



CÉCITÉ ET DÉFICIENCE VISUELLE

MISE EN SITUATION

La cécité et la déficience visuelle sont des handicaps dont souffrent des millions de gens à travers le monde. L'aspect le plus déplorable de ce chiffre est que la grande majorité de cette cécité et de cette déficience visuelle pourrait être évitée et traitée.

Chaque personne qui travaille à éliminer la cécité évitable et les déficiences visuelles joint ses efforts à ceux d'une équipe mondiale dont le travail est remarquable. Ensemble, nous pouvons travailler à éliminer la cécité visuelle évitable et les déficiences visuelles d'ici l'an 2020.

OBJECTIFS

Ce module a pour objectif de vous familiariser aux principales causes de la cécité et de la déficience visuelle et vise à développer une meilleure compréhension des stratégies de prévention et des traitements qui existent à l'heure actuelle.

APPRENTISSAGES

À la fin de ce module, vous devriez être en mesure de:

- Définir ce qu'est la cécité, la déficience visuelle et la basse vision
- Décrire les principales causes de la cécité évitable et de la déficience visuelle
- Énumérer les obstacles à la prévention et au traitement de la cécité et de la déficience visuelle
- Discuter des coûts associés à la cécité évitable et à la déficience visuelle et des économies qui peuvent être faites par la prévention et le traitement de ce handicap
- Indiquer le but de *VISION 2020: le droit à la vue*
- Discuter de la façon dont les erreurs de réfraction non corrigées contribuent à la cécité évitable et à la déficience visuelle
- Expliquer comment la correction des erreurs de réfraction permet de redonner la vision à des millions de gens.

CÉCITÉ, DÉFICIENCE VISUELLE ET BASSE VISION

Les définitions de la cécité, de la déficience visuelle et de la basse vision sont constamment revisitées et redéfinies. Les définitions à venir pourraient inclure les liens entre le statut fonctionnel d'un patient et son acuité visuelle (AV).

En date du mois d'août 2008, les définitions suivantes étaient recommandées par l'*International Agency for the Prevention of Blindness Refractive Error Program Committee (REPCOM)* à partir des politiques de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), des publications actuelles sur le sujet et d'un consensus au sein du *REPCOM*.

Tableau 28.1: Cécité et déficience visuelle de loin

Définition	AV à l'arrivée dans le meilleur œil inférieure à:	AV à l'arrivée dans le meilleur œil égale ou meilleure que:
Absence de déficience visuelle	–	6/18
Déficience visuelle chez les adultes	6/18	–
Déficience visuelle chez les enfants	6/12	–
Déficience visuelle modérée	6/18	6/60
Déficience visuelle sévère	6/60	3/60
Cécité	3/60	–



Tableau 28.2: Cécité et déficience visuelle de près

Définition	AV à l'arrivée dans le meilleur œil inférieure à:	AV à l'arrivée dans le meilleur œil égale ou meilleure que:
Absence de déficience visuelle	–	N8
Déficience visuelle	N8	–
Cécité	N64	–

Tableau 28.3: Basse vision

Définition	Meilleure AV corrigée dans le meilleur œil inférieure à:	AV à l'arrivée dans le meilleur œil égale ou meilleure que:
Basse vision	6/18 ou Champ visuel binoculaire de moins de 10°	Perception de la lumière

CÉCITÉ, DÉFICIENCE VISUELLE ET BASSE VISION (cont.)

DÉFICIENCE VISUELLE	<p>La déficience visuelle décrit une AV à l'arrivée du meilleur œil (de l'œil qui voit le mieux) qui est:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour la vision de loin → inférieure à 6/18 (6/12 chez l'enfant) - Pour la vision de près → inférieure à N8. <div data-bbox="421 560 547 663">  </div> <p>La déficience visuelle porte parfois le nom de « déficience de la vision ».</p> <p>L'OMS traite de déficience visuelle alors que le REPCo se réfère au même problème en parlant de déficience de la vision.</p>
CÉCITÉ	<p>La cécité décrit une AV à l'arrivée du meilleur œil qui est:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour la vision de loin → inférieure à 3/60 - Pour la vision de près → inférieure à N64 <div data-bbox="421 936 547 1039">  </div> <p>La cécité ne signifie pas nécessairement que le patient ne voit rien.</p> <p>Certaines personnes atteintes de cécité voient des ombres alors que d'autres sont en mesure de distinguer des formes générales ou de distinguer la clarté de la pénombre.</p>
BASSE VISION	<p>La basse vision décrit une meilleure AV corrigée de loin (du meilleur œil) inférieure à 6/18 ou un champ visuel binoculaire de moins de 10°, mais une AV meilleure que la perception de la lumière (PL).</p> <p>Cela signifie qu'une personne atteinte de basse vision est dans une des situations suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elle ne peut voir la ligne 6/18 de la charte d'AV, même avec des lunettes qui corrigent ses erreurs de réfraction, <i>ou</i> • Elle possède un champ de vision binoculaire d'une amplitude inférieure à 10°. <p>Les patients atteints de basse vision peuvent se faire prescrire des aides visuelles comme des loupes pour les aider à mieux voir.</p>

