

# Les troubles optiques sous la loupe

Vision déformée, photophobie, sensation de voile devant les yeux? Les symptômes oculaires ne sont pas à prendre à la légère. Qu'ils trahissent un léger défaut visuel ou une affection plus grave, il est indispensable de les corriger.

*Les troubles légers de la vue ne sont pas considérés comme des maladies.*



PROPOS RECUEILLIS  
PAR **NADJA FÖRST/ATCNA**

AVEC LE PROFESSEUR  
**FARHAD HAFEZI**, MÉDECIN-CHEF  
DU SERVICE D'OPHTALMOLOGIE  
DES HÔPITAUX UNIVERSITAIRES  
DE GENÈVE (HUG).

Dans notre société vieillissante, les problèmes de vue sont devenus quasiment inévitables. En effet, la vue peut considérablement décliner avec l'âge. Cette altération est d'autant plus importante que la vision est de plus en plus sollicitée. Des interminables heures de travail devant un écran d'ordinateur à la surabondance de textes et d'images à chaque coin de rue, en passant par les soirées TV, les yeux ne se reposent véritablement qu'au moment de dormir. Des situations de fatigue qui mènent à des conséquences majeures pour la fonction oculaire. En outre, dès l'âge de 40 ans, la presbytie s'installe peu à peu. Dès 65 ans, c'est la cataracte qui s'attaque à l'optique. Sans parler des maladies des yeux, souvent insidieuses. Dans ces cas, mieux vaut rétablir rapidement l'équilibre de l'organe de la vue. Retarder le moment de corriger la vision peut s'avérer

dangereux, tout comme l'idée que les efforts exigés des yeux constituent un exercice bénéfique. Consulter un oculiste régulièrement demeure donc la meilleure chose à faire pour assurer leur bon fonctionnement.

## Ces yeux de bigleux

Nous ne sommes pas tous égaux en matière de performance oculaire. Si certains problèmes visuels sont caractéristiques du vieillissement, d'autres anomalies apparaissent dès le plus jeune âge. «Les troubles légers de la vue ne sont pas considérés comme des maladies», explique le professeur Farhad Hafezi, médecin-chef du Service d'ophtalmologie des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). Il s'agit plutôt d'un écart de l'œil. Autrement dit, l'optique et la taille du globe oculaire ne sont pas en accord.» Un myope, par exemple, a un œil légèrement trop long – on parle, bien enten-

du, de dixièmes de millimètre – ce qui conduit à une formation de l'image en avant de la rétine. Ainsi, il voit moins bien de loin que de près. Tout à l'inverse, une personne souffrant d'hypermétropie focalise les objets en arrière de la rétine, ses yeux étant trop petits. Quant à l'astigmatisme, c'est un défaut où les surfaces de la cornée et du cristallin ne sont pas sphériques, mais légèrement aplatis, rendant alors la vision brouillée et étalée.

## Des causes obscures

Quoique très courants, les troubles ophtalmiques peuvent, en général, être aisément corrigés à l'aide de lunettes de vue ou de lentilles de contact. Mais il est encore difficile de s'attaquer à la cause de ces problèmes, car ils ne s'expliquent pas complètement. Par exemple, force est de constater une grande prévalence de la myopie, qui n'a cessé d'augmenter au cours des dernières



