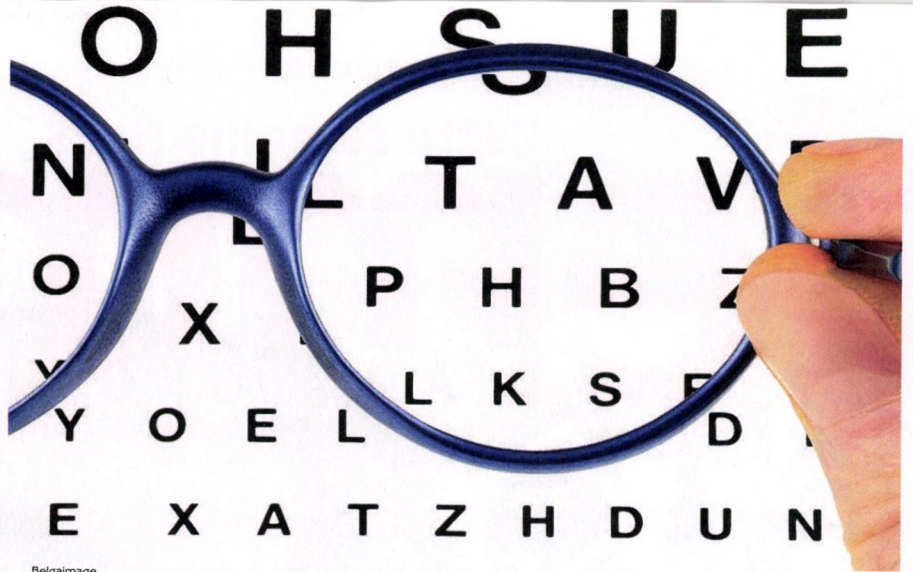


Santé

Depuis des décennies, les méthodes font florès, qui promettent de retrouver une vue parfaite sans lunettes et qui, surtout, à la faveur d'internet et des réseaux sociaux, connaissent un regrettable regain de popularité. À l'origine de cette approche « naturaliste », on trouve un ophtalmologiste new-yorkais, le Dr William Bates, qui au début du siècle dernier signait un livre intitulé « Guérir les défauts visuels par un traitement sans lunettes ». Il y affirmait que « *la cause de tous les problèmes de réfraction est la mauvaise pensée* » et assurait que les lunettes « *abiment* » les yeux. Il y prétendait également que sa méthode pouvait soigner toutes les pathologies oculaires, y compris les infections.

UN ŒIL MYOPE RESTE UN ŒIL MYOPE

En effet, Bates était convaincu que seuls les muscles oculaires étaient responsables d'une mauvaise accommodation. Une conviction médicalement erronée mais qui reste largement présente dans l'esprit du grand public. Par ailleurs, l'homme en profitait pour en tirer de fameuses conclusions sur le plan psychologique qui, malheureusement, ont elles aussi trouvé écho. Ainsi, selon lui, si le



Belgaimage

myope est myope, c'est parce qu'il est « *fermé* » à ce qui l'entoure, craignant l'avenir et porté vers l'égoïsme. D'où cette suggestion, récupérée par d'autres, qu'une... psychothérapie pourrait aider à soigner cette affection des yeux. En soi, la méthode prêterait plus à sourire qu'à s'en indigner. Sauf que, de nos jours, les sites sont légion qui reprennent telles quelles les méthodes du bon docteur Bates ou qui en livrent une version 2.0 sous la forme, par exemple, d'un « yoga des yeux ». À ce sujet, le Dr Ernesto Bali, chef du département d'ophtalmologie du Chirec, ne mâche pas ses mots : « *L'ophtalmologie avance avec son temps. Elle a permis d'incroyables progrès ces dernières décennies. Il n'y a pas si longtemps*

encore, la cataracte et le diabète étaient la première cause de cécité mais, aujourd'hui, ce n'est plus le cas. La chirurgie fait des merveilles, est de plus en plus répandue et, surtout, de plus en plus safe. Mais quand un œil est trop long ou trop court, il va le rester. Il n'existe aucune gymnastique oculaire qui puisse remédier à ça. D'une certaine manière, même la chirurgie n'y peut rien. Un œil myope reste un œil myope, avec une longueur axiale plus grande que la moyenne. La chirurgie va se contenter de corriger la courbure de la cornée, pour que la mise au point puisse se faire. Elle améliore nettement la qualité de vie au quotidien mais n'élimine pas les autres problèmes liés à la myopie. »

Voir sans lunettes, une illusion d'optique

De nos jours, nombreux sont les charlatans qui continuent à promettre d'améliorer la vue sans faire appel à la médecine ou aux lunettes.