QUELQUES DONNÉES SUR LA CÉCITÉ ET LA DÉFICIENCE VISUELLE

- L'OMS estime à 314 millions le nombre d'individus qui sont atteints de déficience visuelle pour la vision de loin. De ce nombre:
 - 45 millions sont atteints de cécité
 - 1.4 million sont des enfants (moins de 15 ans) atteints de cécité
 - 124 millions ont une basse vision
- La majeure partie de la cécité est évitable
 - Au moins 75 % de la cécité chez les adultes peut être évitée ou traitée
 - Approximativement 50 % de la cécité chez les enfants peut être évitée ou traitée
- Plus de 90 % des gens atteints de déficience visuelle vivent dans des pays en voie de développement.
- La plupart des gens atteints de déficience visuelle sont âgés de 50 ans ou plus.
- La majorité des gens atteints de cécité sont des femmes.
- Plus de 161 millions des cas de déficience visuelle découlent d'une pathologie oculaire telle que les cataractes, le glaucome ou la dégénérescence maculaire. De ce nombre:
 - 37 millions de cas de cécité découlent d'une pathologie oculaire
 - 124 millions ont une basse vision
- 153 millions de cas de déficience visuelle découlent d'une erreur de réfraction non corrigée (les personnes atteintes ne portent pas de lunettes)
 - De ce nombre, 8 millions sont atteints de cécité liée à une erreur de réfraction non corrigée.
- En 2005, on estimait à 1.04 milliard, le nombre d'individus qui présente une déficience visuelle pour la vision de près en raison d'une erreur de réfraction non corrigée (presbytie). De ce nombre, 517 millions d'individus ne possèdent pas de lunettes de près.
- Contrairement aux autres causes majeures de la déficience visuelle, les erreurs de réfraction se développent en jeune âge.
 - Les erreurs de réfraction non corrigées sont responsables de plus d'années de cécité que toutes autres causes.
- Le nombre de personnes atteintes de cécité devrait augmenter pour atteindre 76 millions d'ici 2020 si aucune action n'est entreprise.

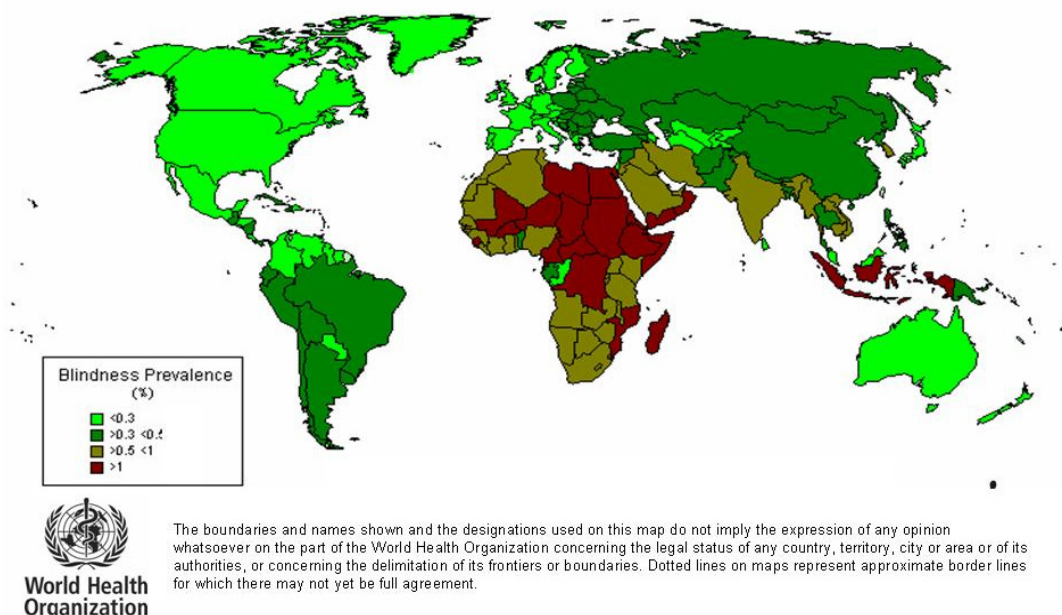


Figure 28.1: Carte de la prévalence mondiale de la cécité (Source: OMS)

LES CAUSES DE LA CÉCITÉ ET DE LA DÉFICIENCE VISUELLE

À l'échelle mondiale, les causes de la cécité les plus fréquentes sont:

