

# Stratégie de correction des troubles de la réfraction

Remédier à la première  
cause de déficience  
visuelle au monde



Sightsavers

---

Une fillette participe  
à un dépistage oculaire  
ciblant les enfants en  
situation de handicap  
à Singida, en Tanzanie.



# Sommaire

---

**4**

Acronymes

---

**5**

Résumé analytique

---

**8**

Introduction

---

**10**

Contexte

---

**22**

Cadre stratégique

---

**26**

Théorie du changement

---

**28**

Inclusion et équité

---

**32**

Accessibilité et qualité

**34**

Durabilité et mise à l'échelle

---

**38**

Protection

---

**39**

Observations, apprentissage  
et redevabilité

---

**40**

Recherche et fiabilité des données

---

**42**

Liens thématiques

---

**45**

Références

## Photo de couverture

Dans sa classe d'école primaire au Mali, Ariane voit net grâce à ses lunettes.

©Sightsavers



Des élèves patientent avant de se faire dépister dans une école au Libéria.

## Acronymes

---

- CPDH** Convention relative aux droits des personnes handicapées
  - ODD** Objectifs de développement durable
  - OMS** Organisation mondiale de la Santé
-

# Résumé analytique

---

La bonne santé et le bien-être sont essentiels, or la vision joue un rôle déterminant dans tous les aspects de la vie et à tout âge<sup>1</sup>. Améliorer la vision des populations grâce à des services de correction des troubles de la réfraction qui soient inclusifs et de qualité permet aux enfants d'apprendre et aux adultes de subvenir à leurs besoins ; cela contribue à renforcer la confiance, l'indépendance, la productivité et le bien-être de chacun.

Les troubles de la réfraction sont la première cause de déficience visuelle. La correction des troubles de la réfraction grâce à un examen oculaire et la fourniture de lunettes est une intervention simple, rentable et très efficace. Pourtant, la correction des troubles de la réfraction n'est que trop rare, notamment dans les milieux défavorisés.

À l'échelle mondiale, au moins un milliard de personnes sont atteintes d'une déficience visuelle qui aurait pu être évitée ou qui doit toujours être traitée<sup>2</sup>. Les besoins mondiaux de soins oculaires devraient augmenter de manière drastique dans les décennies à venir, ce qui pose un défi considérable pour les systèmes de santé<sup>3</sup>. Le nombre de personnes atteintes de myopie devrait passer de 2,6 milliards en 2020 à 3,4 milliards en 2030, en raison de la croissance démographique, de l'urbanisation, de la diminution du temps passé en extérieur et de la proximité accrue du lieu de travail<sup>4, 5</sup>.

La charge croissante liée à la déficience visuelle et à la cécité n'est pas répartie de manière égale. Cette répartition varie disproportionnellement selon que les personnes touchées sont des femmes et des filles, des personnes handicapées ou des personnes vivant dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. Les enfants atteints d'une déficience visuelle ont souvent une faible estime d'eux-mêmes et atteignent généralement un niveau d'instruction moindre, ce qui entrave

considérablement leur développement et entraîne, à l'échelle nationale, une perte de productivité significative.

La crise climatique, qui va en s'accroissant, et les effets sanitaires et socioéconomiques de la pandémie de COVID-19 s'ajoutent à ces préoccupations et mettent en péril les progrès déjà accomplis à l'échelle mondiale en matière de santé. Dans de nombreux pays, les systèmes de santé manquent d'équipements pour répondre à la demande grandissante, et les services de correction des troubles de la réfraction ne sont que très peu intégrés aux stratégies et aux budgets nationaux relatifs à la santé et à l'éducation.

## **La stratégie de correction des troubles de la réfraction est axée sur trois perspectives clairement définies pour palier ces problèmes.**

1. Promouvoir et soutenir les services de correction des troubles de la réfraction comme faisant partie intégrante de la couverture sanitaire universelle.
2. Élaborer des approches équitables et inclusives afin d'accroître l'accès et le recours à des services de correction des troubles de la réfraction de qualité et durables.
3. Renforcer et diversifier les partenariats et les alliances qui optimisent l'impact en faveur des plus défavorisés et valorisent la contribution des parties prenantes.



