Le progrès de l'ophtalmologie et le sort des aveugles

Autor(en): **Bourquin, Jean-B.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **61 (1952)**

Heft 3

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-555847

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Les progrès de l'ophtalmologie et le sort des aveugles

Par le Dr Jean-B. Bourquin

«*De notre temps,* disent parfois les vieilles gens, *nous n'avions pas besoin de toutes ces lunettes comme ces jeunes d'aujourd'hui avec leurs verres fumés!*» et pourtant les cadets en se garantissant ainsi des rayons ultra-violets préservent leurs muqueuses oculaires et évitent que leur acuité visuelle nocturne ne soit perturbée par l'éblouissement. Cette petite phrase liminaire permet ainsi de mesurer l'évolution de l'ophtalmologie depuis quelques décades.

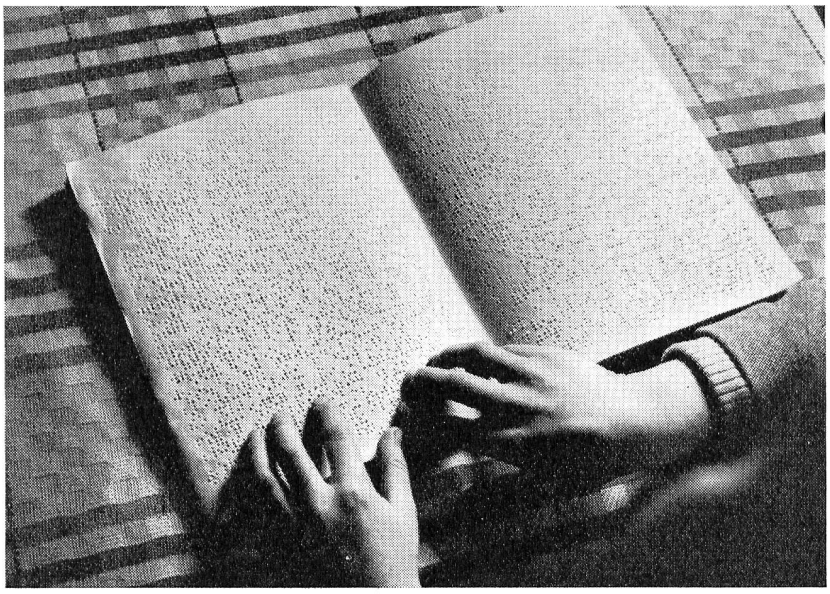


Photo ATP Zurich

Cette spécialité relativement jeune occupe maintenant une place considérable dans le cadre général de la médecine, du fait même de notre forme de civilisation technique. Est-elle, en effet, concevable dans le secours de la vision? L'œil occupe ainsi dans la hiérarchie utilitaire le premier rang des organes sensoriels (un homme sourd, à l'équilibre imparfait, dont le goût et l'odorat sont médiocres, sera toujours capable de piloter un avion à vitesse supersonique à la condition d'avoir bonne vue et bonne intelligence). Par ailleurs l'œil est de tous les organes le plus facile à observer. Il se prête merveilleusement aux études les plus fines, il fournit toujours la preuve fonctionnelle d'une lésion anatomique grâce aux perturbations visuelles qui l'accompagnent.

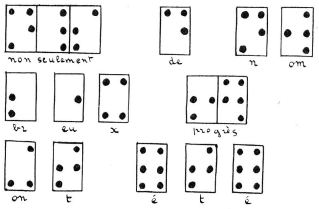
L'œil, ce miroir du corps

Les connaissances des problèmes de l'optique physique ont permis à quelques ophtalmologistes de valeur de concevoir et de construire les précieux instruments de diagnostic que tout bon oculiste se doit d'utiliser dans l'exercice quotidien de son art. L'œil vivant est examiné littéralement au microscope vite et sans douleur. L'oculiste distingue les artères et les veines rétiniennes à nu pour ainsi dire, sans modifier en rien la disposition des éléments anatomiques comme le ferait un chirurgien au cours d'une opération. Il peut aussi mesurer, grâce à un ingénieux dynamomètre, la pression à laquelle sont soumis ces vaisseaux. Cette tension est en règle générale le reflet de celle des artères cérébrales d'où son très grand intérêt. Ces instruments d'observation objective ont pour complément des instruments de mesure subjective: optotype, campimètre, périmètre, scotomètre, etc.

Les brillants progrès de la science ont doté l'ophtalmologie des puissants moyens thérapeutiques découverts ces dernières années: les antibiotiques et les hormones cortico-surrénaliennes. Les doses utilisées pour traiter localement un œil sont si faibles que le prix de revient de tels traitements est dérisoire eu égard à leur efficacité thérapeutique. C'est là un avantage non négligeable que possède l'ophtalmologie sur les autres disciplines médicales.

