

FAUT-IL SE FAIRE OPÉRER DES YEUX ?

Pour corriger une myopie, il existe trois moyens : les lunettes, les lentilles et la chirurgie qu'on appelle réfractive. Celle-ci est actuellement en vogue, beaucoup de pilotes en parlent, certains en ont bénéficié. De quoi s'agit-il ?

La chirurgie réfractive s'adresse aux myopes, aux astigmates et dans une moindre mesure aux presbytes.

L'œil myope est un œil trop long. L'image d'un objet se projette en avant de la rétine, et l'œil doit accommoder pour ramener l'image sur la rétine. Quand l'œil a atteint ses limites d'accommodation, une lentille divergente fera converger les rayons lumineux sur la rétine.

L'œil hypermétrope est un œil trop court. L'image se projette en arrière de la rétine. Il faut une lentille convergente pour la ramener sur la rétine.

L'œil astigmatique est un œil imparfaitement sphérique dont tous les rayons de courbure ne sont pas identiques et créent donc une déformation de l'image reçue.

L'œil presbyte est un œil qui ne voit plus de près et qui a besoin qu'on éloigne la feuille de lecture. Ce défaut de réfraction apparaît autour de la cinquantaine et est presque inévitable.

Les premières chirurgies de la réfraction faisaient appel à la kératotomie radiaire qui consistait à faire des incisions sur la cornée en forme de rayons.

La chirurgie actuelle « rabote » la surface de la cornée sur quelques microns à l'aide d'un laser excimer. C'est une chirurgie de précision, individualisée, qui se fait en ambulatoire, sous anesthésie locale et qui donne de très bons résultats pourvu qu'elle soit pratiquée par un opérateur entraîné.

Elle s'adresse aux myopes, aux astigmates, aux hypermétropes et aux presbytes.

L'amélioration est spectaculaire dans 95% des cas : au bout de quelques jours, l'acuité visuelle est maximale, plus de problèmes d'irritation pour les porteurs de lentilles, récupération d'un champ visuel étendu pour les porteurs de lunettes.

L'intervention ne se fait que sur une myopie stabilisée (après l'âge de 20 ans, et 2 ans de myopie stable), n'est pas remboursée par la sécu et coûte relativement cher (plusieurs milliers d'euro)

Qui des pilotes qui désirent se faire opérer ?

Il faut savoir que l'intervention entraîne l'inaptitude :

- temporaire avec demande de dérogation au CMAC (accordée actuellement au bout de six mois), pour les pilotes privés et professionnels,

- DEFINITIVE pour les pilotes militaires.

Bien réfléchir avant de se lancer dans une telle intervention et pour ceux qui envisagent une carrière professionnelle, se renseigner auprès des CEMPN (Centres d'examens médicaux du personnel navigant).