Boby, une élève de Rangpur, au Bangladesh, reçoit une paire de lunettes gratuites dans le cadre d'un programme de distribution scolaire.

### **L'objectif 1 est axé sur l'intégration.**

Pour faire face aux inégalités et améliorer l'accès à la correction des troubles de la réfraction, Sightsavers promouvra la pleine intégration des services et des produits de correction des troubles de la réfraction dans les systèmes sanitaires et éducatifs, et soutiendra les gouvernements dans la réalisation progressive de la couverture sanitaire universelle.

Cet objectif intègre également l'importance de la recherche et Des données, des recherches et de connaissances de bonne qualité sont indispensables à la prise de décisions éclairées visant à progresser vers une couverture sanitaire universelle. À titre d'exemple, Sightsavers évaluera l'équité de l'accès aux services de correction des troubles de la réfraction chez les différents groupes de population afin de réaliser l'objectif relatif à la couverture sanitaire universelle consistant à ne laisser personne de côté.

### **L'objectif 2 est axé sur l'équité.**

Lors du prochain cycle stratégique, Sightsavers élaborera et évaluera des services de correction des troubles de la réfraction afin de s'assurer qu'ils soient durables et qu'ils tiennent compte de la question du genre et des situations de handicap. Nous nous efforcerons d'influencer les normes sociales genrées qui empêchent les femmes et les filles de porter des lunettes et de suivre un traitement, en nous fondant sur des approches telles que le changement de comportement social. Nous œuvrerons également en faveur de l'autonomisation des personnes handicapées afin qu'elles aient conscience de leurs besoins en soins oculaires et se tournent vers les services en la matière pour exprimer leur demande.

La nécessité d'étendre encore la couverture « effective » des services de correction des troubles de la réfraction s'impose pour répondre à l'augmentation de la demande actuelle et future, qui devrait

être considérable. Sightsavers soutiendra les gouvernements dans le cadre du suivi de la couverture effective des services de correction des troubles de la réfraction.

### **L'objectif 3 est axé sur les partenariats.**

Une collaboration efficace sera déterminante pour l'élaboration de cette stratégie et la réussite de sa mise en œuvre. Dans de nombreux pays, les services de correction des troubles de la réfraction ne sont toutefois pas considérés comme prioritaires et les ressources financières allouées dans ce domaine sont limitées, notamment pour ce qui est de la fourniture de lunettes aux personnes qui n'ont pas les moyens d'en faire l'acquisition. En partenariat avec les gouvernements et le secteur privé, nous promouvons la mobilisation des ressources internes et externes. Nous ciblerons, en collaboration avec le secteur privé, les réglementations, la chaîne d'approvisionnement et les obstacles susceptibles d'entraver la demande de services au sein du secteur de la santé oculaire.

Sightsavers poursuivra non seulement ses travaux en collaboration avec ses partenaires actuels, mais fera également de cette stratégie l'occasion de solliciter de nouveaux partenaires dans le secteur privé et dans le secteur technologique, ainsi que dans les domaines de l'éducation, de l'autonomisation économique et de l'autonomisation des femmes. Grâce aux partenariats, nous multiplierons nos chances de réaliser les changements nécessaires pour répondre aux besoins grandissants en matière de correction des troubles de la réfraction.

Outre la formulation de ces objectifs ambitieux, nous avons défini les principes sur lesquels reposent notre approche et nos interventions. Ces principes s'articulent notamment autour de la volonté de ne laisser personne de côté, de l'importance

du renforcement des systèmes sanitaires et éducatifs, et de l'engagement de Sightsavers envers la protection de son personnel, de ses partenaires et des bénéficiaires de ses programmes.

Notre but est d'améliorer l'acuité visuelle des populations grâce à un meilleur accès à des soins de correction des troubles de la réfraction qui soient inclusifs et de qualité. Il s'agit-là d'un but ambitieux, mais réalisable. Il supposera un changement radical pour ce qui est de l'accès aux soins de correction des troubles de la réfraction et de leur utilisation, en particulier pour les populations les plus démunies. Sa réalisation dépendra du travail en partenariat avec les gouvernements, la société civile, le secteur privé et les communautés. Sightsavers a hâte de relever les défis et de saisir les occasions qui se profilent à l'horizon à mesure que cette ambition se réalise.

