

Zeitschrift: Générations : aînés
Herausgeber: Société coopérative générations
Band: 38 (2008)
Heft: 11

Artikel: Laser ou implants : la chirurgie pour mieux voir
Autor: Prélaz, Catherine
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-827089>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 30.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Laser ou implants La chirurgie pour mieux voir

Une opération au laser pour se débarrasser définitivement de ses lunettes ou lentilles ? Voilà qui fait rêver... et peut devenir réalité même au-delà de 50 ans ! Mais que se passe-t-il lorsque la presbytie et la cataracte s'en mêlent ?

La chirurgie ophthalmique au laser ne cesse de se développer. Les techniques les plus récentes – appelées Lasik – sont rapides, peu douloureuses et permettent de retrouver une excellente vue dans les heures suivant l'opération. De plus en plus de cliniques spécialisées proposent de telles interventions, même si le coût de ces dernières peut encore limiter leur démocratisation. Il s'agit en effet d'opérations dites «de confort», qui ne sont souvent pas remboursées par les caisses maladie, même si certaines offrent une participation. Dans la majorité des cas, une intervention au laser a pour but de corriger la myopie et l'astigmatisme. Mais elle est aussi efficace pour des défauts de vision tels que l'hypermétropie et l'astigmatisme. En revanche, il n'est pas question de laser pour opérer une cataracte. Et lorsque la presbytie s'installe progressivement, toute correction visuelle devient en quelque sorte un compromis entre vision de loin, vision intermédiaire et vision de près. Chirurgien ophthalmologue à Genève, le Dr Bijan Farpour explique comment ce compromis peut être atteint de manière optimale.

– Quelle population la chirurgie au laser concerne-t-elle en priorité ?

– La chirurgie au laser – que l'on nomme aussi chirurgie réfractive – se pratique généralement entre 25 et 55 ans. Elle permet de corriger la myopie, l'astigmatisme et l'hypermétropie. Au-delà, c'est-à-dire entre 55 et 60 ans, lorsque le cristallin devient moins transparent et que la cataracte commence à se manifester, on privilégiera un implant agissant tout à la fois sur la cataracte et les autres problèmes de vision. Dans la mesure où il n'y a pas de contre-indication médicale, nous utilisons tous les moyens à notre disposition pour rétablir la meilleure vision possible, quel que soit l'âge.

– Aux âges dont nous parlons ici, c'est souvent la presbytie qui devient gênante. Existe-t-il des interventions pour y remédier ?

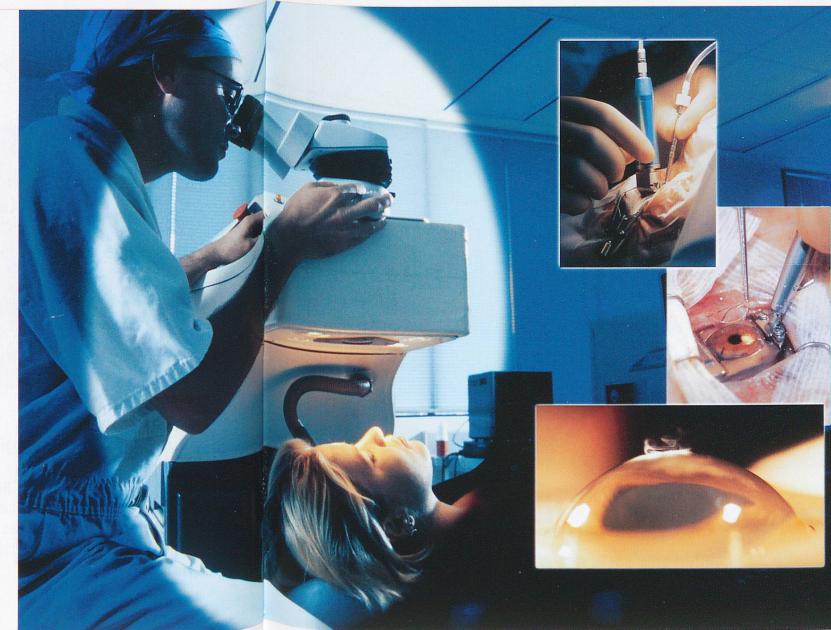
– Il existe en effet un type de chirurgie au laser qui crée une sorte de multifocalité sur la cornée. A l'heure actuelle, elle est encore relativement peu utilisée et je ne la conseille pas. Si elle améliore effectivement la vision de près, la perte de qualité visuelle à distance me semble trop importante. Du

reste, même pour ce qui concerne les verres de lunettes progressifs ou les lentilles multifocales – qui fonctionnent selon le même principe – nous savons par expérience que certaines personnes s'y habituent mal. Cela étant, trouver une solution optimale pour corriger la presbytie reste l'un des grands défis actuels en ophthalmologie.

– En attendant, que conseillez-vous ?

– Chez une personne myope qui devient aussi presbyte, il s'agit de trouver le meilleur compromis possible entre vision de loin et vision de près. Pour cela, on corrige l'œil dominant de manière optimale pour la vision à distance, tout en sous-corrigent un peu le deuxième œil. Ainsi, une myopie corrigée au laser offre une excellente vision à distance sans aide externe, mais peut nécessiter le port de lunettes de lecture pour voir de près. Jusqu'à 55 ans, cela constitue un bon compromis, la vision intermédiaire restant possible sans devoir chauffer ses lunettes.

– Nous avons parlé de la chirurgie réfractive. Mais qu'en est-il des implants ?



La chirurgie réfractive – au laser – permet de corriger la myopie, l'astigmatisme et l'hypermétropie. La cataracte nécessite la pose d'un implant.

Défauts de vision

La myopie. L'œil est trop long : l'image d'un objet se forme en avant de la rétine et l'on voit flou de loin. Au moyen du laser, on aplatis le centre de la cornée

L'hypermétropie. L'œil est trop court : l'image de l'objet se forme en arrière de la rétine et l'on voit flou, surtout de près. Au laser, on augmente la courbure centrale de la cornée.

L'astigmatisme. La cornée de l'œil est bombée dans un axe, provoquant une image déformée selon les directions, ce qui est gênant tant de près que de loin. Le laser permet de régulariser la surface de la cornée.

La presbytie. C'est une perte progressive de l'accommodation – moyen par lequel l'œil ajuste la vue de loin ou de près – due à une perte de souplesse du cristallin. Ce qui nécessite une correction pour la vue de près.

Myopie + presbytie. Entre 40 et 60 ans, la presbytie progresse de manière égale chez tout le monde : en moyenne un quart à une demi-dioptrie tous les deux ans. Chez une personne myope, les deux défauts visuels se compensent partiellement. Ainsi, avec une myopie légère, jusqu'à -3 dioptries, la presbytie permet de lire sans lunettes... mais en aucun cas de voir bien de loin.

La cataracte. Le cristallin – lentille placée derrière l'iris et faisant converger les rayons lumineux sur la rétine – s'opacifie de manière progressive. Cette perte de transparence entraîne une baisse de la vision et de la netteté des contours. La cataracte est le plus souvent due au vieillissement.