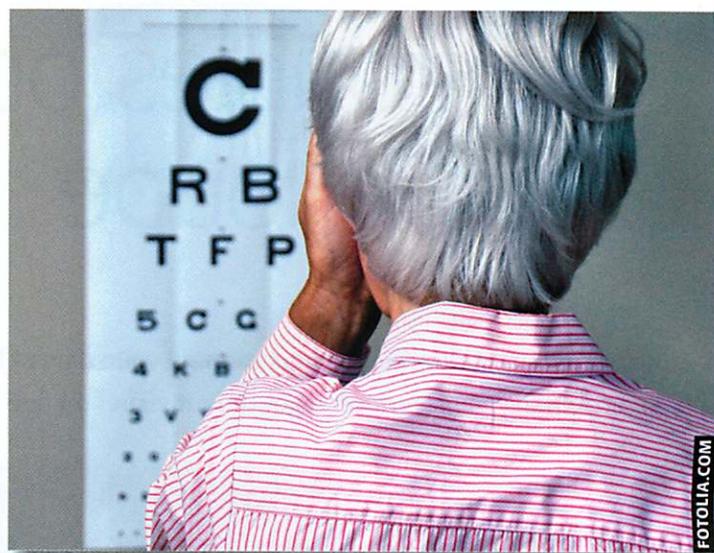
**Nous ne sommes pas tous égaux en matière de vue et les enfants ne sont pas à l'abri de petits ennuis.**

**Brouillard devant les yeux, éblouissements, avec le temps, vient le problème de la cataracte.**

décennies. Ne touchant en Europe qu'entre 10 et 20% de la population, elle concerne par contre près de trois quarts des individus en Asie: «Comme d'autres problèmes optiques, la myopie comporte différents éléments, indique le professeur Hafezi. Il y a des facteurs génétiques, environnementaux, voire comportementaux.» Or, bien que la recherche dans ce domaine progresse, aucun gène spécifique n'a encore été identifié à ce jour.

#### Quand l'œil s'effeuille

Dans les pays industrialisés, trois personnes sur dix sont presbytes (un trouble de la vision qui rend difficile la focalisation de la vision pour lire ou effectuer un travail de près). Avec l'allongement de la durée de vie, la presbytie est en plein essor. On ne parle pas de pathologie, mais d'un processus de vieillissement normal des yeux, en particulier du cristallin. Le temps passant,



cette petite lentille convergente naturelle s'épaissit en accumulant des cellules. Elle perd de sa souplesse. Résultat? La distance minimum à laquelle l'œil voyait net augmente et la vision de près s'en trouve affectée. Ce phéno-

*La cataracte nous touche tous à un moment donné, car c'est une conséquence directe du vieillissement.*

mène apparaît classiquement entre 40 et 45 ans, et évolue rapidement jusqu'à la soixantaine. C'est la raison pour laquelle la puissance des verres correcteurs doit être changée fréquemment. En revanche, dès l'âge de 65 ans, les effets de la presbytie sont à leur apogée. Le trouble ne progresse presque plus par la suite.

#### L'impact de la cataracte

Si les sexagénaires imaginent leurs ennuis oculaires oubliés lors de la stabilisation de la presbytie, ils se fourrent le doigt dans l'œil! En effet, après ce court répit vient le temps de la cataracte. Cette maladie intervenant majoritairement chez les personnes âgées, on parle de forme sénile: «La cataracte nous touche tous à un moment donné, car c'est une conséquence directe du vieillissement», souligne Farhad Hafezi. Comme dans le cas de la presbytie, c'est le cristallin qui est en cause. Des opacités se développent sur ce dernier, empêchant les rayons lumineux de passer, ce qui entraîne une altération de

la vue. Brouillard devant les yeux, éblouissement à la lumière vive, les signes ne trompent pas. Mais bien que l'immense majorité des cataractes apparaisse vers 70 ans, certains facteurs, tels que l'exposition au soleil, peuvent précipiter le déclenchement de cette affection: «Dans les pays méditerranéens, il n'est pas rare de voir une cataracte se déclarer à la cinquantaine», note l'ophtalmologue. Cependant, contrairement aux défauts de la vision, le recours à la chirurgie est nécessaire. En Suisse, entre 25 000 et 30 000 opérations se pratiquent chaque année, ce qui en fait l'une des interventions les plus fréquentes. Par contre, dans les pays en voie de développement où l'argent fait défaut, la cataracte est la première cause de cécité.