# Introduction

---

Sightsavers a pour ambition de créer un monde où la cécité et les déficiences visuelles évitables n'existent plus, et où les personnes souffrant de handicaps font partie intégrante de la société, sur la base de l'égalité avec les autres.

Une bonne acuité visuelle est essentielle dans de nombreux aspects de la vie, tels que la santé, l'éducation, la productivité économique et, plus généralement, un développement social pérenne. Pourtant, à ce jour, nombre de personnes, de ménages et de communautés continuent de souffrir des conséquences d'un accès réduit à des soins oculaires de qualité et abordables, aboutissant ainsi à une déficience visuelle, voire à la cécité.

À l'échelle mondiale, au moins un milliard de personnes sont atteintes d'une déficience visuelle qui aurait pu être évitée ou qui doit toujours être traitée<sup>6</sup>. Les troubles de la réfraction non corrigés sont la première cause de déficience visuelle, contribuant à 41 % des cas de déficience visuelle modérée à sévère et à 6,6 % des cas de cécité<sup>7, 8</sup>. Les femmes et les filles représentent 55 % des cas de déficience visuelle<sup>9</sup>. Dans les prochaines décennies, le nombre de personnes atteintes de troubles de la réfraction devrait augmenter en raison de la croissance démographique et du vieillissement de la population<sup>10, 11</sup>.

La charge financière mondiale des troubles de la réfraction non corrigés s'avère particulièrement lourde : le coût annuel mondial résultant de la perte de productivité imputable à la déficience visuelle liée uniquement aux cas de myopie<sup>12</sup> et de presbytie<sup>13</sup> non corrigés est estimé à 244 milliards de dollars américains et 25,4 milliards de dollars américains, respectivement.

Ces pertes sont bien supérieures au coût que suppose la prise en charge des troubles de la réfraction, qui a été estimé à 16 milliards de dollars américains<sup>14</sup>.

La correction des troubles de la réfraction grâce à un examen oculaire et la fourniture de lunettes est une intervention simple, rentable et très efficace. Les lunettes, qui constituent le dispositif de correction des troubles de la réfraction le plus répandu, figurent sur la liste des produits et aides techniques prioritaires de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Pourtant, les besoins de correction ne sont que trop rarement satisfaits, en particulier dans les pays à revenu faible ou

intermédiaire. L'accès aux services de correction des troubles de la réfraction et de fourniture de lunettes, ainsi que leur utilisation, sont gravement mis en péril par le manque de robustesse des systèmes de santé, dont les ressources et les infrastructures sont insuffisantes, par le coût élevé des équipements de diagnostic, par l'insuffisance des chaînes d'approvisionnement en lunettes, par la pénurie et la répartition inégale des personnels de santé oculaire, et par le manque de sensibilisation ainsi que la stigmatisation liés au port de lunettes.

Relever les défis liés à la correction des troubles de la réfraction permettrait d'améliorer les conditions de vie des populations, ainsi que leur état de santé et leurs facultés d'apprentissage, et contribuerait à accroître les perspectives d'emploi des personnes affectées par ces troubles. Cela permettrait en outre d'accroître la productivité des sociétés et de progresser vers une couverture sanitaire universelle, en s'assurant de ne laisser personne de côté.

**La stratégie de correction des troubles de la réfraction publiée par Sightsavers en 2017** était axée sur l'élaboration d'approches et de pratiques visant à intégrer les services de correction des troubles de la réfraction dans les

systèmes sanitaires et éducatifs et à améliorer la qualité et la durabilité des interventions en la matière. Elle accordait également une place importante à la mise en évidence des liens entre les stratégies de Sightsavers relatives à la santé oculaire, à l'éducation et à l'inclusion sociale.

