



Prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables

Rapport du Secrétariat

1. Selon les dernières estimations (2002) de la charge mondiale des déficiences visuelles, plus de 161 millions de personnes en étaient atteintes, dont 124 millions souffraient de pertes de vision et 37 millions de cécité.¹ Les déficiences visuelles dues à des vices de réfraction n'étant pas comprises dans ces chiffres, les déficiences visuelles sont probablement beaucoup plus répandues dans le monde. L'analyse des données épidémiologiques mondiales relatives à la cécité montre que 75 % des cas seraient évitables.

2. La cécité et les déficiences visuelles graves ont des conséquences non négligeables sur le développement socio-économique des individus et des sociétés. La prévention des déficiences visuelles évitables entraînerait des économies substantielles à long terme en dépenses de santé et dépenses sociales, compte tenu du nombre de personnes qui n'auraient plus besoin de soins médicaux ou d'aide sociale. Le fait que les membres de la famille n'ont plus à s'occuper d'une personne souffrant d'une déficience visuelle est également un facteur d'économie. Des études récentes montrent qu'il existe un lien direct entre le dénuement socio-économique des personnes atteintes de déficiences visuelles (en particulier dans les pays à faible revenu) et leur aptitude à se faire soigner. La spirale socio-économique négative qui en résulte peut être inversée au moyen d'interventions préventives et curatives adaptées et économiques, largement disponibles.

3. Près de 82 % des aveugles sont âgés de 50 ans ou plus. Compte tenu des projections démographiques et de la croissance de la population, l'incidence des maladies chroniques non transmissibles pouvant provoquer des atteintes visuelles devrait augmenter. Les femmes sont sensiblement plus exposées au risque de déficiences visuelles que les hommes, principalement parce qu'elles n'ont pas suffisamment accès aux soins ophtalmologiques dont les hommes sont plus largement bénéficiaires. Les sociétés et les communautés les moins avancées économiquement sont celles qui connaissent la plus forte prévalence de déficiences visuelles.

4. La cataracte, responsable de la moitié de la cécité dans le monde, reste la principale cause de déficiences visuelles dans toutes les régions, malgré les progrès de la chirurgie. Bien que la cataracte ne soit pas évitable, son traitement chirurgical est l'une des interventions les plus rentables en soins de santé. Avec le vieillissement de la population, la part de la cataracte dans la cécité au niveau mondial

¹ Selon les définitions de la *Classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième Révision, deuxième édition*. Organisation mondiale de la Santé, Genève.

devrait augmenter, car les tentatives faites pour maîtriser cette affection cécitante dans les pays à faible et moyen revenus ne sont pas toujours efficaces.

5. Des maladies non transmissibles chroniques telles que le glaucome et la rétinopathie diabétique sont responsables de 12 % et 5 %, respectivement, de la cécité dans le monde. Si les tendances démographiques se poursuivent, ces chiffres vont probablement augmenter. Afin de réduire ou de prévenir l'augmentation de la prévalence de la cécité due à ces deux causes, les méthodes adaptées de dépistage et de traitement médical doivent être évaluées de façon plus approfondie et inscrites parmi les priorités des stratégies nationales de santé.

6. Le trachome et l'onchocercose, deux causes infectieuses majeures de cécité évitables, sont de mieux en mieux maîtrisés grâce à de larges alliances internationales entre l'OMS et d'importants partenaires. Ces collaborations ont été un succès, mais un engagement supplémentaire est maintenant nécessaire pour éliminer les déficiences visuelles entraînées par ces maladies.

7. La cécité de l'enfant, qui a de nombreuses années à vivre avec ce handicap, est un problème grave qui doit faire l'objet d'une attention accrue. Jusqu'à la moitié des cas de cécité de l'enfant sont évitables et pourraient être traités au moyen d'interventions connues, dont l'application réduirait le nombre de sujets touchés, actuellement estimé à 1,4 million.

8. L'initiative mondiale pour l'élimination de la cécité évitable, connue sous le nom de Vision 2020 – le droit à la vue, a été lancée en 1999 par l'OMS, en partenariat avec l'Organisation mondiale contre la Cécité, afin d'éliminer les causes de cécité évitables d'ici 2020 et de stopper et d'inverser la tendance qui, selon les projections, aboutirait à un doublement des déficiences visuelles évitables dans le monde entre 1990 et 2020. Dans la résolution WHA56.26, les Etats Membres étaient instamment invités à s'engager en établissant, au plus tard en 2005, un plan national Vision 2020 et à commencer à mettre en oeuvre ces plans en 2007 au plus tard. Dans la résolution, le Directeur général était également prié de faire rapport à la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé sur l'état d'avancement de l'initiative mondiale.

9. La prévention des déficiences visuelles évitables est basée sur les interventions connues et économiques dont l'efficacité est avérée, en particulier le traitement. Avec la généralisation de médicaments à bas prix, des implants intraoculaires et autres traitements, les interventions ophtalmologiques peuvent être très efficaces et rentables. Aussi les activités de lutte contre la maladie, le renforcement des ressources humaines et l'utilisation de technologies appropriées d'un faible coût visant à améliorer l'accès aux soins de santé ophtalmologiques sont-ils les principaux piliers de l'action de Vision 2020 pour la mise en place de services de soins ophtalmologiques viables, complets et de qualité dans le cadre des systèmes de soins de santé.

