

## Vices de réfraction non corrigés : la plus importante cause de perte visuelle, mais la plus facile à éviter

### ÉDITORIAL



#### Brien A Holden

Directeur exécutif, International Centre for Eyecare Education ; Directeur, Groupe de travail de l'OMS sur les vices de réfraction ; Professeur titulaire de la chaire Scientia, University of New South Wales, Sydney NSW 2052, Australie.

Vers la fin des années 1990, deux articles provenant de pays très différents, l'Australie et l'Inde, ont souligné que les vices de réfraction non corrigés étaient une cause importante de cécité et représentaient la principale cause de déficience visuelle<sup>1,2</sup>. Depuis lors, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'Agence internationale de prévention de la cécité (IAPB) ont travaillé d'arrache-pied, séparément et conjointement au travers de leur initiative VISION 2020 : le Droit à la Vue, pour mettre les vices de réfraction non corrigés à l'ordre du jour dans la lutte contre la cécité et pour développer des stratégies permettant d'éliminer cette cause de perte visuelle, qui est la plus simple à éviter. Des organisations de développement non gouvernementales (ONG) se sont associées à leurs efforts, organisations possédant déjà une expertise



Examen de la  
réfraction  
oculaire.  
TIMOR-LESTE

A. Palagyi

ou des programmes établis dans ce domaine, comme l'*International Centre for Eyecare Education* (Centre international pour l'éducation en santé oculaire ou ICEE), Sightsavers International (SSI), Christian Blind Mission (CBM), Hellen Keller International (HKI) et le Conseil mondial de l'optométrie (*World*

*Council of Optometry* ou WCO).

L'OMS a révélé l'ampleur du problème lors de la Journée mondiale de la Vue, le 12 octobre 2006, en communiquant ses résultats sur la prévalence des vices de réfraction non corrigés : 153 millions de

*Suite de l'éditorial à la page 2* ➤

### DANS CE NUMÉRO

#### ÉDITORIAL

- 1 **Vices de réfraction non corrigés : la plus importante cause de perte visuelle, mais la plus facile à éviter**  
Brien A Holden

#### ARTICLES

- 4 **Presbytie : prévalence, impact et interventions**  
Illesh Patel et Sheila K West
- 6 **Mise en place de services pour la prise en charge des amétropies : centres de soins oculaires primaires et missions de stratégie avancée**  
Kovin Naidoo et Dhivya Ravilla

#### 9 Stratégie avancée et amétropies

Kovin Naidoo, Dhivya Ravilla ; Ferdinand Ama

#### 10 Comment se procurer des lunettes acceptables

Reshma Dabideen, Hasan Minto et Kovin Naidoo

#### 11 Le point de vue du consommateur : comment la communauté perçoit les amétropies

Sumrana Yasmin et Hasan Minto

#### 12 Services de prise en charge des amétropies : former du personnel pour répondre aux besoins

Hannah Faal

#### 15 Aides visuelles pour l'enfant

Susanna MY Lee et Joseph CW Cho

#### PÉDAGOGIE

#### 17 Communication

Detlef Prozesky, Sue Stevens et John Hubley

#### FICHES TECHNIQUES

#### 21 Mesure de l'acuité visuelle de loin avec une échelle de Snellen

Sue Stevens

#### 22 Comment empêcher un très jeune enfant de se débattre pendant un examen oculaire

Sue Stevens

#### 23 La biomicroscopie du fond d'œil sans lentilles de contact

Henry Nkumbe et Andy Cassels-Brown

#### 24 ANNONCES & RESSOURCES





#### Rédactrice en chef

Elmien Wolvaardt Ellison

#### Comité de rédaction

Dr Nick Astbury  
Professeur Allen Foster  
Dr Clare Gilbert  
Dr Murray McGavin  
Dr Ian Murdoch  
Dr Daksha Patel  
Dr Richard Wormald  
Dr David Yorston

#### Conseillers

Dr Liz Barnett (Enseignement et Apprentissage)  
Catherine Cross (Infrastructure et Technologie)  
Sue Stevens (Soins oculaires)