Notre approche doit faire l'objet d'une réorientation stratégique afin d'être alignée avec le récent consensus mondial sur les stratégies visant à accélérer les progrès vers des soins oculaires intégrés centrés sur la personne et de s'inscrire dans le cadre du programme plus vaste de couverture sanitaire universelle, conformément aux prescriptions du *Rapport mondial sur la vision* de 2019. Ce changement repositionnera la stratégie de correction des troubles de la réfraction de Sightsavers pour la centrer davantage sur l'amélioration de l'accès à des services en la matière de meilleure qualité et plus durables, fondés sur les principes d'équité, de renforcement des systèmes et d'inclusion, ainsi que sur des approches sur mesure pour l'engagement du secteur privé. L'accent mis sur l'engagement du secteur privé s'inscrit dans la logique du *Rapport mondial sur la vision* de 2019, qui insiste sur le fait que les systèmes de santé sollicités en matière de soins oculaires ne peuvent fournir de services efficaces

que s'ils tiennent compte du rôle du secteur privé dans tous les aspects de la planification, de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'examen de la stratégie.

**La nouvelle stratégie de correction des troubles de la réfraction**, étayée par les résultats obtenus à ce jour, vise à faciliter l'accès à des services de correction des troubles de la réfraction qui soient équitables et inclusifs, ainsi que leur utilisation, en renforçant les systèmes sanitaires et éducatifs, entraînant un impact socioéconomique durable sur le long terme pour les individus, les communautés et les sociétés.



Voir la liste des produits et aides techniques prioritaires de l'OMS :

[www.who.int/phi/implementation/assistive\\_technology/global\\_survey-apl/fr/](http://www.who.int/phi/implementation/assistive_technology/global_survey-apl/fr/)

Voir la liste des produits figurant dans le *Rapport mondial sur la vision* de l'OMS publié en 2019 :

[www.who.int/publications/i/item/9789241516570](http://www.who.int/publications/i/item/9789241516570)



**Les troubles de la réfraction surviennent lorsque la forme ou la longueur anormale du globe oculaire empêchent les rayons lumineux de se focaliser sur la rétine, causant une vision floue.**

**Il existe quatre types de troubles de la réfraction :**

1. la myopie, qui désigne une difficulté à voir les objets éloignés ;
2. l'hypermétropie, qui désigne une difficulté à voir nettement les objets rapprochés ;
3. l'astigmatisme, qui rend les objets proches et éloignés flous et déformés ;
4. la presbytie, qui désigne une difficulté à voir les objets proches qui survient avec l'âge et affecte principalement les personnes d'âge mûr et les personnes âgées.

# Contexte

## Un besoin mondial de services de correction des troubles de la réfraction

Un meilleur accès aux services de correction des troubles de la réfraction est indispensable pour mener à bien de nombreux engagements pris à l'échelle mondiale, notamment les objectifs de développement durable (ODD), la couverture sanitaire universelle, la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et le principe visant à ne laisser personne de côté, sur lesquels se fonde le Programme de développement durable à l'horizon 2030<sup>15</sup>. Une bonne acuité visuelle est fondamentale pour le développement international à venir et elle contribue à la réalisation des ODD, soit comme le moyen de parvenir aux objectifs ou buts individuels, soit comme facteur de contribution à la réalisation d'autres objectifs.

La charge mondiale des troubles de la réfraction est difficile à estimer en raison de la variété des méthodologies employées et du fait que la plupart des troubles de la réfraction, notamment dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, demeurent inconnus ou ne sont pas corrigés. Les estimations les plus récentes, réalisées par le *Vision Loss Expert Group*<sup>16</sup>, indiquent que 157 millions de personnes dans le monde souffraient en 2020 d'une déficience visuelle significative résultant de troubles de la réfraction non corrigés affectant la vision de près ; parmi elles, au moins trois millions de personnes sont atteintes de cécité. En outre, ces estimations indiquent que 510 millions de personnes ne disposent pas des moyens de correction adaptés pour une presbytie fonctionnelle. Néanmoins, le nombre de personnes atteintes de troubles de la réfraction, qu'ils soient corrigés ou non corrigés, est bien plus important.

