

L'œil qui pleure

Fiche patient — bébé et adulte : comprendre le larmoiement et agir

■ LE PARADOXE DU LARMOIEMENT

Les larmes sont produites en permanence, puis évacuées par un fin canal qui va du coin interne de l'œil vers le nez (les **voies lacrymales**). Si ce canal est rétréci ou bouché, les larmes débordent : l'œil « pleure » sans qu'il y ait excès de production. Autre cause fréquente chez l'adulte : un **œil sec** qui, paradoxalement, déclenche des larmes réflexes. Le larmoiement n'est donc, le plus souvent, pas un problème de « trop de larmes ».

■ CHEZ LE BÉBÉ : TRÈS FRÉQUENT ET PRESQUE TOUJOURS BÉNIN

À la naissance, une petite membrane au bas du canal lacrymal ne s'est parfois pas encore ouverte : l'œil coule en permanence, les cils sont collés au réveil. C'est très courant et rassurant : **80 à 90 % de ces canaux se débouchent tout seuls au cours de la première année**, aidés par le massage.

● Le massage du sac lacrymal

Avec un doigt propre, appuyez doucement sur le coin interne de l'œil (contre le nez), puis massez en glissant vers le bas, vers la narine. 5 à 10 pressions, 2 à 4 fois par jour.

● Le nettoyage

Nettoyez les sécrétions avec une compresse imbibée de sérum physiologique, du coin interne vers l'extérieur, une compresse par œil.

● Le sondage, seulement après ~12 mois

Si le larmoiement persiste malgré le massage, l'ophtalmologiste peut proposer un sondage du canal lacrymal — un geste rapide et très efficace.

■ CHEZ L'ADULTE

● Penser d'abord à l'œil sec

Larmes artificielles et bilan de la surface oculaire améliorent souvent le larmoiement réflexe.

● Vérifier les paupières et le point lacrymal

Une paupière qui se retourne vers l'extérieur (ectropion) ou un point lacrymal rétréci se corrigent, au besoin, chirurgicalement.

● Bilan des voies lacrymales

Un larmoiement chronique justifie un examen simple qui localise l'obstacle et guide le traitement.

Consultez rapidement si

- ! Le coin interne de l'œil devient rouge, gonflé et douloureux, avec ou sans fièvre (dacryocystite : infection du sac lacrymal).
- ! Chez le bébé : sécrétions jaunâtres abondantes et permanentes, rougeur ou gonflement.
- ! Le larmoiement s'accompagne d'une baisse de vision, d'une douleur ou d'une gêne à la lumière.

Source : Nanda D. & Sarkar M., *Middle East Afr J Ophthalmol* 2023 — DOI 10.4103/meajo.meajo_122_23