LES CATARACTES	<ul style="list-style-type: none"> → Les cataractes se forment dans le cristallin de l'œil et rendent celui-ci embrouillé et opaque. → Les cataractes sont la principale cause de cécité en pays développés. → Les cataractes peuvent être enlevées par le biais d'une chirurgie somme toute assez simple.
LES ERREURS DE RÉFRACTION NON CORRIGÉES	<ul style="list-style-type: none"> → Les erreurs de réfraction incluent l'hypermétropie, la myopie, l'astigmatisme et la presbytie. → Les erreurs de réfraction non corrigées sont la deuxième cause en importance de cécité et la première cause de déficience visuelle. → Les erreurs de réfraction représentent la cause de cécité la plus facile à gérer et à traiter: un examen de la vue et une paire de lunettes appropriée suffisent.
LE GLAUCOME	<ul style="list-style-type: none"> → Le glaucome est une maladie du nerf optique. → La maladie est généralement asymptomatique (le patient ne présente aucun symptôme) dans ses premiers stades, mais il s'agit néanmoins d'une condition qui peut mener à de la cécité irréversible (permanente) si elle n'est pas traitée. → Le glaucome peut être détecté à travers un simple examen de la vue qui inclut un examen de la tête du nerf optique et la mesure de la pression intraoculaire.
DÉGÉNÉRESCENCE MACULAIRE LIÉE À L'ÂGE (DMLA)	<ul style="list-style-type: none"> → La DMLA est une condition dégénérative de la macula (partie centrale de la rétine). → Elle est plus fréquente chez les patients âgés de 50 ans et plus. → La DMLA est la première cause en importance de la cécité dans les pays développés. → La DMLA affecte la vision centrale de façon permanente, mais n'affecte pas la vision périphérique.
OPACITÉ CORNÉENNE	<ul style="list-style-type: none"> → L'opacité cornéenne (opacification de la cornée) survient lorsque la cornée cicatrise d'une maladie oculaire ou d'un traumatisme. → Les options de traitement sont limitées, mais une chirurgie peut parfois aider.
RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE	<ul style="list-style-type: none"> → La rétinopathie diabétique découle des complications liées au diabète. → 15 ans après le diagnostic: <ul style="list-style-type: none"> – 15 % des gens atteints présentent une perte de vision sévère – 2 % des gens diabétique deviennent aveugles. → La rétinopathie diabétique se caractérise par des saignements et ischémies (manque d'oxygène) de la rétine. → La rétinopathie diabétique est généralement asymptomatique (le patient ne présente aucun symptôme) dans ses premiers stades, mais il s'agit néanmoins d'une condition qui peut mener à de la cécité irréversible (permanente) si elle n'est pas traitée. → Les patients atteints de diabète devraient se présenter régulièrement pour un examen de la vue, car la détection et le traitement rapide (généralement de la photocoagulation au laser) permettent de réduire les risques de perte de vision de 90 %.
TRACHOME	<ul style="list-style-type: none"> → Le trachome est la principale cause de cécité liée à une infection. Il est causé par une bactérie. → Cette condition affecte généralement les communautés très pauvres qui vivent dans de piètres conditions sanitaires et ont un accès limité à l'eau potable et aux services de santé.

LES CAUSES DE LA CÉCITÉ ET DE LA DÉFICIENCE VISUELLE (cont.)

ONCHOCERCOSE

- L'onchocercose (également appelée cécité des rivières) est causée par un ver parasite qui s'introduit dans le corps et cause une forte réaction du système immunitaire.
- Il en résulte un large éventail de problèmes de santé, dont des problèmes de santé oculaire et la cécité.

Le diagramme suivant montre les différentes causes actuelles de la cécité et de la déficience visuelle dans le monde. Seule la déficience visuelle de la vision de loin liée à des erreurs de réfraction non corrigée est illustrée (la presbytie n'est pas incluse dans ce diagramme).

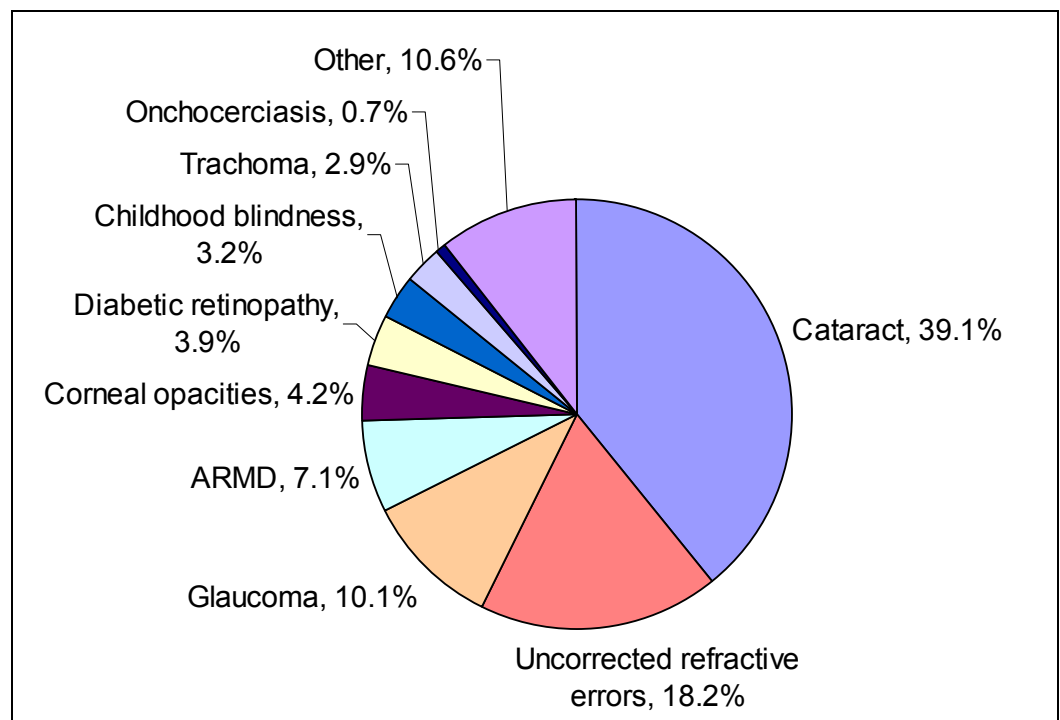


Figure 28.2: Les causes de la cécité (en excluant les erreurs de réfraction qui affectent la vision de près) à l'échelle mondiale (représentées en pourcentage)¹.

