**Résumé :**

L’astigmatisme, très fréquent chez l’enfant en particulier scolarisé, constituent un motif de consultation fréquent en ophtalmologie. Elle est représentée par toutes les situations où le système optique de l’œil ne permet pas de focaliser l’image d’un objet sur la rétine. Nous avons réalisé une étude sur 100 enfants astigmates âgés entre 6 et 14 ans vus en consultation. Le sexe féminin était prédominant avec filles. La symptomatologie était dominée par la baisse de l’acuité visuelle. L’astigmatisme est des causes de basse vision évitable. La tranche d’âge de 6 à 11 ans présentait la majorité des astigmates. L’amblyopie était retrouvée chez 35 % des patients. Cette dernière était favorisée surtout par un anisoastigmatisme. La prévalence du strabisme était de 4 %. Celui-ci était amblyogène dans 2 cas. La correction optique était prescrite chez tous les enfants. Dans le cas d’une amblyopie, la rééducation était basée sur les occlusions discontinues jusqu’à l’obtention de l’isoacuité. La durée de la récupération était d’autant plus longue que l’enfant était âgé. Le traitement d’entretien, dont la durée peut atteindre plusieurs années, consistait en l’occlusion alternée. L’astigmatisme est une amétropie curable.Une sensibilisation en vue d’une consultation précoce permettrait de dépister précocement l’astigmatisme afin d’éviter les complications.

**Summary:**

Astigmatism, which is very common in children especially in school, is a frequent reason for consultation in ophthalmology. It is represented by all situations where the optical system of the eye does not allow to focus the image of an object on the retina. We did a study on 100 astigmate children between the ages of 6 and 14. The female sex was predominant with girls. Symptomatology was dominated by decreased visual acuity. Astigmatism is a preventable cause of low vision. The 6-11 age group had the majority of astigmates. Amblyopia was found in 35% of patients. Amblyopia was primarily aided by anisoastigma. The prevalence of strabismus was 4%. It was amblyogenic in 2 cases. Optical correction was prescribed in all children. In the case of amblyopia, rehabilitation was based on discontinuous occlusions until isoacuity was obtained. The longer the child was aged, the longer the recovery period. Maintenance treatment, which can last up to several years, consisted of alternating occlusion. Astigmatism is a curable amenetropy.An awareness for early consultation would make it

possible to detect astigmatism early in order to avoid complications