Les merveilles de la chirurgie oculaire

La chirurgie oculaire dont le champ est, par définition, extrêmement réduit semble avoir tiré



Un exemple de «Braille» abrégé.

avantage de cet inconvénient. En effet son instrumentation est l'une des plus fines et des plus tranchantes qui soient, car la nécessité a contraint l'oculiste à adapter ses instruments — prolongement de ses doigts — aux dimensions et aux courbes de l'œil. Citons pour exemple ces trépans de Franceschetti qui prélèvent des greffons cornéens rigoureusement plus larges d'un dixième de millimètre que le trou dans lequel ils viendront se loger.

Toutefois certaines affections cornéennes se prêtent mal à cette opération. Le savant genevois a été dans l'obligation de mettre au point une technique de greffe cornéenne où le greffon est taillé en forme de champignon. Grâce à l'habileté d'un artisan il a été possible de construire un trépan complexe capable de tirer d'un tissu transparent, souple, de moins d'un millimètre d'épaisseur une greffe en forme de champignon. Des aveugles, victimes d'accidents professionnels (brûlure à la chaux) ont ainsi recouvré une part de leur acuité visuelle. La greffe de cornée pose donc des problèmes techniques assez ardus. Ceux-ci ne sont pourtant que vétilles quand on les compare aux problèmes biologiques que soulève la greffe de cornée. Il faut en effet se souvenir que la cornée est le seul substrat histologique qui puisse être transplanté sur la cornée d'un autre individu de même espèce. La peau et les autres éléments anatomiques ne bénéficient pas des mêmes tolérances (1). Pourquoi? C'est ce que de nombreux chercheurs s'efforcent d'élucider dans leurs laboratoires. Quoiqu'il en soit, cette faveur de la nature est à l'heure actuelle largement mise à profit par les ophtalmo-chirurgiens.

L'hérédité, un des derniers facteurs de la cécité infantile

Une statistique récente illustre mieux que bien des mots les progrès de la thérapeutique médicale et chirurgicale des maladies oculaires.

En 1951, on compte 93 enfants aveugles répartis dans les diverses institutions helvétiques d'éducation et de traitement, ce qui correspond à deux enfants aveugles pour 100 000 habitants. Or, de ce nombre 22 sont déjà des arriérés mentaux. Le 73,2 % des enfants intelligents et aveugles sont victimes d'affections héréditaires. Il est donc permis de dire qu'en pratique un enfant ne devient pas aveugle pour raison d'infections, mais bien seulement pour des motifs génétiques. Contre le développement des affections héréditaires graves l'oculiste est assez démuni. Il n'a guère pour l'aider que les ressources de la chirurgie réparatrice. Toutefois la prévention de telles infirmités est possible quand on s'attaque à leurs origines en avertissant les fiancés des dangers considérables de la consanguinité et des lois régissant les maladies dites héréditaires. A cette fin l'Institut suisse de Génétique Humaine (2) donne quotidiennement des consultations prénuptiales dans le but de renseigner les futurs parents sur les dangers éventuels auxquels peut être exposée leur descendance.

L'enseignement qui se dégage de l'évolution extrêmement brillante des progrès de l'ophtalmologie pourrait être empreint d'un bel optimisme, s'ils n'aboutissaient pas à l'impasse des affections héréditaires et congénitales.

(1) Les projections cinématographiques qui montrent au public un grand patron sur le point de greffer un rein ne sont hélas que fictions.

(2) Institut suisse de Génétique Humaine, Clinique Ophtalmologique, 22, rue Alcide-Jentzer, Genève.

LE CENTENAIRE DE LOUIS BRAILLE

1809 - 1852

Le 6 janvier 1852 mourait Louis Braille dont le nom restera toujours attaché aux œuvres faites en faveur des aveugles. Frappé très jeune, à la suite d'un accident, de cécité, le futur inventeur de l'alphabet qui portera son nom entrait à dix ans comme élève dans l'Institution des jeunes aveugles fondée à la fin du XVIIIe siècle par un autre bienfaiteur des aveugles, Valentin Haüy. Elève brillant, bon musicien, Braille fut d'abord organiste. Il revenait bientôt comme professeur à l'Institut Haüy et y restait jusqu'à sa mort.

C'est alors qu'il mit au net l'écriture en points saillants qui le préoccupait depuis son enfance. Auparavant, en effet, les livres pour aveugles étaient composés en lettres ordinaires en relief, méthode imparfaite et singulièrement délicate. En même temps qu'il achevait et perfectionnait le nouveau système de lecture et d'écriture qui, aujourd'hui encore, est à la base de l'éducation des aveugles, Louis Braille inventait une grille permettant aux aveugles la pratique de son écriture en points. Il étendait par la suite son système à la notation musicale. Il mettait également au point une machine à écrire pour aveugles qui a servi de modèle à celles utilisées aujourd'hui.