¹ Resnikoff S, Pascolini D, Mariotti SP, Pokharel GP. Global magnitude of visual impairment caused by uncorrected refractive errors in 2004. *Bulletin of the World Health Organization*. 2008;86(1):63–70.

LA CÉCITÉ CHEZ LES ENFANTS

Les principales causes de cécité chez les enfants ne sont pas les mêmes que pour les adultes. En pays développés, la cécité chez les enfants est souvent causée par des maladies qui peuvent être évitées. La gestion de la cécité chez les enfants doit donc inclure une participation active des familles des patients et de leur communauté.

- L'OMS estime à 1.4 million le nombre d'enfants (âgé de 15 ans ou moins) atteints de cécité. De ce nombre:
 - 1 million d'enfants vivent en Asie
 - 300,000 vivent en Afrique.
- Un demi-million d'enfants deviennent aveugles chaque année. Cela représente pratiquement un enfant par minute.
- La majorité des enfants atteints de cécité sont nés aveugles ou le sont devenus avant l'âge de 5 ans.
- Les causes les plus importantes de la cécité chez les enfants sont:
 - Les opacités cornéennes – cicatrice sur la cornée en raison d'une carence en vitamine A, de la rougeole, ou d'un traumatisme.
 - Les cataractes – congénitales (présentes à la naissance) ou liées à un traumatisme
 - Le glaucome – congénital (présent à la naissance) ou lié à un traumatisme
 - La rétinopathie du prématuré – affecte certains bébés nés prématurément
 - Les erreurs de réfraction – se manifestent généralement lorsque l'enfant est en âge d'aller à l'école, mais peuvent être congénitales (présentes à la naissance).



Figure 28.3: Une cicatrice cornéenne à la suite d'un traumatisme

- 40 % des causes de la cécité chez les enfants peuvent être évitées ou traitées.
- Les opacités cornéennes causées par une carence de vitamine A ou la rougeole sont les causes de cécité chez les enfants les plus faciles à éviter.
- Les erreurs de réfraction non corrigées sont les causes de cécité chez les enfants les plus faciles à traiter: un examen de la vue et une paire de lunettes suffisent. Il arrive cependant que certains enfants soient réticents à l'idée de devoir porter des lunettes.
 - Les causes les plus fréquentes de cette réticence sont
 - Un inconfort provoqué par la monture
 - Une faible vision ou de l'asthénopie (maux de tête ou fatigue oculaire) lorsque sont portées les lunettes
 - Une mauvaise compréhension de la nécessité de porter des lunettes
 - L'aspect esthétique (le patient n'aime pas l'allure que lui donnent les lunettes)
 - La pression sociale (les moqueries de la part des autres enfants).
 - La réticence d'un enfant à porter des lunettes peut-être réduite significativement grâce au support des parents et à l'éducation de la communauté.

LA CÉCITÉ CHEZ LES ENFANTS (cont.)

- L'amblyopie est une cause fréquente de la déficience visuelle monoculaire (un œil) chez les enfants:
 - L'amblyopie se manifeste chez les enfants chez qui la faible vision n'est pas corrigée, ce qui limite le développement des voies visuelles du cerveau.
 - Les erreurs de réfraction non corrigées et les cataractes sont les principales causes de l'amblyopie. Ces conditions peuvent généralement être corrigées avec des lunettes ou par une chirurgie.
 - L'amblyopie ne peut être traitée qu'en jeune âge, les adultes présentant de l'amblyopie sont atteints d'une déficience visuelle permanente.
 - La déficience visuelle monoculaire est plus importante chez les enfants que les adultes en raison du nombre d'années à vivre et des probabilités plus élevées de développer un problème avec l'autre œil (l'œil de « rechange »).
- La déficience visuelle affecte l'apprentissage et la participation d'un enfant en milieu scolaire et au sein de sa communauté. Il nuit à l'éducation de l'enfant et compromet ses possibilités futures d'emploi.
- Les traitements de la cécité et des déficiences visuelles nécessitent plus de soins et d'attention chez les enfants que chez les adultes. Cela s'explique en raison des probabilités plus élevées chez les enfants de:
 - Développer des complications à la suite du traitement (dont l'amblyopie)
 - Une faible coopération du patient quant aux exigences du traitement.
- L'élimination de la cécité chez les enfants représente un sérieux défi en raison des obstacles suivants:
 - Un manque de sensibilisation auprès des parents et des communautés quant aux façons d'éviter certaines maladies oculaires.
 - Un manque de connaissances quant au fait que la vision d'un enfant atteint de cécité peut être améliorée.
 - Accès difficile aux soins de santé oculaires: coûts, distance, ressources limitées, manque de sensibilisation.
 - Une pénurie de professionnels des soins oculaires formés pour détecter, diagnostiquer et gérer les problèmes oculaires chez les enfants.