Belgaimage

DES MÉTHODES FARFELUES ET LEURS DANGERS

C'est peut-être là l'une des clés du succès rencontré par ces méthodes plus que farfelues. Elles sont si peu sérieuses que personne ne prend la peine de commander une étude pour mesurer leurs effets et, donc, les contredire. Or, faute d'adversaires, elles continuent à proliférer. Non sans danger. Sur un glaucome, entre autres, les effets de cette « gymnastique » seraient délétères, qui pourraient accentuer la pression oculaire et conduire à la malvoyance. Suivre aveuglément les conseils du D^r Bates et, donc, ne plus s'en remettre à son ophtalmologiste pourrait en outre avoir pour conséquence de passer à côté d'un problème plus sérieux.

Là-dessus, le D^r Bali est sans appel : « Nous ne consultons pas assez souvent notre ophtalmologiste. » Idéalement, il conseille de s'y rendre, a minima, tous les cinq ans et, après quarante ans, tous les deux ans. En ce qui concerne les enfants, il insiste : une visite tous les ans en cas de problème de réfraction est un minimum. « Quand les enfants présentent un œil plus faible que l'autre, le cerveau peut décider qu'il n'a plus envie de traiter cette image de moindre qualité et de, carrément, "éteindre" l'œil le plus faible. C'est ce qu'on appelle "l'œil paresseux". C'est une pathologie qui peut être traitée très efficacement si elle est prise à temps, en usant tout simplement d'un cache. Cependant, si on dépasse l'âge de 10 ans, on ne pourra plus y remédier. C'est trop tard. »

LA MYOPIE EXPLOSE

Le D^r Bali explique également que, sans en référer à des théories fantaisistes, des méthodes peuvent être d'application, des précautions sont à prendre, qui font toute la différence et, pour le coup, éviteraient de devoir porter des lunettes toute sa vie durant. L'orthoptie et son approche de « rééducation » de l'œil donnent d'excellents résultats mais pour des problèmes bien définis, comme certains strabismes de l'enfant ou les troubles de la coordination entre les deux yeux.

En ce qui concerne la myopie, sans parler d'une « épidémie », il reconnaît que le nombre d'enfants présentant des troubles de la vision éloignée a

considérablement augmenté. Dans certains pays asiatiques, on constate que jusqu'à 95 % des garçons de 19 ans présentent des problèmes de myopie. Chez nous, en Europe, on tourne plutôt autour des 40 %. Une envolée mais pas une fatalité. Le D^r Bali insiste sur ce point : des précautions peuvent être prises. « Notre œil est fait pour voir nettement à une distance de plus ou moins deux mètres. En accommodant, on peut mettre au point sur un objet plus proche, que ce soit un livre ou un écran. Si on passe beaucoup de temps à fixer cet objet, les efforts requis par l'accommodation prolongée peuvent faire progresser la myopie. Or, une récente étude taïwanaise a démontré qu'en réduisant le temps d'écran et en augmentant celui passé à l'extérieur à au moins deux heures par jour, on constate une régression nette des cas de myopie, jusqu'à moins 2,34 % par an. » Une étude qui n'est pas sans intérêt. Surtout quand on sait que 70 % des Belges sont hypermétropes ou myopes et que, parmi ces derniers, 20 % d'entre eux peuvent rencontrer des problèmes de malvoyance une fois le cap de la soixantaine franchi.

Francesca Caseri

Maladies de l'œil

Myopie : maladie qui apparaît souvent dès l'enfance. L'œil est trop « long », le cristallin et la cornée trop courbés. L'image se forme trop en avant de la rétine pour être nette.

Hypermétropie : elle se déclare le plus souvent à l'âge adulte. L'œil est trop « court ». La mise au point demande plus d'efforts et, avec le temps, une fatigue s'installe, qui peut conduire à des céphalées.

Astigmatisme : plutôt que d'être sphériques, le cristallin et la cornée ont la forme d'un ballon de rugby. Sous certains axes, la vision des lignes verticales ou horizontales est déformée.

Presbytie : elle commence après 40 ans, plus tard chez les myopes. Il s'agit d'une sclérose due à l'âge. L'accommodation se fait de plus en plus difficilement et ne permet plus la vision rapprochée.

F.C.

