



# Dépistage des troubles de la vision chez les adultes de 65 ans et plus vivant dans la communauté dans les milieux de soins primaires (2018)

Groupe d'étude canadien sur les soins de santé  
préventifs (GÉCSSP)

## Utilisation des diapositives

- Ces diapositives sont mises à la disposition du public en tant qu'outil pédagogique pour faciliter la dissémination, l'adoption et la mise en œuvre des lignes directrices au sein de la pratique en soins de première ligne.
- Les diapositives peuvent être utilisées en partie ou en totalité dans un contexte éducatif.



# Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GÉCSSP)

## Membres du groupe d'étude

- Brenda J. Wilson
- Maria Bacchus
- James A Dickinson
- Scott Klarenbach
- Brett D. Thombs

## Agence de la santé publique

- Susan Courage \*
- Nicki Sims-Jones \*
- Alejandra Jaramillo \*

## Centre d'analyse et de synthèse des données probantes de l'Alberta:

- Lisa Hartling\*
- Jennifer Pillay\*
- Tara MacGregor\*
- Robin Featherstone\*
- Ben Vandermeer\*

## Programme d'application des connaissances, Li Ka Shing Knowledge Institute, Hôpital St. Michael's

*\*membre sans droit de vote*



# Aperçu de la présentation

- **Présentation**

- Mise en contexte sur le dépistage des troubles de la vision chez les adultes de 65 ans et plus vivant dans la communauté
- Méthodes du GÉCSSP
- Principaux résultats
- Recommandations
- Considérations pour la mise en œuvre
- Conclusions

- **Questions et réponses**





# Dépistage des troubles de la vision dans les milieux de soins primaires chez les adultes de 65 ans et plus vivant dans la communauté

Mise en contexte

## Mise en contexte

- 13% des canadiens âgés de 75 ans ou plus ont une «limitation visuelle», dont 31% sont sévères, comparativement à 0,5% des 15 à 24 ans, dont 17% des limitations sont sévères
- La proportion d'adultes ayant un trouble de la vision devrait doubler au Canada d'ici 2032, à mesure que la population vieillit
- Une vision altérée peut avoir un impact négatif sur le fonctionnement liés à la vision et sur la qualité de vie, qui peut se manifester par une diminution des activités sociales, professionnelles ou de loisirs, ou encore par des difficultés familiales, des symptômes dépressifs, des accidents, des chutes et la perte du privilège de conduire
- Les examens complets de la vue pour les adultes de 65 ans et plus sont couverts par la plupart des gouvernements provinciaux du Canada



## Ligne directrice

- Cette ligne directrice présente des recommandations fondées sur des données probantes sur la prévention des limitations fonctionnelles liées à la vision pour les adultes âgés de 65 ans et plus vivant dans la communauté en les dépistant pour la vision altérée dans les milieux de soins primaires tels que les cabinets de médecins ou les cliniques.
- Cette ligne directrice est une mise à jour de la ligne directrice précédente du Groupe d'étude canadien sur l'examen médical périodique de 1995 sur le dépistage de la vision, qui comportait une recommandation de catégorie B à l'appui du dépistage des troubles de la vision chez les patients âgés et diabétiques depuis au moins cinq ans.





# Dépistage des troubles de la vision dans les milieux de soins primaires chez les adultes de 65 ans et plus vivant dans la communauté

## MÉTHODES

# Méthodes du GÉCSSP

## Groupe d'experts indépendants constitué de:

- Cliniciens et spécialistes de la méthodologie
- Possédant une expertise en prévention, en soins primaires, en synthèse de la littérature et en évaluation critique
- Appliquant des données probantes dans la pratique et les politiques.

## Groupe de travail

- 4 membres du GÉCSSP
- Élaboration des questions de recherche et du cadre analytique

## Centre d'analyse et de synthèse des données probantes (CASDP)

- Entreprind un examen systématique de la littérature basé sur le cadre analytique
- Prépare un examen systématique des données probantes en utilisant les tableaux GRADE



# Méthodes du GÉCSSP pour l'examen

- Procédure d'examen interne impliquant :
  - le groupe de travail de la ligne directrice, le GÉCSSP, les agents scientifiques et les employés du CADSP
- Procédure d'examen externe à certains moments clés:
  - Protocole, revue systématique, et ligne directrice
- Procédure d'examen externe impliquant des intervenants clés :
  - intervenants généralistes et spécialisés dans la maladie
  - intervenants fédéraux et provinciaux/territoriaux
  - Réviseurs académiques
- Le JAMC a entrepris un examen indépendant des lignes directrices par les pairs avant la publication



