

OPTICEO

ADULTES
18 - 60 ans

VOTRE VUE,
UN BIEN PRÉCIEUX.

OPTICEO®


AsnaV
association nationale
pour l'amélioration de la vue

www.opticeo.fr

LES PRINCIPAUX TROUBLES DE LA VUE

Lorsque l'œil n'est pas emmétrope, il est **amétrope** et présente alors l'une de ces anomalies :

> **L'hypermétropie, une mise au point permanente**

L'œil est trop petit. Il voit bien de près et bien de loin mais doit faire **un effort permanent** et se fatigue vite. Vers 35 ans, l'hypermétrope voit de moins en moins bien de près. Après 45 ans la vision de loin chute aussi.

> **La myopie, un mauvais réglage**

L'œil est trop grand. Il voit **bien de près mais mal de loin**.

> **L'astigmatisme, une erreur de parallaxe**

La cornée est de forme ovale au lieu d'être ronde. Cela se traduit par une **vision floue de près comme de loin**. L'astigmatisme est souvent associé à une hypermétropie ou à une myopie ce qui complique les symptômes.

D'autres problèmes de fonctionnement

> **L'insuffisance de convergence**

Les muscles n'ont pas la capacité de maintenir la convergence toute la journée. Cela peut provoquer des maux de tête et, parfois, une vision double en fin de journée, notamment lors d'une activité intense en vision de près.

> **Hétérophorie**

Les deux axes visuels sont légèrement déviés mais le système visuel compense. Les symptômes sont identiques à ceux de l'insuffisance de convergence mais la cause est différente.

> **Strabisme**

Les deux axes visuels sont déviés en permanence et il n'y a pas de vision du relief. Si le strabisme n'a pas été pris en charge au plus jeune âge, l'un des yeux demeure amblyope, ce qui signifie une acuité visuelle faible, non perfectible. Ce problème peut entraîner des inaptitudes pour certains métiers.

Problème de vision des couleurs : les dyschromatopsies

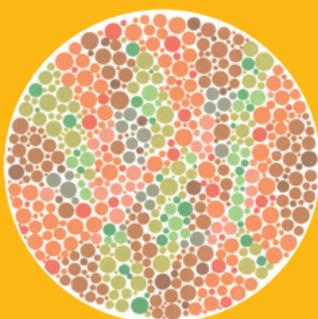
Chez certaines personnes, souvent des hommes, des problèmes de vision des couleurs peuvent exister, appelés, quelquefois à tort, «daltonisme» car il existe plusieurs troubles. Cette anomalie peut également constituer une inaptitude à l'exercice de certaines professions.



TEST

QUE VOYEZ-VOUS DANS LE CERCLE ?

- > **Rien**, votre vision des couleurs semble normale.
- > **Le nombre 45**, vous présentez peut-être une anomalie.



SYSTÈME VISUEL : MODE D'EMPLOI

Bien voir net

Afin que l'œil transmette au cerveau une information de bonne qualité, l'image d'un objet doit se former sur la rétine. Dans ce cas, l'œil est **emmétrope**. La position de l'image dépend de la puissance de l'œil et de sa taille.

Bien voir de près

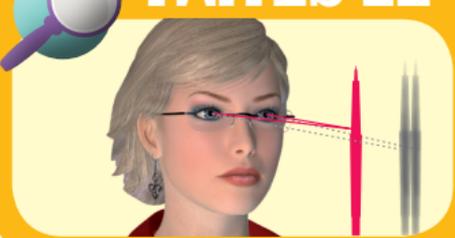
Lorsque l'objet se rapproche de l'œil, son image passe derrière la rétine. Elle n'est donc plus vue nette et l'œil doit faire un effort pour replacer cette image sur la rétine. Le cristallin se déforme alors pour augmenter la puissance de l'œil. C'est l'**accommodation**.

Bien voir simple

Nous ne voyons simple que si **nos deux yeux regardent la même chose en même temps**. Pour voir simple un objet qui se rapproche, nos yeux tournent vers l'intérieur. C'est la **convergence**.

.....
L'accommodation et la convergence sont liées entre elles, plus l'œil accommode, plus les deux yeux convergent.

 **FAÎTES LE TEST**



alignez deux crayons : si vous fixez votre regard sur l'un, l'autre est flou et se dédouble.

