

Presbytie

Norme de soins

Alors que le Rapport mondial sur la vision de 2019 de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) déclare que « le vieillissement est le principal facteur de risque de nombreuses affections oculaires. La prévalence de la presbytie, de la cataracte, du glaucome et de la dégénérescence maculaire liée à l'âge croît fortement au fur et à mesure que l'on vieillit¹ ;

Alors que la population presbyte devrait passer d'environ 2,1 milliards de personnes actuellement² à plus de 4 milliards de personnes en 2050 (environ 40 % de la population mondiale)³ ;

Alors que la prévalence augmente, il est nécessaire de sensibiliser davantage à l'importance de dépistages et de soins oculaires réguliers, de surveiller les affections potentiellement dangereuses pour la vision, telles que décrites ci-dessus, et d'intervenir pour prévenir leur progression ou la perte de la vision ;

Alors que des améliorations doivent être entreprises pour intégrer les services de soins oculaires dans les systèmes de santé, dans la mesure où la disponibilité, l'accessibilité et l'acceptabilité de ces services ont une influence sur les affections oculaires et les déficiences visuelles ;

Alors que la presbytie survient lorsque la réduction physiologiquement normale, liée à l'âge, de l'amplitude de mise au point de l'œil atteint un point tel que, malgré une correction optimale de la vision de loin, la clarté de la vision de près n'est pas suffisante pour répondre aux besoins d'une personne⁴ ;

Alors que l'augmentation de la prévalence de la presbytie a un impact majeur à la fois sur l'expérience des patients et sur les facteurs économiques⁵. Elle affecte divers aspects de la qualité de vie, notamment la qualité de la vision, la productivité au travail, les obligations financières, le bien-être mental, les interactions sociales et la santé physique ;

Alors que l'espérance de vie au sein de la société continue d'augmenter, les personnes d'un certain âge ont un mode de vie plus actif avec davantage d'activités nécessitant l'usage de la vision de près et impliquant l'utilisation d'appareils numériques ;

Alors que le manque de sensibilisation du public à la correction de la presbytie persiste encore de nos jours, malgré l'évolution de la technologie dans tous les aspects de la santé visuelle ;

Alors que seuls 11 % des adultes presbytes se renseignent sur la presbytie auprès de leur ophtalmologiste avant de présenter des symptômes⁶ ;

Alors que les patients souhaitent être informés de la presbytie bien avant les premiers changements de vision, idéalement 5 à 10 ans avant leur apparition. Ils voudraient également savoir quels types de changement vont affecter leur vision et être avertis qu'ils auront besoin de contrôles ophtalmologiques réguliers⁷ ;

Alors qu'il existe de nombreux moyens de compenser la presbytie (lunettes, lentilles de contact, implants intraoculaires, procédures chirurgicales et interventions pharmaceutiques), il est important de préparer la personne à l'avance et d'essayer différentes approches avec elle ; il est peu probable qu'une seule option convienne à tous ses besoins en fonction de son environnement et/ou de son mode de vie, ainsi que de ses différents besoins visuels ;

Par conséquent, le Conseil Mondial d'optométrie, au nom de ses membres, adopte les résolutions suivantes. Le Conseil Mondial d'Optométrie :

1. Définit la norme de soins comme factuelle et composée des trois éléments clés suivants :

- Atténuation - les ophtalmologistes sensibilisent les pré-presbytes, lors d'examens oculaires réguliers, à la presbytie et au vieillissement de l'œil et les encouragent à effectuer des examens de la vue réguliers afin de déterminer les signes et les symptômes, les options de correction et l'importance de l'orientation et de la prise en charge conjointe
- Mesure - les ophtalmologistes évaluent l'état d'un patient au cours d'examens complets et réguliers de la vision et de la santé oculaire, à l'aide de techniques subjectives et objectives
- Gestion - les ophtalmologistes prennent en charge les besoins actuels des patients en compensant la presbytie et le vieillissement de l'œil, en proposant des solutions pertinentes (par exemple, lentilles de contact, lunettes, produits pharmaceutiques, chirurgie) pour répondre aux besoins individuels en matière de vision et de mode de vie, afin d'améliorer la qualité de vie et la santé oculaire aujourd'hui et à l'avenir ; et

2. Conseille aux ophtalmologistes d'intégrer dans leur pratique la norme de soins pour le traitement de la presbytie et le vieillissement de l'œil, qui ne se limite pas à la compensation de la vision mais inclut l'éducation du public ainsi que des discussions précoces et fréquentes expliquant :

- La presbytie, les signes et symptômes à rechercher et les facteurs associés au vieillissement de l'œil
- Les facteurs liés au mode de vie qui peuvent avoir un impact sur la presbytie et le vieillissement de l'œil
- Les mesures correctives qui peuvent être utilisées pour prendre en charge la presbytie et traiter le vieillissement de l'œil
- Comment utiliser, au sein des cabinets médicaux, le matériel pédagogique abordant la question de la presbytie et du vieillissement de l'œil.