OBSTACLES À LA PRÉVENTION ET AUX TRAITEMENTS

Même lorsque les services de soins oculaires sont disponibles, il existe de nombreuses raisons pour lesquelles ils ne sont pas utilisés. Ces raisons peuvent être pratiques, sociales, financières, ou liées à des facteurs psychologiques.

ACCESSIBILITÉ ET DISPONIBILITÉ	Les services de soins oculaires peuvent ne pas être disponibles dans certaines régions ou le nombre de professionnels des soins oculaires peut être faible. Dans le cas où les services offerts sont éloignés, un problème d'accessibilité ou de disponibilité peut se poser. Ces problèmes sont fréquents en zones rurales ou éloignées.
ACCEPTABILITÉ	Les différentes communautés s'attendent et requièrent différents services de soins. Les services offerts doivent être en mesure de rencontrer les besoins des communautés desservies.
COÛTS	Les services de soins oculaires peuvent s'avérer trop chers pour certaines populations. Il faut inclure les coûts suivants dans le coût total des services: <ul style="list-style-type: none"> – Examen de la vue – Traitement (incluant des lunettes) – Déplacement Perte financière encourue pour se rendre au rendez-vous.
SENSIBILISATION	Les gens ne savent parfois pas qu'il existe un traitement pour leur condition, ou ont peur de ce traitement. Certaines personnes acceptent leur faible vision comme une conséquence normale de la vie qui ne peut être changée. Cela est particulièrement fréquent chez les personnes âgées qui attribuent leur faible vision aux conséquences normales de l'âge.
SEXE ET ÂGE	À l'échelle mondiale, plus de femmes que d'hommes sont atteintes de cécité, mais un pourcentage plus faible d'entre elles ont accès à un traitement. Aussi, les gens plus âgés sont plus à risque d'être atteints de cécité et ont généralement de la difficulté à accéder à des services de santé. Les raisons de ces inégalités basées sur l'âge et le sexe reposent généralement sur les besoins du noyau familial et les inégalités sociales et culturelles entretenues par la communauté.
CONDITIONS SOCIO-ÉCONOMIQUES	La plupart des causes de la déficience visuelle évitable sont directement liées à la pauvreté: malnutrition, accès à de l'eau potable et à des conditions sanitaires de qualité, niveau d'éducation et accès à des soins de santé. Inversement, la déficience visuelle augmente également le risque d'être pauvre.

COÛTS ET FARDEAU PUBLIC DE LA CÉCITÉ ET DE LA DÉFICIENCE VISUELLE

- La déficience visuelle est la première cause d'un handicap à travers le monde. Elle affecte les gens:
 - Physiquement (incapacité de se déplacer de façon autonome)
 - Sur le plan fonctionnel (incapacité de travailler, étudier ou conduire)
 - Socialement (contacts sociaux et relations limités)
 - Psychologiquement (niveau plus élevé de frustration, tristesse et isolement).
- En Australie, il a été démontré que la déficience visuelle:
 - Double le risque de tomber (2x)
 - Triple le risque dépression (3x)
 - Augmente le risque de fracture de la hanche par un facteur de 4 à 8 fois
 - Double le risque de mourir.
- Les coûts mondiaux de la cécité et de la basse vision étaient estimés à 42 milliards de dollars (US) en 2000. À moins que la prévalence de la cécité et de la basse vision ne soit réduite, ces coûts devraient grimper à 110 milliards d'ici 2020.
- Les coûts pour éliminer la cécité et la déficience visuelle évitables sont sensiblement moins élevés que ce qu'il en coûte aux communautés et aux pays de supporter ces conditions.
 - Pour chaque dollar (US) investi en soins oculaires ou en prévention de la perte de la vision, 5 \$ (US) sont retournés à la communauté.
- De nombreuses interventions en santé oculaire sont simples et réalisées à un rapport coût-efficacité intéressant. Les pays en voie de développement aussi bien que les pays développés ne peuvent se permettre des pertes de vision évitables.

VISION 2020 : LE DROIT À LA VUE

- Le but de *VISION 2020* est le suivant:



***VISION 2020* a pour objectif d'éliminer les principales causes de la cécité évitable d'ici l'an 2020, afin de redonner à tous le droit à la vue.**

- VISION 2020* fut créé conjointement en 1999 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Agence internationale pour la prévention de la cécité (IAPB).
- VISION 2020* vise à:
 - Fournir du support technique et à participer à l'effort de sensibilisation à l'échelle mondiale quant à la prévention de la cécité évitable.
 - Travailler de pair avec les ministères de la Santé, associations professionnelles, organisations non gouvernementales (ONG) et groupes de la société civile afin de créer et d'introduire des programmes de soins oculaires dans tous les pays.
- VISION 2020* repose sur une stratégie en trois points:
 - Lutte contre les maladies
 - Développement de ressources humaines (formation et sensibilisation)
 - Développement d'infrastructure (installations, technologies, financement).



Figure 28.4: Le concept *VISION 2020* (Source: *VISION 2020*)

- Les principes qui guident la démarche de *VISION 2020* sont:
 - Intégration dans les systèmes de soins déjà existants
 - Approche durable en termes de financement et de ressources
 - Services et soins équitables et offerts à tous, pas seulement aux plus fortunés
 - De hauts standards d'excellence quant aux soins prodigués.
- Plus de 45 millions d'individus sont atteints de cécité à l'heure actuelle. Sans intervention, ce nombre pourrait grimper à 76 millions d'ici l'an 2020.
 - Si l'initiative *VISION 2020* se révèle un succès, le nombre d'individus atteints de cécité pourrait être limité à 24 millions en l'an 2020.

