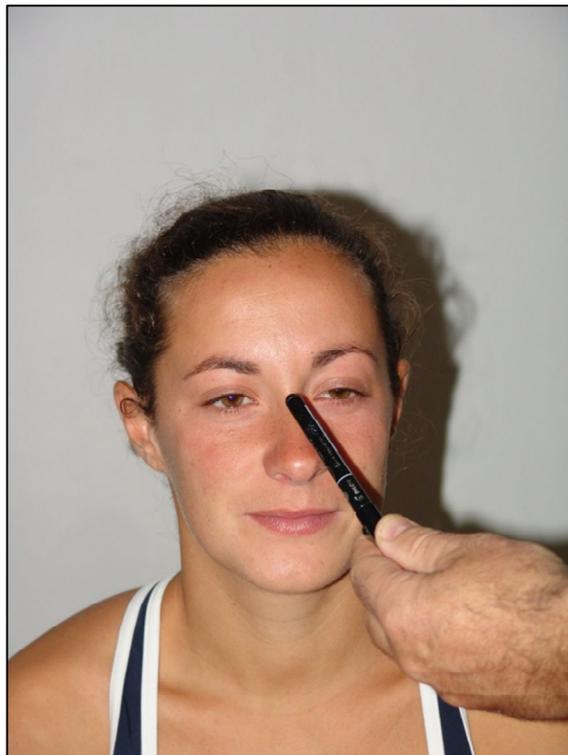
Tester l'équilibre tonique des muscles moteurs oculaires. Le patient assis ou debout regard orienté vers la pointe fine d'un crayon maintenu par le praticien. Le praticien met la pointe du crayon à hauteur des pupilles du patient à 60 cm de son visage. Il demande au patient de regarder la pointe et il l'approche de la racine du nez du patient.

## **E. Résultat du test**

Le mouvement de convergence oculaire est assuré par les muscles droits internes. La réponse est anormale lorsqu'un œil est en retard sur l'autre.

**Remarque :**

Il est intéressant de noter les sensations du patient, vision flou, diplopie, etc.



***TEST DE CONVERGENCE OCULAIRE***

## **F. Tests complémentaires et observation à réaliser**

1. Réaliser le test de l'œil directeur
2. Observer le retard d'un œil sur l'autre
3. Observer l'œil qui décroche
4. Faire le réflexe moteur oculaire