#### Le glaucome, un syndrome fantôme

Si les maladies dégénératives s'accroissent avec la vieillesse, certaines pathologies, comme le glaucome, apparaissent bien plus tôt. Perfide, ce mal est susceptible de ne pas se manifester durant de nombreuses années. Il ne s'accompagne d'aucune douleur, ni de manifestation particulière: «Le patient ne remarque rien, jusqu'au moment où son nerf optique est déjà mort d'environ 70%», relève le professeur Hafezi. Cette destruction lente et irréversible des cellules du nerf optique est souvent due à une pression qui comprime et détériore les fibres de la rétine. A terme, elle peut aboutir à la perte totale de la vue. Seul un examen ophtalmique permet de détecter une forme débutante de l'affection et

#### Pour y voir plus clair...

**Amétropie:** Il s'agit d'une anomalie de la réfraction – myopie, hypermétropie et astigmatisme – telle que l'image ne se forme pas sur la rétine ou est déformée.

**Cornée:** Transparente et bombée, cette membrane assimilée, à une lentille, se situe dans la partie antérieure du globe oculaire. Elle assure en grande partie le phénomène de réfraction.

**Cristallin:** Cette deuxième lentille naturelle de l'œil revêt une forme biconvexe, qui se meut sous l'action du muscle ciliaire. Elle se trouve juste derrière l'iris.

**Dioptré:** Surface séparant deux milieux transparents d'indices de réfraction différents. Si la lumière se propage en ligne droite dans l'espace, elle est déviée lorsqu'elle traverse un dioptré.

**Étiologie:** Etude des causes des maladies.

**Iris:** Diaphragme de l'œil percé en son centre par la pupille. Ce muscle fait varier l'ouverture de la pupille afin de modifier la quantité de lumière qui pénètre dans l'œil pour éviter l'aveuglement en plein soleil ou capter le peu de rayons la nuit.

**Réfraction:** La réfraction oculaire résulte de la déviation du trajet lumineux de quatre dioptries: les faces antérieure et postérieure de la cornée et les faces antérieure et postérieure du cristallin. Certains troubles, comme la myopie, altèrent le phénomène de réfraction.

**Rétine:** Cette membrane tapissant le fond de l'œil contient les cellules sensorielles de la vision, sorte de photorécepteurs sensibles à la lumière.

***Retarder le moment de corriger la vision peut s'avérer dangereuse, d'autant plus qu'avec les verres de contact, par exemple, la correction est discrète.***

d'agir tant qu'il en est encore temps. Dès lors, un dépistage systématique devrait être réalisé à partir de la quarantaine. Plus le diagnostic est précoce, plus le traitement sera efficace.

### **Le kératocône: gardons l'œil sur nos bambins**

Trouble moins connu, le kératocône peut se manifester dès le jeune âge. Il se caractérise par une déformation de la cornée, qui prend alors la forme d'un cône: «Il s'agit d'une maladie assez fréquente, dont les enfants et adolescents ne se rendent pas compte, mentionne le professeur Farhad Hafezi. Heureusement, nous sommes en mesure de la détecter sans qu'ils aient besoin de contribuer à l'examen. Et avec une technique chirurgicale au

laser, nous avons un moyen efficace de stopper sa progression.» A l'heure actuelle, les tests d'acuité visuelle peuvent être réalisés à partir de quatre ans. Il convient d'ailleurs de ne pas négliger le contrôle ophtalmologique chez les petits, car les problèmes de vision sont synonymes d'importantes conséquences médicales, mais aussi sociales: difficultés d'apprentissage, retard à l'école, isolement... Demeurez attentifs aux signaux, tels que froncement des sourcils, rapprochement des livres ou d'un écran de télévision. Lorsqu'une pathologie progresse, la vue risque de se détériorer rapidement. Et dans le cas de simples défauts optiques, le port de lunettes permet d'y remédier efficacement. En conclusion, ouvrez l'œil, et le bon!



PUBLIREPORTAGE