VISION 2020: LE DROIT À LA VUE (cont.)

LES PRIORITÉS DE VISION 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Cataractes • Erreurs de réfraction • Basse vision • Trachome • Cécité chez les enfants • Onchocercose • Glaucome • Rétinopathie diabétique • Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)
SECTEURS D'INTERVENTIONS DE VISION 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Accroître la sensibilisation quant à la cécité comme un problème majeur de santé publique <ul style="list-style-type: none"> – Sensibilisation auprès des gouvernements, communautés et individus. – Éducation sur les façons de prévenir et de traiter les causes de la cécité – Support des activités de prévention de la cécité. • Créer des infrastructures afin de gérer le problème <ul style="list-style-type: none"> – Assurer la disponibilité des services de soins oculaires, tout particulièrement au sein des zones défavorisées. – Développement des technologies appropriées quant à l'équipement chirurgical, aux soins oculaires, à la production local de médicaments, de lunettes et d'aides visuelles. • Formation de professionnels des soins oculaires <ul style="list-style-type: none"> – Améliorer la qualité de la formation des professionnels en soins oculaires – Procéder à des dépistages visuels de pair avec les communautés – Référer les patients ayant besoin de soins oculaires approfondis – Former des professionnels en mesure d'identifier, de diagnostiquer et de gérer des conditions oculaires – Procéder à des réfractions et prescrire des aides visuelles en basse vision – Offrir de la formation spécialisée dans la gestion de la cécité chez les enfants. • Mettre en œuvre des programmes spécifiques pour contrôler les principales causes de la cécité <i>Exemples:</i> <ul style="list-style-type: none"> – Initiative mondiale de la vitamine A → visait à éliminer les carences en vitamine A avant l'an 2010. – Initiative contre la rougeole → visait à réduire le nombre de décès liés à la rougeole avant l'an 2010.

LES ERREURS DE RÉFRACTION

- L'OMS a récemment reconnu les erreurs de réfraction non corrigées comme une cause importante de la cécité et de la déficience visuelle. Cela s'explique par le fait que la définition traditionnelle de la cécité fut jadis basée sur la meilleure AV corrigée plutôt que sur l'AV à l'arrivée.
- Lors de la journée mondiale de la vue en 2006, l'OMS révélait ses nouveaux estimés quant à la cécité et la déficience visuelle:
 - On estime à 153 millions le nombre de cas de déficience visuelle (présentant une AV < 6/18 dans le meilleur œil) qui découle d'erreurs de réfraction pour la vision de loin.
→ De ce nombre, 8 millions sont atteints de cécité (AV à l'arrivée < 3/60 dans le meilleur œil)
 - À l'échelle mondiale, environ 45 millions d'adultes en âge de travailler et 13 millions d'enfants sont touchés par des erreurs de réfraction non corrigées.
- Ces données de l'OMS n'incluent pas les gens dont la déficience visuelle découle de la presbytie non corrigée, estimés à 517 millions d'individus âgés de plus de 45 ans.
- Nous savons aujourd'hui que les erreurs de réfraction non corrigées ou sous-corrigées:
 - Sont une cause importante de la cécité et représentent la principale cause de la déficience visuelle dans le monde.
 - Affectent la population indépendamment du sexe, du groupe d'âge ou de l'appartenance ethnique.
 - Peuvent entraîner une dégradation des perspectives quant à l'éducation et l'emploi, une productivité affaiblie et une qualité de vie moindre.
 - Nécessitent un traitement simple à un rapport coût-efficacité avantageux. Dans la plupart des cas, un examen de la vue et une paire de lunettes permettent de solutionner le problème.
 - Sont la cause de déficience visuelle la plus facile à traiter.
- Il est donc tragique que des millions de personnes soient atteints de déficience visuelle simplement parce qu'ils ne peuvent accéder à des soins et services oculaires de bases ou à des lunettes.

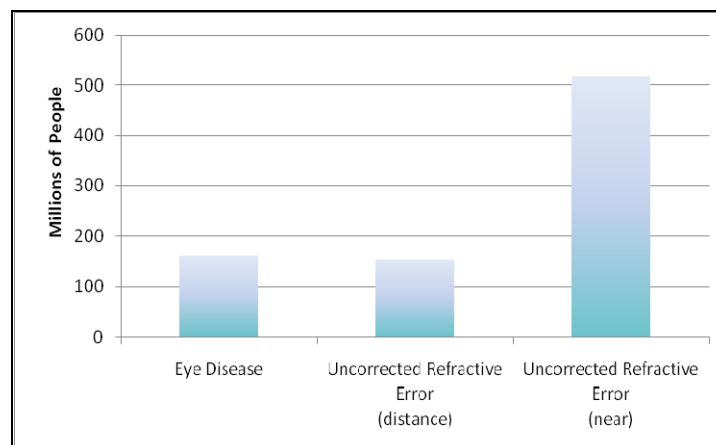


Figure 28.5: Individus affectés par la cécité ou la déficience visuelle en raison d'une maladie oculaire ou d'une erreur de réfraction non corrigée (à l'échelle mondiale).