Frappé très jeune par la tuberculose, il mourait à 43 ans après une suite d'hémophtysies. Un projet de loi a été déposé à la Chambre française demandant le transfert au Panthéon des cendres de Louis Braille. S'il ne fut pas le seul ni le premier à se soucier du sort des aveugles; si un siècle plus tôt déjà, en 1749, Diderot avait attiré l'attention du monde philosophe et savant, dans sa «Lettre sur les aveugles à l'usage de ceux qui voient», sur la possibilité de leur rééducation; si un Valentin Haüy (1745-1822) avait imaginé le premier une écriture en relief pour les aveugles et entrepris l'œuvre de leur éducation; Louis Braille reste un de ceux qui auront le plus et le mieux servi la cause des invalides frappés de cécité et contribué à les rendre à une vie et une activité sociales.

Le monument de Louis Braille. (Photo ADP, Paris.)

La loi genevoise d'aide aux invalides

Par M.-M. T.

(II) *

Définition de l'invalide et conditions des prestations

La loi genevoise peut se diviser en quatre parties. La première précise la notion légale de l'invalidité et fixe les prestations auxquelles a droit celui que la loi veut assister.

Ces prescriptions semblent, de premier abord, très restrictives. Elles précisent en effet que seuls les «grands invalides» atteints dans leur corps (invalidité minimum de 80 %, éviction des hospitalisés d'une part et des invalides «de l'intelligence ou du caractère» de l'autre) peuvent bénéficier des secours.

En restreignant ainsi à une seule catégorie, assez réduite, les invalides appelés à bénéficier des secours prévus par la loi, le législateur paraît cependant avoir eu raison. Il est quasi impossible, pour l'instant, d'avoir des données précises tant du nombre de personnes appelées à être assistées que des sommes que coûtera leur assistance. Or il faut éviter de courir d'entrée à une aventure financière qui rendrait inopérants les projets et risquerait de porter un grave préjudice à tout nouveau projet présenté en Suisse par la suite. L'expérience permettra seule de continuer et d'étendre éventuellement l'aide à d'autres catégories.

D'autre part, la notion d'invalidité «de l'intelligence ou du caractère» (déficients psychiques par exemple) reste très floue; l'on peut estimer d'ailleurs que les «grands invalides» de cette sorte sont pratiquement déjà tous assistés ou hospitalisés.

Il faut par contre souligner le fait que la définition même de l'invalide est extrêmement large, plus large que dans la plupart des législations actuelles, puisqu'elle embrasse tous les invalides lésés dans leur corps et ne fait pas de différence entre invalidités congénitales, provoquées par la maladie ou consécutives d'un accident. Le mutilé du travail ou de la circulation, le tuberculeux ou le paralytique infantile, le sourd-muet, l'infirme ou l'aveugle de naissance, ainsi, en bénéficieront également et sans distinction d'espèce ni de cause.

Nous n'aborderons pas, ici, les modalités ni les quotités des prestations prévues en faveur de ces grands invalides. Bornons-nous à dire qu'elles paraissent conçues dans un sens justement social et familial. Là encore l'expérience seule permettra de préciser ou de modifier éventuellement les normes prévues.

La réadaptation professionnelle

La deuxième partie de la loi traite de la réadaptation, notamment de la réadaptation professionnelle, celle fonctionnelle demeurant à la charge de l'assistance médicale.

Il est très intéressant de noter que la loi, ici, prévoit une extension aussi large que possible de l'aide et touche les catégories qui ne sont pas appelées à bénéficier des prestations prévues dans la première partie.

Là encore la solution apparaît judicieuse. La réadaptation professionnelle, une réadaptation qui doit viser à des fins beaucoup plus largement humaines que strictement utilitaires, c'est le pivot même de toute l'assistance aux invalides [4]. Et c'est son extension et sa réussite qui permettront de réduire progressivement et dans une mesure toujours plus large, l'assistance proprement dite et ses prestations.

Les bénéficiaires des prestations prévues dans la première partie de la loi (invalides physiques de 80 % et plus), lorsque la chose apparaîtra possible, bénéficieront de la réadaptation professionnelle; pour les grands invalides encore jeunes l'intérêt de cette rééducation est essentiel.

L'effort maximum doit être fait pour les jeunes invalides

Mais la réadaptation touchera également toutes les autres catégories d'invalides, sans tenir compte du

* Cf. «La Croix-Rouge suisse», 1er mars 1952.

4 Il convient de proscrire du vocabulaire la fâcheuse expression «faire rentrer dans le circuit économique des forces susceptibles d'être encore employées», et l'affreux matérialisme qu'implique une telle formule valable tout au plus en temps d'exception. C'est l'homme que l'on aide et veut aider, en fonction des fins humaines de la société, et non pas en vue de tels buts utilitaires et égotistes auxquels prétendrait une société naturelle. Nos pays, dieux merci, ne sont pas encore des ruches, des fourmilières ni des termitières où le tout a tué la partie et permet d'en faire abstraction totale. L'essentiel, dans une société humaine, reste l'homme, et sa personne inséparable de l'individu. Il sied de rendre encore et toujours à César ce qui est à César, mais à Dieu ce qui est à Dieu.