



## SANTÉ

Par Sylvia Vaisman

# Presbytie

## Les meilleures corrections

Nul n'y échappe après 45 ans. Quand le cristallin perd de son élasticité, pour retrouver une vue nette de près, il faut opter pour l'une de ces quatre méthodes.

### Les lunettes : simples et confortables

Grâce aux progrès en optique, les verres correcteurs sont mieux supportés. Si on n'a pas d'autre trouble, pour travailler ou pour lire, des lunettes d'appoint suffisent. Si on est également myope, astigmat ou hypermétrope, des verres progressifs s'imposent. Leur partie supérieure est réglée pour la vision de loin, la partie inférieure pour celle de près et la zone médiane pour celle intermédiaire. Et avec les nouvelles générations de verre, « l'adaptation est facile, assure le Dr Jean-Marc Merlet, ophtalmologiste. *Pas de nausées ni de vertiges dans les escaliers ou en voiture.* »

**Avantages :** c'est la solution la plus simple pour voir clair à toutes les distances. Après quelques jours, on n'y pense même plus, surtout si on avait déjà l'habitude de porter des lunettes. Une part importante du

coût est prise en charge par la Sécurité sociale (60%) et la mutuelle.

**Inconvénient :** dans certaines situations, par exemple si on veut lire en étant allongé, les verres progressifs sont peu confortables.

### Les lentilles de contact : discrètes mais contraignantes

Elles ne sont plus réservées aux myopes. Des lentilles pour presbytes existent. On les adopte à 45 ans comme à 75 ans ! Les lentilles souples, jetables et multicorrectrices nécessitent de moins en moins de temps d'adaptation. Si on n'est pas à l'aise, des lentilles différentes peuvent être portées sur chaque œil : l'une pour la vision de près et l'autre pour regarder au loin. Le cerveau fait le tri. Le champ visuel n'est pas réduit, comme c'est le cas avec les lunettes. Mais les lentilles restent moins performantes pour une bonne vision à la fois de près et de loin.



ISTOCK

**Avantages :** pas de monture qui pèse et marque le nez. Elles ne craignent ni la buée ni la casse.

**Inconvénients :** les lentilles exigent une hygiène irréprochable. De plus, elles sont déconseillées en cas de sécheresse oculaire. Elles ne sont pas remboursées par la Sécurité sociale. Comptez 1 ou 2 euros par jour pour les modèles jetables quotidiens et 500 euros pour une paire de lentilles rigides.

### L'opération au laser : efficace, mais coûteuse

Depuis son apparition il y a vingt-cinq ans, la chirurgie réfractive au laser a beaucoup progressé. Elle traite aussi la presbytie. Si on se fait opérer entre 45 et 50 ans, il faudra toutefois envisager une ou deux retouches, car la presbytie évolue jusqu'à 65 ans. La technique la plus courante est le Lasik : « *Le chirurgien découpe une lamelle de cornée sous anesthésie locale, explique le Dr Jean-Marc Ancel, spécialiste en chirurgie réfractive, puis la soulève comme un capot. Il remodèle la cornée à l'aide du laser avant de refermer le volet.* » Soit l'intervention est pratiquée sur les deux yeux, soit un seul œil est corrigé pour voir de près, le second étant réservé à la vision de loin. Tout dépend des autres défauts visuels dont on pâtit. **Avantages :** « *On ne retrouve pas, tempère le Dr Ancel, les yeux de*

*ses 20 ans, mais on peut se passer de lunettes avec un bon éclairage.* » Les résultats sont satisfaisants dans 90% des cas. On voit bien sans lunettes dès le lendemain. Comptez quelques semaines avant le résultat définitif.

**Inconvénients :** la vision de nuit reste inconfortable. De plus, l'opération, non remboursée, est onéreuse à environ 3000 euros pour les deux yeux.

### Les implants multifocaux : soumis à conditions

Le chirurgien extrait le cristallin de l'œil et le remplace par une lentille qui corrige la presbytie, la myopie, l'astigmatisme ou l'hypermétropie. « *En théorie, précise le Pr Pierre-Jean Pisella, chef du service ophtalmologie au centre hospitalier régional universitaire de Tours, cette intervention s'adresse aux patients également atteints de cataracte. On fait d'une pierre deux coups : le cristallin opacifié est remplacé et le port de lunettes supprimé.* »

**Avantages :** la pose d'implant pour soigner la cataracte est remboursée par la Sécurité sociale. L'implant correcteur, lui, reste à charge (de 300 à 600 euros par œil).

**Inconvénient :** cette intervention est contre-indiquée en cas de glaucome, de dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) ou de forte myopie.

## 3 questions

au Dr Catherine Albou-Ganem\*

### 1 Quand faut-il commencer à s'occuper de sa presbytie ?

Lorsque l'inconfort devient trop gênant, qu'on ne parvient plus à décrypter les petits caractères et qu'on doit allonger les bras pour lire le journal.

### 2 Existe-t-il un risque à ne rien faire ?

Non. Les yeux ne vont pas s'abîmer sans correction, mais cela peut engendrer des maux de tête.

### 3 Les lunettes loupes, vendues à bas prix au supermarché ou en pharmacie, peuvent-elles suffire ?

Les verres ne sont pas de bonne qualité, mais ces loupes peuvent être utiles en dépannage, si on n'est pas astigmat.

\*Chirurgienne ophtalmologiste à la Clinique de la vision (à Paris), vice-présidente de la Société française d'ophtalmologie.