



Note à l'intention des medias/27
16 décembre 2004

LE VIELLISSEMENT DE LA POPULATION ET LE SUCCES DE LA LUTTE CONTRE LES MALADIES INFECTIEUSES CHANGENT LES CARACTERISTIQUES DE LA CECITE

Genève - L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) publie de nouvelles données montrant que le succès de la lutte contre les maladies infectieuses qui rendent aveugle et l'évolution de la population mondiale ont bouleversé les tendances de la cécité dans le monde. Alors qu'il y a dix ans, des maladies infectieuses comme le trachome et l'onchocercose comptaient parmi les premières causes de cécité, les nouveaux chiffres révèlent qu'elles sont aujourd'hui largement devancées par les maladies chroniques telles que le diabète.

La cataracte reste la principale cause évitable de cécité à l'échelle mondiale. En 2002, plus de 161 millions de personnes dans le monde étaient atteintes de déficience visuelle : 124 millions de mal voyants et 37 millions d'aveugles, dont 1,4 million d'enfants de moins de 15 ans.*

Les nouveaux chiffres reflètent le succès des mesures prises pour éliminer les causes infectieuses de la cécité. La cataracte non opérée (47,8% des cas dans le monde) reste le plus gros obstacle à l'élimination de la cécité évitable, en particulier dans les pays en développement, mais d'autres affections liées au vieillissement, notamment le glaucome (12,3%), l'œdème maculaire lié à l'âge (8,7%) et la rétinopathie diabétique (4,8%) deviennent petit à petit les principales causes de cécité. D'après les estimations de l'OMS, la cécité due à la cataracte et aux affections qui précèdent représente environ 75% de tous les cas de cécité.

"L'évolution des tendances de la cécité évitable peut être imputée à l'efficacité de la prévention et de la prise en charge de certaines causes de cécité évitable, explique le Dr Serge Resnikoff, Coordonnateur de l'OMS pour la prévention et la prise en charge des maladies chroniques. Nous avons en plus aujourd'hui de bien meilleures données qui permettent d'estimer les causes avec plus d'exactitude."

Ces dix dernières années, la prévention de la cécité s'est intensifiée et est devenue plus efficace dans la plupart des régions du monde où la cécité et les déficiences visuelles sont des problèmes de santé publique. Un tel résultat malgré d'autres priorités de santé publique qui absorbent une part importante des ressources limitées de l'Etat dans le secteur de la santé s'explique par :

- l'intégration des soins oculaires dans le système de soins de santé primaires : grâce à des prestations complètes, notamment le dépistage dans les services de proximité et les conseils pour une bonne hygiène des yeux, la cécité due au trachome, à l'onchocercose, à la carence en vitamine A et même à la cataracte a reculé ;

- un plus grand engagement politique, dont témoigne la résolution adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé en 2003 ;
- un plus grand attachement et une plus grande participation des professionnels à la lutte contre les déficiences visuelles ;
- le succès remarquable des efforts déployés pour éliminer la cécité, par exemple en Gambie, en Inde, au Maroc, au Népal, au Sri Lanka et en Thaïlande.

Malgré tout, de plus en plus de personnes sont menacées de déficience visuelle à mesure que la population et l'espérance de vie augmentent. La population des pays en développement vieillit déjà bien plus vite que celle des pays développés. En 2000, 59% (plus de 248 millions) des quelque 418 millions de personnes de 65 ans et plus vivaient dans les pays en développement. La proportion devrait atteindre 67% en 2020. L'ONU estime qu'il y aura alors 698 millions de personnes âgées dans le monde.

Lancée en 1999, l'initiative mondiale pour l'élimination de la cécité évitable - VISION 2020 : le droit à la vue - réunit l'OMS et l'Organisation mondiale contre la cécité, qui collaborent dans le but d'aider les Etats Membres à programmer et à développer durablement leur système de santé oculaire selon les principes et la pratique des soins de santé primaires.

Les derniers chiffres tracent de nouvelles orientations pour l'initiative. Il faut intensifier encore la lutte contre la cataracte pour offrir des soins aux populations privées de services jusqu'à présent. De plus, les planificateurs sanitaires devront prévoir les moyens nécessaires pour soigner les maladies qui deviennent de plus en plus courantes. Il faut aussi mettre les méthodes thérapeutiques et les médicaments anciens et nouveaux à la disposition des personnes qui souffrent de glaucome, d'œdème maculaire lié à l'âge et de rétinopathie diabétique. Le suivi et l'évaluation doivent continuer à jouer un rôle essentiel.

"Malgré les succès enregistrés récemment dans la lutte contre la cécité évitable, la tendance qui se dessine doit inciter les gouvernements, l'OMS et les prestataires de soins oculaires à ne pas relâcher leurs efforts, estime le Dr Ivo Kocur, Coordonnateur mondial de VISION 2020 à l'OMS. Si les ressources continuent d'être aussi mal réparties que maintenant, les disparités et les inégalités s'accroîtront dans l'accès aux soins oculaires économiquement abordables, surtout pour les personnes âgées des régions les plus pauvres du monde. L'objectif de VISION 2020 est aussi valable aujourd'hui qu'au moment où l'initiative mondiale a été lancée."

* Ces chiffres ne tiennent pas compte des personnes ayant des défauts de réfraction oculaire comme l'hypermétropie, la myopie et l'astigmatisme.

Pour de plus amples informations, s'adresser au Dr Ivo Kocur, Prévention de la cécité et de la surdité, OMS, Genève, Tél. : +41 22 791 1435, courriel : kocuri@who.int.

Ou lire l'article de S. Resnikoff et al. paru dans le numéro de novembre 2004 du *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé* sous le titre "Global data on visual impairment in the year 2002" à l'adresse <http://www.who.int/pbd/blindness/en/> (en anglais seulement).

Tous les communiqués de presse, aide-mémoire et articles de fond de l'OMS peuvent être obtenus sur Internet à la page d'accueil de l'OMS : <http://www.who.int/>.