# Quelles données probantes le GÉCSP considère-t-il?

## Données probantes directes

- Revue de littérature sur le dépistage (par Alberta ERSC)
  - Bénéfices et inconvénients du dépistage
  -
- **Groupes de discussion:** valeurs et préférences des patients reliées aux résultats importants
- **Sondage auprès des intervenants:** Outil de faisabilité, acceptabilité, coût et équité (FACE)



## Questions de recherche

- Examen systématique sur le dépistage des troubles de la vision
  - (2) questions clés de recherche sur les **bénéfices et les inconvénients** avec (1) sous question
  - (1) question clé sur le **rapport coût-efficacité du dépistage de la déficience visuelle** non complétée, car il n'y avait aucune preuve d'avantages
  - (1) question clé **sur l'exactitude des tests** de dépistage non complétée, car il n'y avait aucune preuve d'avantages
- Basé sur l'approche d'intégration des revues systématiques existantes et mise à jour depuis 2012
- Pour plus de détails, veuillez consulter la revue systématique [www.groupeetudecanadien.ca](http://www.groupeetudecanadien.ca)



# Critère d'éligibilité : revue de la littérature sur le dépistage

**Population:** Personnes âgées vivant dans la communauté (âgés de  $\geq 65$  ans) ayant des problèmes de vision non reconnus

**Langue:** français, anglais

	KQ1
<b>Type d'étude</b>	Résultats de santé et résultats de la mise en œuvre: ECR seulement; Inconvénients : mise en scène ECR, puis contrôlé expérimentale, puis contrôlée observationnelle.
<b>Interventions</b>	Tests de dépistage de la vision, seuls ou dans le cadre d'un dépistage / d'une évaluation à composantes multiples (peuvent inclure des outils à domicile ou en ligne)
<b>Résultats</b>	(1) Mortalité, (2) Conséquences potentielles liées à la perte de la vue (perte d'indépendance, fractures), (3) limitation de fonctionnement lié à la vision ou à la qualité de vie (échelles validées ou questions individuelles sur les limitations fonctionnelles de la vision), (4) acuité visuelle (changement moyen)



# Comment le GÉCSP évalue-t-il les données probantes?

Le système “**GRADE**”

**G**rating of **R**ecommendations, **A**ssessment, **D**evelopment & **E**valuation

## 1. Qualité des données probantes

- Degré de confiance que les données probantes disponibles reflètent fidèlement l'effet réel théorique de l'intervention ou du service

*Élevée, modérée, faible, très faible*

## 2. Force de la recommandation

- **Qualité** des données probantes
- **Effets désirables et indésirables**
- **Valeurs et préférences**
- **Utilisation des ressources**

*Forte, Faible*





# Dépistage des troubles de la vision dans les milieux de soins primaires chez les adultes de 65 ans et plus vivant dans la communauté

## RÉSULTATS PRINCIPAUX

# Résultats principaux: Dépistage\* pour les troubles de la vision

## La revue systématique réalisée par l'Alberta ERSC a trouvé:

- *Aucune* donnée probante sur l'impact du dépistage de la vision sur la mortalité, la perte d'indépendance, les effets indésirables graves liés au traitement ou à l'anxiété ou au stress
- Des données probantes de *très faible* qualité d'un effet incertain du dépistage de la vision sur la réduction des fractures
- Des données probantes de *faible qualité* de l'absence de bénéfice net du dépistage sur le fonctionnement lié à la vision à long terme;
- Données probantes de *qualité* moyenne de l'absence de bénéfice global du dépistage sur la variation moyenne de l'acuité visuelle à contraste élevé;
- Une preuve de qualité *modérée* provenant de dix ECR n'a indiqué aucun avantage net du dépistage sur les résultats de la vision autodéclarés;
- ...dans les milieux de soins primaires pour les adultes vivant dans la communauté âgés de 65 ans et plus

\* Tests ou tableaux de dépistage de la vision, seuls ou dans le cadre d'un dépistage / évaluation à composantes multiples (peuvent inclure des outils à domicile ou en ligne)



# Valeurs et préférences des patients

**Sondage du GECSSP et  
groupes de discussion**  
(15 patients pour la Phase I  
&  
20 pour la Phase II):

Les résultats des préférences des patients étaient variables

Généralement une préférence pour le dépistage de la vision déficiente même si la probabilité de bénéfice n'est pas claire

Certains ont exprimé des préoccupations au sujet de la disponibilité du dépistage au niveau de la population et qu'un programme de dépistage pancanadien pourrait gaspiller des ressources en soins de santé.