#### Rédactrice-consultante pour l'édition française

Dr Paddy Ricard

#### Consultants pour l'édition française

Dr AD Négrel  
Dr Joseph Oye  
Marcia Zondervan

#### Traduction

Dr Paddy Ricard

#### Assistante de rédaction Anita Shah

**Maquette** Lance Bellers  
**Impression** Newman Thomson  
**Publication en ligne** Sally Parsley

#### Correspondance et inscriptions pour les francophones

Revue de Santé Oculaire Communautaire,  
International Centre for Eye Health,  
London School of Hygiene and Tropical Medicine,  
Keppel Street, London WC1E 7HT, Royaume-Uni.  
Courriel : [Paddy.Ricard@Lshhtm.ac.uk](mailto:Paddy.Ricard@Lshhtm.ac.uk)

La Revue de Santé Oculaire Communautaire est  
publiée deux fois par an et **envoyée gratuitement  
aux abonnés des pays en développement.**

Merci de bien vouloir faire parvenir votre nom, votre  
profession et votre adresse postale à la Revue de  
Santé Oculaire Communautaire, à l'adresse ci-dessus.

#### Site Internet

Les anciens numéros de la Revue sont disponibles  
sur le site :

[www.cehjournal.org/french](http://www.cehjournal.org/french)

Le contenu peut être téléchargé sous format HTML  
ou sous format PDF.

© International Centre for Eye Health, London, UK. Les articles  
peuvent être photocopiés, reproduits ou traduits, à condition de  
ne pas être utilisés à des fins commerciales ou d'enrichissement  
personnel. Merci de bien vouloir citer l(e)s auteur(s) ainsi que la  
Revue de Santé Oculaire Communautaire.

ISSN 1993-7210

Cette revue est produite en collaboration avec l'Organisation  
mondiale de la Santé. Les auteurs sont seuls responsables de leurs  
articles et le contenu ne reflète pas nécessairement la politique de  
l'Organisation mondiale de la Santé. L'Organisation mondiale de  
la Santé ne peut se porter garante de l'exactitude des informations  
contenues dans cette publication et ne peut en aucun cas être  
tenue responsable des dommages éventuels résultant de son  
utilisation. La mention des produits de certaines compagnies ou  
certains fabricants n'implique pas que ceux-ci soient agréés par  
l'Organisation mondiale de la Santé ou que celle-ci recommande  
leur utilisation plutôt que celle d'autres produits de même nature qui  
ne sont pas cités dans cette revue.

## ÉDITORIAL Suite

personnes dans le monde sont aveugles ou  
malvoyantes en raison de vices de réfraction  
non corrigés affectant leur vision de loin.

La directrice générale adjointe de l'OMS, le  
docteur Catherine Le Gales-Camus, a  
remarqué au sujet de l'importance des vices  
de réfraction non corrigés : « Ces résultats  
révèlent l'énormité du problème. Nous ne  
pouvons plus ignorer cette forme courante de  
déficience visuelle et il nous  
faut agir de toute urgence ». Elle a également souligné le  
lien entre les vices de réfraction non corrigés et la  
pauvreté : « Parce qu'ils  
n'ont pas accès à une  
correction optique appro-  
priée, des millions d'enfants  
ne peuvent profiter des  
opportunités éducatives qui  
s'offrent à eux et des adultes  
ne peuvent mener une vie  
professionnelle productive ; ceci a des  
conséquences sociales et économiques  
graves. Parce qu'ils ne voient pas bien, ces  
individus et ces familles se trouvent pris dans  
un engrenage de pauvreté croissante »<sup>3</sup>.

En ajoutant les nombres de personnes  
aveugles et malvoyantes en raison de vices de  
réfraction non corrigés au nombre d'individus  
dont la cécité ou la déficience visuelle sont  
dus à des affections oculaires, on a pratique-  
ment doublé les chiffres du fardeau mondial  
de la cécité et de la déficience visuelle  
(Tableau 1).

Parmi les cas de cécité et de déficience  
visuelle **dus à des maladies oculaires**, il est  
important de pouvoir faire la distinction entre  
perte visuelle permanente et perte visuelle  
traitable ; toutefois, nous ne disposons pas  
encore de données ou d'analyses faisant  
autorité sur ce sujet. En attendant, et à des  
fins de planification, il est important de tenter  
d'estimer l'importance de chaque catégorie.  
Comme le montre le Tableau 1, les estima-  
tions sont les suivantes :

## “Nous ne pouvons plus ignorer les vices de réfraction et il nous faut agir de toute urgence”

- 7 millions de personnes sont totalement  
aveugles, sans perception lumineuse
- 30 millions sont aveugles, avec une vision  
allant de la perception lumineuse à <1/20  
dans le meilleur œil ; la moitié de ces cas  
seraient susceptibles d'être traités  
(cataracte, par ex.)
- 124 millions de personnes présentent une  
déficience visuelle (vision < 3/10 dans le

meilleur œil) ; environ la  
moitié de ces cas seraient  
susceptibles d'être traités,  
tandis que le reste d'entre  
eux présenteraient une  
déficience visuelle perma-  
nente (basse vision, par ex.).