.....
Bien voir en relief

Pour avoir une bonne vision du relief, les deux yeux doivent fournir deux images :

- en même temps,
- qui se ressemblent,
- mais sont légèrement décalées.

Ce sont les **trois degrés de la vision binoculaire ou 3D**.

 **FAÎTES LE TEST**

Alignez, avec vos deux yeux ouverts, votre pouce et une cible. Fermez un œil, la cible ne bouge pas ; fermez l'autre, la cible se décale.



BIEN VOIR
POUR
BIEN VIVRE

OPTICEO



La fonction visuelle, un outil quotidien

Quelle que soit votre activité professionnelle, 80 % des informations que vous utilisez passent par votre vue. Une bonne vue ce n'est pas seulement une bonne acuité, c'est aussi un champ visuel supérieur à 180°, une bonne vision des couleurs et des reliefs. Dans le monde du travail, ces aptitudes sont conseillées, voire obligatoires.

> Aptitudes visuelles spécifiques

Certains postes de travail requièrent des aptitudes visuelles spécifiques obligatoires. Lorsque ces aptitudes mettent en danger votre sécurité ou celle des autres, elles font l'objet de décrets de compétences, comme pour les pilotes d'avions, par exemple. Plus généralement, l'aptitude sera soumise à l'appréciation du médecin de santé au travail.

> Au volant la vue c'est la vie

Un arrêté du code de la route fixe la liste des affections médicales incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire. Parmi celles-ci, figurent des affections et pathologies visuelles, telles que :

- Une acuité visuelle binoculaire inférieure à 5/10ème.
- Un champ visuel horizontal inférieur à 120°. Aucun défaut ne doit être présent dans un rayon de 20° par rapport à l'axe central.
- Une absence de vision nocturne...

L'avis d'un spécialiste est souvent requis pour un grand nombre de pathologies ophtalmologiques. Cet arrêté en appelle également à la responsabilité du candidat au permis de conduire qui doit subir les examens appropriés pour s'assurer qu'il a une acuité visuelle compatible avec la conduite d'un véhicule.

> Fatigue visuelle et travail sur écran

Maux de tête, picotements dans les yeux, sensations d'œil sec, œil rouge, vision trouble... 30 à 40 % des personnes qui travaillent sur écran se plaignent de fatigue visuelle.

Cependant, toutes les études s'accordent à dire que le travail sur écran n'altère pas la vue.

En revanche, il s'agit d'un excellent moyen de détecter une anomalie pré existante.



QUELQUES CONSEILS :

- > Porter sa correction au plus tôt, « les lunettes de repos » sont des lunettes adaptées à chaque personne pour corriger un défaut de la vue à l'origine d'une fatigue.
- > Régler l'intensité lumineuse de l'écran et la lampe d'appoint de façon à avoir une lumière homogène avec la pièce.
- > Régler la position de l'écran en fonction de la correction (plus bas en cas de port de verres progressifs ou de lentilles).
- > Faire des pauses (20 secondes toutes les 20 minutes).

CHOISIR
SON
ÉQUIPEMENT

OPTICEO



Les lunettes

Avant 45 ans, les verres des lunettes corrigent, le plus souvent, un défaut de vision de loin. L'accommodation assure la vision de près. Ils existent en deux matières : verres organiques ou polycarbonates (plastique), résistants aux chocs et, moins répandus, verres minéraux, en verre.

Parmi les traitements complémentaires proposés, l'antireflet est conseillé pour travailler sous lumière artificielle ou sur ordinateur et pour la conduite de nuit.

Les lentilles de contact

Une lentille de contact est un autre moyen de corriger la vue, **toujours en complément des lunettes**. Toutes les amétropies peuvent être corrigées. La lentille est posée à la surface de l'œil, sur la cornée. Elle présente de nombreux avantages, mais il convient d'être prudent et soigneux.

- La lentille doit être **choisie par le médecin spécialiste, une lentille mal adaptée peut avoir de graves conséquences sur l'œil. La santé des yeux** doit être contrôlée **une fois par an** par **l'ophtalmologiste**.
- Respecter la **durée maximale de port** indiquée par l'ophtalmologiste et la **durée de vie** (mensuelle = 30 jours d'exposition à l'air). Au-delà, la lentille est toxique. Sauf exception, **ne jamais dormir** avec des lentilles car, paupières fermées, l'œil n'est pas suffisamment oxygéné.
- Ne porter, à la **piscine**, que des **lentilles journalières**.