Certains ont exprimé des préoccupations au sujet du temps limité disponible pour effectuer des tests de dépistage de la vision lors des rendez-vous chez le médecin de première ligne.





# Dépistage des troubles de la vision dans les milieux de soins primaires chez les adultes de 65 ans et plus vivant dans la communauté

## RECOMMANDATION

# Ligne directrice sur le dépistage des troubles de la vision: Recommandation

- Pour les professionnels de la santé en dépistage préventif de la santé dans un contexte de soins primaires

**Nous recommandons de ne pas dépister les troubles de la vision dans les établissements de soins de première ligne**

- ***Recommandation faible, données probantes de faible qualité***
- S'applique aux adultes âgés de 65 ans et plus vivant dans la communauté qui vivent de façon autonome, ne font pas partie d'un groupe à haut risque connu et n'ont pas déjà divulgué de problèmes visuels à leur médecin



# Qualité globale des données probantes

- **La qualité globale des données probantes** à l'appui de cette recommandation est jugée **faible** (*c.-à-d. très incertaine*), étant donné:
  - Les données probantes de faible qualité sur le dépistage de la déficience visuelle chez les adultes âgés de 65 ans et plus vivant dans la communauté qui vivent de façon autonome qui ne font pas partie d'un groupe à haut risque connu et qui n'ont pas déjà mentionné de problèmes de la vue à leur médecin



# Justification de l'orientation de la recommandation contre le dépistage

- **Dans l'ensemble, des preuves de faible qualité étaient disponibles sur l'efficacité du dépistage (avantages et inconvénients) chez les adultes de 65 ans et plus:**
- Preuve de l'absence de bénéfice global pour le dépistage des patients, à l'exception du résultat des chutes, qui étaient légèrement moins nombreuses chez les patients dépistés.
  - Selon le jugement du groupe de travail, l'avantage du dépistage pour les troubles de la vision chez les personnes âgées n'a pas été démontré.
  - Fournir une intervention sans bénéfice comporte un coût d'opportunité



# Considérations relatives à la réévaluation des lignes directrices du GÉCSSP sur le dépistage des troubles de la vision

- **L'émergence** de nouvelles **données probantes** pour **soutenir le dépistage de la population générale**
- **Évolution des nouvelles technologies pour le dépistage**



# Comparaison: Ligne directrice du GÉCSSP par rapport aux autres recommandations

- Cette ligne directrice **correspond** à la recommandation du Groupe de travail sur les services préventifs des États-Unis concernant le dépistage de la vision chez les personnes âgées, selon laquelle il n'y avait pas suffisamment d'information pour évaluer l'équilibre des risques et des avantages
- Les associations professionnelles de soins oculaires recommandent généralement que les adultes âgés de 65 ans et plus passent régulièrement des tests de vision objectifs par un optométriste ou un autre professionnel de la vue, avec une fréquence basée sur l'âge et les facteurs de risque.



# Lacunes des connaissances

- Les essais futurs devraient évaluer:
  - L'efficacité du dépistage des troubles de la vision chez les personnes âgées par rapport aux résultats importants pour les patients
  - Les interventions de dépistage complexes à plusieurs composantes qui comprennent le dépistage de la vision exigent des éclaircissements sur les interactions prédites entre la vision et les autres composantes
  - Exploration de l'impact de l'âge, de l'état fonctionnel et d'autres caractéristiques de la population sur les résultats des interventions de dépistage de la vision





# Dépistage des troubles de la vision dans les milieux de soins primaires chez les adultes de 65 ans et plus vivant dans la communauté

## CONSIDÉRATIONS POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA RECOMMANDATION

# Considérations pour la mise en oeuvre

- Cette recommandation s'applique aux adultes de 65 ans et plus vivant dans la communauté. Les sous-groupes de la population qui présentent un risque accru de troubles de la vision ne font pas l'objet de cette recommandation, comme les personnes atteintes de diabète ou de glaucome.
- La recommandation ne s'applique pas aux personnes qui vivent en résidence à temps plein ou qui ont reçu un diagnostic de démence. Les professionnels qui prennent soin de ces patients doivent être conscients de leur potentiel de vision altérée.
- Certaines personnes âgées asymptomatiques peuvent être intéressées par un dépistage de la vision malgré des avantages incertains. Il convient de rester attentif aux avantages potentiels d'une approche par recherche de cas et d'être ouvert à la discussion sur le dépistage de la vision.
- Un outil d'application des connaissances à l'intention des professionnels est disponible sur le site Web du groupe d'étude pour appuyer de telles discussions.
- Si un professionnel en soins primaires et un patient envisagent un dépistage de la vision, il faudrait songer au processus d'aiguillage vers le traitement du patient.