Concernant les **vices de  
réfraction non corrigés**  
et les nouveaux chiffres  
publiés par l'OMS, on  
estime que parmi les

153 millions de personnes qui présentent une  
cécité ou une déficience visuelle due à des  
vices de réfraction non corrigés affectant leur  
vision **de loin** :

- 8 millions sont aveugles
- 145 millions présentent une déficience  
significative de leur vision de loin.

À ces 153 millions de personnes que nous  
venons d'évoquer, il faut ajouter les centaines  
de millions d'individus qui présentent une  
déficience grave de leur vision **de près** (vision  
de près équivalente à <3/10 dans le meilleur  
œil) due à une presbytie non corrigée.

L'OMS n'a pas encore publié de données  
définitives sur la presbytie non corrigée dans le  
monde, mais on peut toutefois tenter d'estimer  
l'ampleur et la gravité du problème. Par exemple,  
certains articles publiés sur la presbytie non  
corrigée en Afrique<sup>4</sup> et en Asie<sup>5</sup> montrent que,  
dans certains pays, jusqu'à 94 % de  
personnes souffrant de presbytie ne bénéficient  
d'aucune correction optique. Il se peut que le  
nombre de personnes ne pouvant bénéficier



Dépistage des vices de réfraction  
dans la communauté dans le  
Kwazulu-Natal. AFRIQUE DU SUD

Jeeva Rajgopal

**Tableau 1. Estimation du nombre de personnes aveugles ou malvoyantes (y compris à cause de la presbytie)**

		Nombre de personnes (millions)		
		Perte visuelle permanente	Perte visuelle traitable	Total
<b>Perte visuelle due à une affection oculaire</b>				
Aveugle	Aucune perception lumineuse	7	–	7
Aveugle	Vision allant de <1/20 à perception lumineuse dans le meilleur œil	15	15	30
Malvoyant(e)	Vision allant de <3/10 à 1/20 dans le meilleur œil	62	62	124
<b>Total partiel</b>		<b>84</b>	<b>77</b>	<b>161<sup>b</sup></b>
<b>Perte visuelle due à des vices de réfraction affectant la vision de loin</b>				
Aveugle	Vision allant de <1/20 à perception lumineuse dans le meilleur œil	–	8	8
Malvoyant(e)	Vision allant de <3/10 à 1/20 dans le meilleur œil	–	145	145
<b>Total partiel</b>		<b>–</b>	<b>153</b>	<b>153<sup>a</sup></b>
<b>Perte visuelle due à des vices de réfraction affectant la vision de près</b>				
Malvoyant(e)	Vision de près équivalente à <3/10 dans le meilleur œil	–	>150	>150 <sup>b</sup>
<b>Total partiel</b>		<b>–</b>	<b>&gt;150</b>	<b>&gt;150<sup>b</sup></b>
<b>Total</b>		<b>84</b>	<b>&gt;380</b>	<b>&gt;464<sup>b</sup></b>

a Chiffres fournis par l'OMS

b Il est possible que le nombre de personnes presbytes n'ayant pas accès à des lunettes s'élève à plus de 500 millions

d'un examen ophtalmologique et de verres de correction soit bien supérieur à 500 millions<sup>6</sup>. Pour le moment, l'ICEE estime à 150 millions, au bas mot, le nombre de personnes souffrant d'une déficience grave de leur vision de près due à une presbytie non corrigée.

Les vices de réfraction non corrigés sont sources de difficultés visuelles graves chez l'enfant qui essaie d'apprendre à l'école comme chez l'adulte qui veut travailler. Ce problème urgent et inacceptable dans le monde d'aujourd'hui est l'une des raisons pour lesquelles l'ICEE a organisé le premier Congrès mondial sur les vices de réfraction (*World Congress on Refractive Error ou WCRE*), qui s'est réuni à Durban, en Afrique du Sud, en mars 2007. Ce congrès a abouti à la « Déclaration de Durban », à laquelle ont souscrit les 650 congressistes<sup>7</sup> :

« Nous appelons les gouvernements, les organismes professionnels, les fabricants, les distributeurs, les organisations internationales et la société civile à :

- faire des services de réfraction une priorité
- soutenir le développement et le déploiement de ressources humaines, d'infrastructures et de technologies appropriées, afin de fournir des services de réfraction dans le secteur public
- rationaliser les barrières douanières, les taxes, et les impôts auxquels sont assujettis les lunettes, l'équipement nécessaire pour la réfraction et l'équipement de l'industrie de l'optique
- soutenir et faciliter le travail des organisations qui œuvrent à l'élimination de la cécité évitable ».