ÉLIMINATION DE LA DÉFICIENCE VISUELLE CAUSÉE PAR DES ERREURS DE RÉFRACTION

- L'accès à une paire de lunettes appropriée permettrait de diminuer d'environ 25% les cas de cécité et d'environ 50% ceux de déficience visuelle.
- L'élimination des erreurs de réfraction non corrigées nécessite:
 - Des professionnels de la vision formés pouvant offrir les services requis
 - Des infrastructures (clinique de réfraction avec examen de l'œil, équipement)
 - Des lunettes de qualité à un prix abordable
 - De la sensibilisation (une communauté informée et du support du gouvernement).

**Professionnel de la vision + infrastructures + lunettes abordables + sensibilisation
= DES GENS QUI VOIENT**

PROFESSIONNELS DE LA VISION

L'élimination des erreurs de réfraction nécessite des professionnels de la vision et l'accès à des lunettes correctrices.

La plupart des professionnels de la vision vivent et travaillent dans les pays développés et sont concentrés en milieu urbain. On retrouve très peu de ces professionnels dans les pays en voie de développement.



Les pays devraient viser d'avoir au moins un réfractonniste par 100,000 habitants en 2010 et d'augmenter ce nombre à 1 par 50,000 habitants d'ici 2020.

Les professionnels de la vision devraient être formés pour offrir un ou plus des services suivants:

- Dépistage de la déficience visuelle liée à des erreurs de réfraction
- Réfraction sphérique
- Réfraction sphéro-cylindrique (pour l'astigmatisme)
- Prescrire, délivrer et distribuer des lunettes
- Reconnaître les maladies qui peuvent causer la cécité
- Référer les patients pour des soins plus approfondis si nécessaire
- Faire la promotion de la santé oculaire



Du personnel formé de niveau intermédiaire est en mesure de diagnostiquer et de gérer les erreurs de réfraction non corrigées.

Cela signifie que le personnel formé pour corriger les erreurs de réfraction peut rencontrer 70 % des besoins de la communauté.

Un professionnel formé uniquement pour le travail de réfraction doit également savoir quand référer un patient pour de plus amples tests ou traitements. Un patient qui présente une maladie oculaire devrait être traité pour celle-ci en priorité avant de recevoir des lunettes. Dans la mesure du possible, les professionnels de la vision devraient suivre des activités de formation continue afin de maintenir leurs connaissances à jour et d'en apprendre sur les nouvelles techniques, procédures et technologies disponibles sur le marché.

ÉLIMINATION DE LA DÉFICIENCE VISUELLE CAUSÉE PAR DES ERREURS DE RÉFRACTION (cont.)

INFRASTRUCTURES

Un professionnel de la vision nécessite un minimum d'infrastructure pour être en mesure d'exercer sa pratique:

- Une clinique ou un établissement qui convienne à des examens de la vue et respecte le droit à la vie privée du patient
- L'accès à du matériel de réfraction et de distribution
- Un stock de lunettes de qualité
- Un endroit où référer les cas nécessitant des soins spécialisés
- Des procédures standards de base afin de s'assurer que la clinique fonctionne efficacement.



Figure 28.6: Mesure de l'acuité visuelle dans une clinique de réfraction

STOCK DE LUNETTES

L'élimination de la déficience visuelle liée aux erreurs de réfraction nécessite d'avoir accès à des lunettes neuves abordables et de qualité.

Dans certaines régions du monde, il arrive que les lunettes requises ne soient pas disponibles ou très coûteuses.

Trois types de lunettes peuvent être prescrits dépendant de la situation:

- Lunettes sans ordonnance
- Lunettes sur mesure
- Réutilisation de lunettes données (non recommandées).

Lunettes sans ordonnance

- Produites en série
 - Bon marché (faible coût)
 - Qualité variable (un soin particulier doit être apporté afin de s'assurer de la qualité des lunettes distribuées)
- Pratiques (le patient peut recevoir des lunettes immédiatement après la réfraction)
- Offrent de la correction sphérique (positive ou négative) de la même puissance pour les deux yeux
 - Permettent d'offrir une bonne vision à 75 % des gens avec des erreurs de réfraction de loin et à la plupart des gens atteints de presbytie
 - Ne conviennent pas aux patients avec de fortes erreurs de réfraction ou atteints d'anisométrie ou d'astigmatisme.

ÉLIMINATION DE LA DÉFICIENCE VISUELLE CAUSÉE PAR DES ERREURS DE RÉFRACTION (cont.)

STOCK DE LUNETTES (cont.)

Lunettes sur mesure

- Fabriquées dans un atelier optique par du personnel formé pour tailler et ajuster des lentilles à l'intérieur de montures
- Corrigent toutes les erreurs de réfraction
- Offrent davantage d'options de correction
 - Permet de choisir des lentilles qui conviennent mieux aux besoins du patient (ex. lentilles bifocales ou teintées)
 - Offre un large éventail de montures
- Renforce l'établissement d'un système durable d'accès à des lunettes
 - Peut générer des revenus via les services de réfraction.