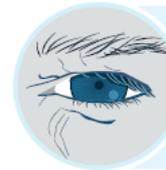
# Outil d'application des connaissances (AC)

- Le GÉCSSP a créé un outil d'AC de questions et réponses pour appuyer la mise en œuvre de la ligne directrice dans la **pratique clinique**
- Après la diffusion publique, cet outil pourra être téléchargé gratuitement en **français** et en **anglais** sur le site: [www.groupeetudecanadien.ca](http://www.groupeetudecanadien.ca)

Clinician FAQ

 Canadian Task Force  
on Preventive Health Care

## IMPAIRED VISION SCREENING



### Recommendation

For community-dwelling adults aged 65 years and over, we recommend against screening for impaired vision in primary care settings (Weak recommendation; low quality evidence)\*.

This recommendation does not apply to patients who are likely to be at increased risk for impaired vision (history of falls, living in long-term care; diagnosis of dementia, diabetes, or known vision disorder).

#### 1. What are some considerations for implementing this recommendation?

- If you do not already carry out routine screening for visual impairment in this patient population, there is no good reason to start.
- If you do carry out routine screening, you may wish to review its place as a preventive strategy in this age group.
- As always, it is appropriate to remain alert to indicators of increased risk, to the potential benefits of a case-finding approach, and to patients with symptoms.

#### 2. How is impaired vision defined?

- It is defined by an objective measurement of acuity worse than 20/40 on a Snellen test; the threshold at which some form of vision-related functional limitation often begins.

#### 3. How was screening for impaired vision defined?

- Screening would involve administering questionnaire-based visual impairment tests or objective vision tests to patients who are not concerned that they are experiencing visual impairment, with the expectation of further assessment and possible intervention as indicated by screening test results.

#### 4. What is the rationale for a recommendation against screening?

- The evidence reviewed by the Task Force indicated that systematically screening adults 65 years of age and over for impaired visual acuity in primary care settings would not likely lead to meaningful health benefits.
- It is possible that many people in this group who have visual impairment already become aware of it on their own, or through routine checks with optometrists/ophthalmologists.

#### 5. Why is it a weak recommendation?

- The recommendation is weak because the evidence is of low certainty, and recognizes that patients vary in their preferences for vision screening.

#### 6. How do I apply a weak recommendation?

- This weak 'against' recommendation suggests that you not routinely offer screening for visual impairment to asymptomatic community-dwelling adults aged 65 years and older.
  - However, you should remain responsive to those patients who may still wish to be screened.

#### 7. What are the harms and benefits of screening adults 65 and older for impaired vision?

- It does not appear that screening this patient population would cause important harms. However, the time and resources that are used for ineffective activities are then lost to services which could have produced actual benefits for patients.

\*For information on how evidence is evaluated, how strength of recommendations are made, and to access our guidelines, tools, and resources, visit our website at [www.canadaintaskforce.ca](http://www.canadaintaskforce.ca).





# Dépistage des troubles de la vision dans les milieux de soins primaires chez les adultes de 65 ans et plus vivant dans la communauté

## CONCLUSIONS

## Conclusions: points clés

- Les données probantes actuelles ne supportent pas le dépistage chez les adultes de 65 ans et plus pour les troubles de la vision par les professionnels en soins primaires comme un moyen de prévenir les limitations fonctionnelles ou d'autres conséquences majeures d'une vision altérée
- Les cliniciens en soins primaires peuvent envisager de confirmer que les optométristes ou autres professionnels des soins ophtalmologiques ont vérifié la vision de leurs patients plus âgés.



## Plus d'information

Pour plus d'informations sur les détails de cette directive, veuillez consulter:

- Le site Web du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs: <http://groupeetudecanadien.ca>



# Questions & Réponses

**Merci**

