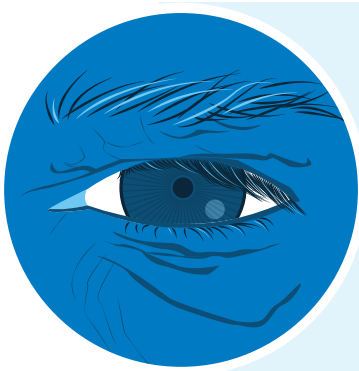


DÉPISTAGES DES TROUBLES DE LA VISION



Recommandation

Pour les adultes âgés de 65 ans et plus résidant dans la communauté, nous ne recommandons pas le dépistage des troubles de la vision dans les milieux de soins primaires (recommandation faible; données probantes de faible qualité)*.

Cette recommandation ne s'applique pas aux patients qui sont susceptibles de présenter un risque accru de troubles de la vision (antécédents de chutes, de soins de longue durée ou de diagnostic de démence, de diabète ou de troubles de la vision comme le glaucome).

1. Quelles sont certaines considérations pour la mise en œuvre de cette recommandation?

- Si vous n'effectuez pas déjà un dépistage de routine pour les troubles de la vision dans cette population de patients, il n'y a pas de bonne raison de commencer.
- Si vous effectuez un dépistage de routine, vous voudrez peut-être reconsidérer sa place en tant que stratégie préventive pour ce groupe d'âge.
- Comme toujours, il convient de rester attentif aux indicateurs d'un risque accru, aux avantages potentiels d'un dépistage par approche par cas, et aux patients présentant des symptômes.

2. Comment la vision altérée est-elle définie?

- Elle est définie par une mesure objective d'acuité inférieure à 20/40 sur un test de Snellen; le seuil auquel une forme de limitation fonctionnelle liée à la vision commence souvent.

3. Comment le dépistage des troubles de la vision a-t-il été défini?

- Le dépistage consisterait à administrer des tests d'acuité visuelle fondés sur un questionnaire ou des tests de vision objectifs aux patients qui ne craignent pas d'avoir un trouble de la vision, dans l'attente d'une évaluation plus poussée et d'une intervention possible, selon les résultats des tests de dépistage.

4. Quelle est la raison d'être d'une recommandation contre le dépistage?

- Les données probantes examinées par le Groupe d'étude indiquent que le dépistage systématique des adultes de 65 ans et plus pour l'acuité visuelle altérée dans les milieux de soins primaires ne conduirait probablement pas à des avantages significatifs pour la santé.
- Il est possible que de nombreuses personnes de ce groupe qui ont une déficience visuelle en prennent conscience par elles-mêmes, ou par des examens de routine avec des optométristes/ophtalmologistes.

5. Pourquoi est-ce une recommandation faible?

- La recommandation est faible parce que les données probantes sont de faible qualité et que les préférences des patients en matière de dépistage de la vision varient.

6. Comment appliquer une recommandation faible?

- Cette faible recommandation «contre» suggère que vous ne devriez pas offrir de dépistage systématique pour les troubles de la vision chez adultes asymptomatiques vivant dans la communauté et âgés de 65 ans et plus
 - Cependant, vous devriez rester sensible aux patients qui pourraient souhaiter subir un test de dépistage.

7. Quels sont les inconvénients et les avantages du dépistage des troubles de la vision chez les adultes âgés de 65 ans et plus?

- Il ne semble pas que le dépistage de cette population de patients causerait des inconvénients importants. Cependant, le temps et les ressources qui sont utilisés pour des activités inefficaces sont ensuite perdus pour d'autres services, qui pourraient avoir des avantages pour les patients.