Figure 28.7: Taille d'une lentille dans un atelier optique

Réutilisation de lunettes données

- Peu rentable
- Difficulté à faire correspondre les lentilles et les montures aux erreurs de réfraction et à la forme du visage des patients.
- Problème au niveau du contrôle de la qualité des montures et des lentilles → la majorité des dons sont inutilisables
- Repose sur des dons constants en provenance des autres pays (approche non durable)
- L'utilisation de ces lunettes est déconseillée.



Les lunettes recyclées peuvent être vues comme des dents: elles sont spécialement conçues pour une personne et peuvent difficilement être réutilisées par une autre.

Il est difficile de trouver deux patients avec la même erreur de réfraction qui nécessite la même prescription et la même taille de lunettes.

ÉLIMINATION DE LA DÉFICIENCE VISUELLE CAUSÉE PAR DES ERREURS DE RÉFRACTION (cont.)

SENSIBILISATION

Les décideurs et acteurs du système de santé sous-estiment fréquemment l'impact des erreurs de réfraction non corrigées au sein de la communauté. C'est pour cette raison que la sensibilisation est si importante. Les gens ont besoin d'être informés quant aux problèmes associés aux erreurs de réfraction et aux traitements qui y sont associés.

La sensibilisation sur la question des erreurs de réfraction devrait porter sur les éléments suivants:

- Accroître la sensibilisation sur la cécité et la déficience visuelle liées aux erreurs de réfraction
- Mobiliser les ressources pour corriger les problèmes liés aux erreurs de réfraction
- Améliorer la qualité des services et soins en santé oculaire
- Promouvoir l'initiative VISION 2020.

Ces activités de sensibilisation devraient s'adresser aux groupes suivants:

- Groupes à risque et leurs communautés
- Responsables gouvernementaux de services de la santé
- Professionnels de la vision
- Sociétés qui œuvrent dans l'industrie de l'œil et des soins de la vision
- Organisations mondiales à but non-lucratif
- Organismes et communautés de donateurs

Sensibilisation de la communauté:

- Il importe d'impliquer les communautés locales et de les éduquer quant aux questions des soins oculaires.
- Des services oculaires peuvent être boudés ou peu utilisés par une population s'ils ne reçoivent pas une reconnaissance favorable de la part de la communauté.
- N'hésitez pas à discuter avec les responsables de la communauté, parents et professeurs afin de déterminer quels sont les besoins d'une population donnée.
- Il faut éduquer la communauté quant à l'importance des soins de la vision et aux problèmes qui peuvent être évités ou traités.

VOUS FAITES PARTIE DE LA SOLUTION

- La vision de nombreuses personnes atteintes de cécité ou de déficience visuelle pourrait être améliorée simplement par la prescription de lunettes appropriées.
- Les raisons pour lesquelles de nombreux individus vivent avec des erreurs de réfraction non corrigées:
 - Prestation inadéquate de services → insuffisance de services oculaires
 - Ressources humaines inadéquates → insuffisance de professionnels formés
 - Technologie abordable limitée → méthodes d'examen coûteuses
 - Équipement inadéquat → équipement ne convenant pas à la réfraction et à la distribution de lunettes)
 - Infrastructures inadéquates → absence de clinique ou de centre de la vision ou incapacité de ceux-ci à fournir des examens de la vue et des lunettes.
 - Piètre niveau de sensibilisation de la communauté → les membres de la communauté ne connaissent pas les services oculaires offerts et la façon d'y accéder.
- Vous pouvez, vous aussi, faire partie de l'effort mondial pour éliminer la cécité et la déficience visuelle évitables.
- Vous pouvez:
 - Organiser un dépistage visuel à votre école ou au sein de votre communauté pour détecter les problèmes visuels
 - Offrir des services de réfraction aux gens qui présentent des erreurs de réfraction
 - Offrir des lunettes attrayantes confortables et durables
 - Référer des cas de santé oculaire qui peuvent mener à de la cécité ou de la déficience visuelle
 - Sensibiliser les communautés sur les yeux et la santé oculaire
 - Les services disponibles au sein de la communauté
 - À quoi servent ces services
 - Qui devrait utiliser ces services
 - À quelle fréquence ces services devraient être utilisés
 - Comment prévenir certains problèmes de vision ou éviter que ceux-ci ne se détériorent
- Des individus de partout à travers le monde fournissent des services de réfraction, de la correction avec des lunettes et d'autres soins oculaires afin d'atteindre les objectifs de VISION 2020. Vous faites partie de ces individus et de la solution. Ensemble, nous parviendrons à éliminer la cécité et la déficience visuelle évitables d'ici l'an 2020.

TESTEZ VOS CONNAISSANCES

1. Définissez ce qu'est la cécité et la déficience visuelle.

2. a) Quelle est la première cause de la déficience visuelle dans le monde?

b) On estime à combien le nombre d'individus touchés par cette condition (de près et de loin)?

3. Énumérez des obstacles qui empêchent les gens atteints de cécité ou de déficience visuelle de recevoir les traitements appropriés?

4. Quel est l'objectif de *VISION 2020*?

5. Quelles sont les priorités de *VISION 2020*?

6. Expliquez brièvement quels sont les éléments nécessaires à l'élimination de la cécité et de la déficience visuelle liées aux erreurs de réfraction.