À l'instar de la déficience visuelle, d'une manière plus générale, la charge des troubles de la réfraction non corrigés n'est pas répartie de manière égale. Cette répartition varie disproportionnellement selon que les personnes touchées sont des femmes, des personnes handicapées, des personnes âgées ou des personnes vivant dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. À titre d'exemple, il est estimé que la prévalence de la myopie due aux troubles de la réfraction non corrigés est quatre fois supérieure dans les pays à revenu faible ou intermédiaire par rapport aux pays à revenu élevé<sup>17</sup>. Il est estimé que la prévalence des troubles de la réfraction non corrigés occasionnant une presbytie est huit fois supérieure en Afrique subsaharienne par rapport aux régions à revenu élevé telles que l'Asie-Pacifique ou l'Amérique du Nord<sup>18</sup>.

L'acuité visuelle de Diwanchand, conducteur de poids lourd, est évaluée par Mohammed, optométriste à Uttar Pradesh, en Inde.



Les tendances démographiques actuelles et les changements de mode de vie laissent penser que le nombre de personnes atteintes de troubles de la réfraction augmentera considérablement dans la prochaine décennie<sup>19, 20</sup>. À l'horizon 2030, 3,4 milliards de personnes devraient être atteintes de myopie en raison de la croissance démographique, de l'urbanisation, de la réduction du temps passé en extérieur et de la proximité accrue du lieu de travail<sup>21, 22</sup>. La presbytie devrait atteindre 2,1 milliards de personnes, principalement en raison de la croissance démographique et du vieillissement de la population<sup>23</sup>.

Étant donné que les troubles de la réfraction ne sauraient être évités, le dépistage régulier et l'accès à des soins abordables et de bonne qualité permettraient de les corriger, et ainsi de réduire ou d'atténuer l'incidence néfaste des troubles de la réfraction non corrigés sur les individus et les sociétés.

“

**En 2020, 157 millions de personnes dans le monde souffraient de déficience visuelle imputable à des troubles de la réfraction non corrigés.**

# Défis et perspectives

## Les défis

Les principaux obstacles qui contribuent au maintien de la situation actuelle, caractérisée par une accessibilité et une utilisation limitée des services d'optométrie et de correction des troubles de la réfraction dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, incluent notamment : des niveaux d'investissement insuffisants de la part des gouvernements ; des coûts élevés pour l'utilisateur final ; des chaînes d'approvisionnement nationales complexes ; un modèle de prestation de services qui requiert des ressources considérables, notamment s'agissant du personnel de santé oculaire et des infrastructures ; une gamme de services limitée ; une coordination défectueuse avec le secteur privé ; une sensibilisation insuffisante aux lunettes et une faible acceptation de cette solution.

Bien que les activités de sensibilisation soient incontournables pour favoriser le recours aux services de santé, le secteur

de la santé oculaire n'a rencontré que des succès limités dans le domaine des troubles de la réfraction. Nous savons, grâce à la réussite de la campagne de sensibilisation relative à la cataracte et au trachome, que les campagnes sur la santé oculaire peuvent non seulement avoir une incidence sur la sensibilisation et l'éducation des patients, mais qu'elles peuvent également entraîner des changements politiques. Toutefois, l'adoption des services de correction des troubles de la réfraction se heurte à des difficultés spécifiques à ce domaine. Même lorsque ces services sont disponibles, les personnes affectées ne font pas évaluer leur vision car elles n'ont pas conscience du fait que leurs problèmes de vue peuvent être corrigés, parce qu'elles ont appris à vivre avec leurs problèmes ou parce qu'elles pourraient s'exposer, en portant des lunettes, à des comportements négatifs ou à une stigmatisation, en particulier les femmes et les filles.



Preston (à gauche) essaie de nouvelles montures de lunettes dans une nouvelle clinique ophtalmologique au Libéria.