Il est devenu essentiel de planifier et de financer une solution au problème des vices de réfraction non corrigés. Le monde doit

faire tous les efforts possibles pour atteindre les objectifs de VISION 2020 : le Droit à la Vue et éliminer les vices de réfraction non corrigés dans les 13 prochaines années. Est-ce beaucoup demander ? Pas vraiment. En se basant sur ses propres données pour l'Afrique, le Timor-Leste et le Sri Lanka, ainsi que sur des données du *LV Prasad Eye Institute* en Inde, l'ICEE a estimé qu'il faudrait 1,5 milliard de dollars US pour permettre à 300 millions de personnes d'avoir accès à un examen oculaire pratiqué par du personnel local formé en ophtalmologie et pour que ces personnes puissent disposer des lunettes dont elles ont besoin.

Un milliard et demi de dollars pour restaurer la vue de 300 millions de personnes d'ici 2020, ce n'est pas cher payé si l'on songe que l'on éliminerait ainsi la perte directe d'opportunités et de productivité qu'entraînent les vices de réfraction non corrigés. Les bénéfices ne s'arrêteraient pas là, car on éliminerait également les coûts indirects entraînés par l'inclusion non nécessaire d'enfants souffrant de vices de réfraction non corrigés dans des programmes pour les aveugles, par l'échec scolaire évitable des enfants souffrant de myopie non corrigée et par la prise en charge (par la société et la communauté) des personnes âgées souffrant inutilement de cécité ou de déficience visuelle. Au total, les économies réalisées s'élèveraient à plusieurs dizaines de milliards de dollars US.

*Optometry Giving Sight* est une initiative conjointe de l'IAPB, du WCO et de l'ICEE ; elle encourage les professionnels de l'optométrie et leurs patients partout dans le monde à verser des dons pour financer une part importante de ce que coûterait « rendre la vue ». À ce jour, cette initiative a été lancée avec succès dans cinq pays.

Les engagements nécessaires pour atteindre l'objectif ultime de VISION 2020 : le Droit à la Vue pour ceux qui souffrent de vices de réfraction non corrigés, comme le souligne la Déclaration de Durban, comprennent entre autres : quantifier la perte visuelle due à la presbytie non corrigée ; entreprendre les actions de plaidoyer nécessaires, le développement des connaissances et la recherche nécessaires pour offrir les meilleurs services possibles, prenant en compte les besoins culturels de chaque population ; coordonner les actions et coopérer pour développer des réserves de lunettes à des prix abordables et développer l'infrastructure et les ressources humaines nécessaires.

Si nous ne sommes pas capables d'éliminer la cécité et la déficience visuelle en apportant des lunettes à ceux qui en ont cruellement besoin, le monde est dans un bien triste état. Ne serait-ce que pour cette raison, nous devons coopérer, mobiliser nos ressources et faire en sorte d'atteindre notre but – de préférence avant 2020.

#### Références

- 1 Dandona L et al. Burden of moderate visual impairment in an urban population in southern India. *Ophthalmol* 1999;106: 487–504.
- 2 Taylor HR et al. Visual impairment in Australia: distance visual acuity, near vision, and visual field findings of the Melbourne Visual Impairment Project. *Am J Ophthalmol* 1997;123: 328–337.
- 3 WHO press release. Sight test and glasses could dramatically improve the lives of 150 million people with poor vision. Geneva. October 11, 2006.
- 4 Patel I et al. Impact of presbyopia on quality of life in a rural African setting. *Ophthalmol* 2006;113(5): 728–734.
- 5 Bourne RR et al. The Pakistan national blindness and visual impairment survey: research design, eye examination methodology and results of the pilot study. *Ophthalmic Epidemiol* 2005;12(5): 321–33.
- 6 Holden B et al. Vision impairment due to uncorrected presbyopia (en préparation).
- 7 Déclaration de Durban : [www.icee.org/pdf/FINAL\\_FINAL\\_Declaration.pdf](http://www.icee.org/pdf/FINAL_FINAL_Declaration.pdf)