10. Pour donner suite à la demande adressée au Directeur général dans la résolution WHA56.26, un Comité de surveillance de l'élimination de la cécité évitable a été créé et a tenu sa première réunion à Genève les 17 et 18 janvier 2006. Le Comité a fait le point de la mise en oeuvre de l'initiative mondiale. Il a noté que, depuis le lancement de Vision 2020, l'OMS et ses partenaires en matière de prévention de la cécité ont apporté un appui technique aux pays qui mettent en place ou renforcent des services ophtalmologiques nationaux, et que les principales cibles de Vision 2020 sont les populations des 150 pays à revenus faible et intermédiaire pour la plupart où les déficiences visuelles constituent un problème de santé publique.

11. Le Comité de surveillance s'est félicité des progrès réalisés dans la mise en oeuvre de l'initiative mondiale que font apparaître les rapports nationaux et régionaux contenant les informations jusqu'à fin 2005. Ces rapports indiquent que 131 Etats Membres (87 % des 150 pays cibles) ont

accueilli des activités de Vision 2020, y compris des évaluations des besoins nationaux, ou y ont participé ; ils ont aussi organisé des ateliers sur la planification de la prévention de la cécité et des séances d'information destinées aux professionnels des soins ophtalmologiques et aux responsables des soins de santé sur la mise en place et l'application d'interventions communautaires en soins ophtalmologiques. En plus de l'appui technique apporté aux Etats Membres, des réunions de haut niveau ont été organisées au cours desquelles 90 ministères de la santé ont approuvé la Déclaration mondiale de soutien de Vision 2020. Quatre-vingt-neuf Etats Membres (60 % des pays cibles) ont créé des comités de coordination nationaux pour Vision 2020 ou pour la prévention de la cécité afin de mettre en place et d'appliquer des plans nationaux Vision 2020. Des plans de lutte contre la cécité ont été formulés dans 65 pays et sont parvenus à différents stades de mise en oeuvre.

12. Le Comité de surveillance a noté que l'engagement pris par les Etats Membres dans la résolution WHA56.26 de mettre en place, en 2005 au plus tard, des plans nationaux Vision 2020 n'avait pas été respecté. La mise sur pied de comités nationaux de coordination et de prévention de la cécité a été sensiblement retardée ; seuls 44 % des Etats Membres ciblés par Vision 2020 appliquent ou se préparent à appliquer des plans nationaux. Le Comité a donc recommandé aux Etats Membres de cibler les efforts sur les activités ci-après afin de mettre intégralement en oeuvre la résolution :

- fournir des **ressources financières** accrues en vue des activités prévues aux niveaux régional et national ;
- donner une importance accrue à Vision 2020 en insistant plus résolument sur sa contribution positive au **développement socio-économique**, plus particulièrement dans les domaines de l'égalité entre les sexes et la réduction des maladies oculaires chroniques liées à l'âge ; établir des liens avec les préoccupations plus générales du développement, par exemple l'atténuation de la pauvreté et les objectifs du Millénaire pour le développement des Nations Unies ; et reconnaître une base plus large de parties prenantes en tenant mieux compte de leurs intérêts spécifiques ;
- réunir davantage de données sur les **maladies cibles** de Vision 2020 pour qu'en assurant des services de soins ophtalmologiques complets intégrés, les besoins de santé oculaire soient bien identifiés et des recommandations formulées afin de concilier qualité et quantité en matière de services ophtalmologiques et d'atténuer l'incidence actuellement sous-estimée pour la santé publique des vices de réfraction non corrigés et des pertes de vision ;
- continuer à améliorer la qualité des **ressources humaines** disponibles en augmentant le nombre des installations de formation et en assurant une répartition plus équilibrée des dispensateurs de soins ophtalmologiques, spécifiquement en augmentant leur nombre dans les zones actuellement sous-desservies (principalement rurales) ;
- faciliter la création de **systèmes de maintenance et d'achat** à grande échelle concernant le matériel de soins ophtalmologiques, les médicaments et les fournitures afin de réduire le coût initial et les retards dans les soins et d'accroître la productivité et leur qualité ;
- renforcer la coordination entre les **partenaires** actuels de Vision 2020 afin d'éviter les doublons et de promouvoir l'intégration des concepts de Vision 2020 dans les plans de santé nationaux.

13. Le Comité de surveillance a reconnu la nécessité d'intensifier l'aide dans certains pays et il a recommandé qu'au cours des trois prochaines années la plupart des activités de Vision 2020 soient ciblées sur les pays ci-après : Arménie, Bangladesh, Cambodge, Djibouti, Dominique, Ethiopie, Fidji,

Guatemala, Guyana, Indonésie, Jamaïque, Madagascar, Mali, Maroc, Mozambique, Nigéria, Pakistan, Pérou, Philippines, République de Moldova, République dominicaine, République-Unie de Tanzanie, Yémen, ainsi que sur des régions ou Etats particuliers de la Chine, de la Fédération de Russie et de l'Inde.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

14. L'Assemblée de la Santé est invitée à examiner le projet de résolution contenu dans la résolution EB117.R4.

= = =