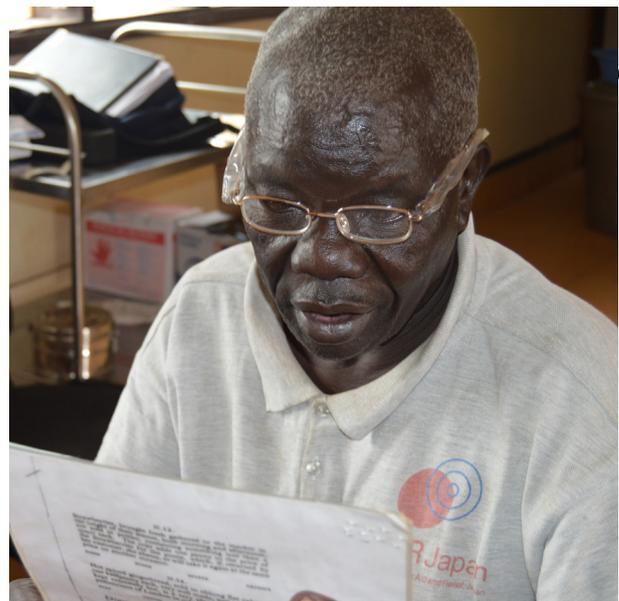
© Sightsavers/John Healey

Les marchés de l'optique ne sont pas réglementés dans la plupart des pays à revenu faible ou intermédiaire. Bien que l'Organisation mondiale de la Santé recommande de fournir des lunettes dans le cadre de la prestation de soins oculaires généraux et d'intégrer ce service aux plans et systèmes de santé nationaux, les services publics de fourniture de lunettes restent rares. La chaîne d'approvisionnement pour la prescription de lunettes est également complexe en raison du niveau de personnalisation nécessaire pour établir une prescription. Les obstacles en matière de réglementation et les taxes d'importation onéreuses entravent également la réduction des coûts de distribution au plan international. Jusqu'à ce que ces problèmes soient réglés par les gouvernements nationaux, la qualité et le coût des services resteront des obstacles pour de nombreuses personnes.

La stratégie de Sightsavers en matière de troubles de la réfraction donne un aperçu de la manière dont nous entendons exploiter et améliorer ces perspectives. Elle présente les principes directeurs et le cadre stratégique global qui permettront d'accroître durablement l'accès et le recours à des services de réfraction inclusifs et de qualité dans les pays où nous intervenons. Elle définit également les objectifs stratégiques à long terme et les priorités qui formeront le socle d'une approche programmatique à fort impact et fondée sur des données probantes, visant à améliorer l'accessibilité, la disponibilité et l'abordabilité des services et produits de correction des troubles de la réfraction.

## Les perspectives

Malgré la complexité des défis à relever, il existe des solutions éprouvées et de nombreuses stratégies susceptibles de faciliter l'accès et le recours aux services de correction des troubles de la réfraction dans le monde. Sightsavers œuvre dans le domaine des troubles de la réfraction depuis de nombreuses années et a ainsi contribué à améliorer l'accès aux lunettes et à faciliter leur utilisation dans de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire. Depuis que l'organisation a commencé à collecter des données statistiques relatives aux troubles de la réfraction non corrigés en 2004, nous avons distribué plus de 4,5 millions de paires de lunettes à travers l'Afrique, l'Asie et les Caraïbes.



© Sightsavers/David Ruto

Lino, qui vit à Turkana, au Kenya, passe un examen oculaire.

# Contexte politique mondial

## Objectifs de développement durable (ODD)

Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 est un plan d'action pour l'humanité, la planète et la prospérité. Il est conçu autour de 17 ODD, qui requièrent une action de la part des pays, des entreprises et de la société civile. La

contribution de la correction visuelle est importante dans le cadre du Programme à l'horizon 2030, car elle recoupe plusieurs ODD. Notre stratégie de correction des troubles de la réfraction contribue à divers ODD et à différentes cibles.

### **ODD 1 : Pas de pauvreté**

La fourniture de services de correction des troubles de la réfraction et de lunettes permet aux populations de travailler en sécurité, donnant un nouvel élan à la productivité et au potentiel de gain et permettant ainsi aux personnes de sortir de la pauvreté.