Les lunettes solaires

Le soleil et les yeux ne font pas bon ménage. Au zénith, sa **lumière éblouit** et, même derrière les nuages, ses **rayons UV**, invisibles, sont **toxiques**.

Seules les lunettes solaires, et certaines lentilles de contact, permettent de s'en protéger. La matière du verre filtre les UV, sa teinte atténue l'éblouissement. **Teinte et filtration sont indépendantes**.

Avant d'acquérir une paire de lunettes de soleil, même si le look est essentiel, il convient de s'assurer qu'elles répondent aux obligations de protection fixées par la réglementation européenne.

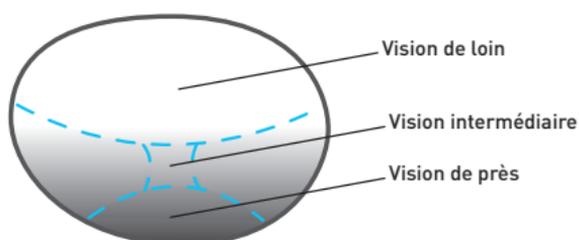
Sur l'étiquette, ou gravés dans la monture, doivent figurer le marquage CE et la catégorie de protection, de 0 à 4, qui correspond à son usage.



40 ANS,
LE BEL AGE...
POUR
PRÉSERVER
SA VUE

OPTICEO

Verre progressif



Même en l'absence de tout problème visuel jusqu'alors, à 40 ans, il est indispensable d'effectuer un bilan médical complet de sa vue. Pour la prise en charge de sa presbytie naissante, tout d'abord, et surtout pour vérifier qu'aucune pathologie liée à l'âge ne commence à se développer.

La Presbytie ou... le syndrome des bras trop courts !

Autour de 40 ans, le cristallin ne peut plus se déformer suffisamment pour assurer la mise au point en vision de près. Ce phénomène est naturel, hommes et femmes sont égaux. Il se traduit par la nécessité de s'éloigner pour lire, d'augmenter la luminosité et, pour les myopes, de retirer ses lunettes pour distinguer les petits caractères. Aucune autre solution que de se faire équiper d'une première correction prescrite par l'ophtalmologiste.



ATTENTION

Quelquefois utiles en dépannage, les loupes de lecture ne peuvent en aucun cas remplacer des lunettes ou des lentilles de contact personnalisées et adaptées en fonction des besoins du porteur.

Les solutions spécifiques

Plusieurs solutions existent pour corriger la presbytie :

> Les lunettes équipées

- **de verres unifocaux** : le verre a la même correction sur **toute sa surface**. Il n'est utile que pour la **vision de près**, au-delà de 50 cm, la vision redevient floue.
- **de verres progressifs** : **ce type de verre est le plus adapté à un usage quotidien**. Il comprend l'ensemble des corrections pour voir net à toutes les distances. La vision de loin est face à la pupille, la vision de près est en contrebas, vers le nez. Entre les deux se situent toutes les visions intermédiaires. Il existe aujourd'hui une très large gamme de verres très techniques qui s'adaptent aux habitudes de vie. Les cas d'inadaptation sont devenus très rares ; ne pas hésiter à en parler à son opticien.
- **de verres mi distance** : ceux-ci ne concernent que la vision intermédiaire à la vision de près. Ergonomiquement idéal pour le travail de bureau, ils ne corrigent pas la vision de loin.

> Les lentilles de contact

Les lentilles de contact sont une alternative aux lunettes, à utiliser en complément. Elles doivent faire l'objet d'une adaptation séparée et être prescrites par un spécialiste. Le système crée, en même temps, une image de loin et une image de près. Grâce à l'adaptation et à l'entraînement, le cerveau et le système visuel du porteur apprennent à ne percevoir que l'image nécessaire et à exclure l'autre, comme à regarder au travers d'un grillage, par exemple.

> La chirurgie

Pour les personnes qui ne supportent ni les lunettes, ni les lentilles, une intervention chirurgicale peut constituer une solution à envisager avec son ophtalmologiste.

Les premiers signes du vieillissement de l'œil peuvent annoncer l'arrivée discrète de **maladies graves** puisqu'elles conduisent généralement à la malvoyance ou pire, à la cécité. Seul le médecin ophtalmologiste pourra les dépister au cours d'un examen approfondi. Après 40 ans, sans antécédent, **une consultation tous les 2 à 3 ans** est conseillée. Dès qu'une anomalie est décelée, le rythme de consultations sera fixé par le médecin ophtalmologiste.

Le glaucome

1,5 million de français atteints, dont 500 000 l'ignorent.

Le glaucome est caractérisé par une augmentation de la pression oculaire. Il est dangereux car il n'entraîne ni douleur ni trouble de la vision au début de son évolution. Il se manifeste le plus souvent quand il a déjà occasionné des **atteintes irréparables** du champ visuel. Le glaucome doit se dépister **au plus vite** avant qu'il n'engendre des lésions graves et définitives du nerf optique. **Pour prévenir cette maladie, il suffit**, à partir de 40 ans, **de mesurer la tension oculaire, de vérifier le champ visuel et de regarder le nerf optique au fond d'œil chez l'ophtalmologiste.**

La DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge)

Cette maladie, qui frappe une personne âgée sur quatre, aboutit à la quasi-cécité de la partie centrale de la rétine. Elle survient à partir de 50 ans mais son diagnostic est souvent fait 10 ou 15 ans trop tard. Elle se développe sans se manifester et les premiers symptômes n'apparaissent que lorsqu'elle est déjà à un stade évolué. **Toute atteinte est définitive, le dépistage précoce est donc indispensable.**



FAÎTES LE TEST

fermez un œil et regardez des lignes droites (un immeuble, une fenêtre, le quadrillage d'une feuille....), les lignes vous apparaissent déformées, ombrées ou trouées, il faut consulter rapidement un ophtalmologiste.

RENOUVEL-
LEMENT DES
LUNETTES

OPTICEO



Remboursements
Sécurité Sociale

À partir de 18 ans, l'Assurance Maladie permet d'obtenir le remboursement **d'une à plusieurs paires de lunettes par an**, si l'affection évolue, avec un taux de remboursement de la monture établi sur la base d'un tarif forfaitaire. Les verres des lunettes sont remboursés sur la base de tarifs variables selon le degré de correction et de la spécificité du verre : verre unifocal (correction de près ou de loin) ou verre multifocal (correction progressive).

Pour les bénéficiaires de la CMU, la monture est prise en charge à 100 %, dans la limite d'un tarif forfaitaire. Le tarif de remboursement des verres est fixé en fonction de la complexité de la correction. Une paire de lunettes par an peut être prise en charge, sauf nécessité de modification de la correction visuelle.

Pour connaître le montant du remboursement d'un équipement, consulter le site www.ameli.fr, rubriques vous êtes assuré / soins et remboursements / combien serez vous remboursé / optique et audition.



NOUVELLES MODALITÉS DE RENOUELEMENT DES LUNETTES

Depuis avril 2007, l'équipement optique (lunettes) peut être renouvelé directement chez l'opticien et remboursé à partir d'une ordonnance initiale qui doit dater de moins de 3 ans. L'opticien pourra également adapter la correction initiale si celle-ci a changé, à condition que le médecin ne s'y soit pas opposé par une mention portée sur cette ordonnance.

Cette possibilité ne dispense pas d'un examen médical mais permet de faciliter l'accès à un nouvel équipement nécessaire au quotidien.

Si l'opticien identifie une presbytie, ces dispositions s'appliquent sous réserve que le médecin ait prescrit la première correction de ce trouble de la vision. L'opticien est également tenu d'informer le médecin prescripteur lorsque, suite à l'examen déterminant la réfraction, il apporte une modification à la correction inscrite dans l'ordonnance initiale. Il doit également être identifié par le port d'un badge signalant son titre professionnel.



Asnav
association nationale
pour l'amélioration de la vue

185, rue de Bercy - 75579 Paris cedex 12
www.asnav.org

OPTICEO remercie l'ASNAV pour son
partenariat à l'accomplissement de
ce document,

OPTICEO

www.opticeo.fr