### **ODD 3 : Bonne santé et bien-être**

Une bonne vision est indispensable pour garantir la bonne santé et le bien-être des individus. Elle favorise la préservation de la santé mentale et contribue à la réalisation de couverture sanitaire universelle. La correction visuelle joue également un rôle majeur dans la sécurité routière, notamment en ce qui concerne la cible 3.6 des ODD (« diminuer de moitié à l'échelle mondiale le nombre de décès et de blessures dus à des accidents de la route »).

### **ODD 4 : Éducation de qualité**

Il existe un lien entre résultats scolaires et acuité visuelle. Le dépistage précoce des problèmes de vue et la prestation de services de correction contribuent à la réalisation de l'ODD 4 en augmentant le taux de maintien scolaire des élèves atteints de troubles de la réfraction et en favorisant leur participation active, ce qui leur permet d'améliorer leurs résultats scolaires.

### **ODD 5 : Égalité entre les genres**

Lutter contre la cécité évitable liée à des troubles de la réfraction non corrigés permet d'améliorer l'équité entre les hommes et les femmes, favorisant ainsi l'accès des femmes et des filles à l'éducation, à l'emploi et à une vie communautaire épanouissante. L'éducation et l'autonomisation économique permettent aux femmes d'accéder à la place qui leur revient de droit, et améliorent ainsi le statut des femmes et des filles au sein de la société.

### **ODD 8 : Travail décent et croissance économique**

Une meilleure acuité visuelle accroît la productivité économique des individus, le revenu des ménages et améliore les perspectives d'emploi. Il a été démontré que fournir une paire de lunettes de vision de près peut améliorer la productivité au travail de 20 %<sup>24</sup>. Ces bénéfices économiques, notamment lorsqu'ils sont apportés dans les régions à faibles revenus, peuvent être déterminants pour favoriser la croissance économique.

### **ODD 10 : Inégalités réduites**

La charge des troubles de la réfraction non corrigés est disproportionnée chez les populations mal desservies et marginalisées. En corrigeant leur vision, nous contribuerons à atteindre l'équité dans les domaines de l'économie et de l'éducation et nous nous assurons que personne ne sera laissé de côté.

### **ODD 17 : Partenariats pour la réalisation des objectifs**

La correction des troubles de la réfraction non corrigés ne sera possible qu'au moyen de partenariats solides et d'une coopération à l'échelle internationale. Établir des partenariats mondiaux, régionaux, nationaux et locaux avec les secteurs public et privé et les organismes à but non lucratif favorisera l'innovation, l'élimination des barrières sociales et financières, ainsi qu'un accès universel à des services de correction des troubles de la réfraction de qualité.

## La Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)

La CDPH, adoptée en 2006, est un traité international relatif aux droits fondamentaux des personnes handicapées. L'article 25 de la CDPH, portant sur l'accès des personnes handicapées aux soins de santé, reconnaît que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap<sup>25</sup> et d'être traitées avec dignité. En outre, l'article 9 souligne la nécessité de prendre des mesures appropriées pour leur assurer l'accès aux installations médicales, aux transports, à l'information et à la communication, y compris aux systèmes et technologies de l'information et de la communication, tant dans les zones urbaines que rurales.

Le handicap n'est généralement pas pris en considération dans les stratégies de développement et les plans d'action nationaux, et il est rarement mis en relation avec les stratégies sanitaires nationales, y compris en ce qui concerne la santé oculaire et la correction des troubles de la réfraction. Répondre aux besoins des personnes atteintes de troubles de la réfraction est d'une importance capitale pour leur assurer un fonctionnement optimal au quotidien. Cette interaction entre déficience, accès aux soins et environnement est au cœur de la définition du handicap de la CDPH.

## Rapport mondial sur la vision 2019

Pendant des années, l'OMS a orienté l'élaboration des politiques de santé oculaire, y compris concernant les troubles de la réfraction, par l'intermédiaire d'initiatives successives telles que Vision 2020 et le Plan d'action mondial de l'OMS. Le *Rapport mondial sur la vision* a été publié en octobre 2019. Ce rapport, ainsi que la résolution 73.4 prise lors de la soixante-treizième Assemblée mondiale de la Santé relative aux soins oculaires intégrés et centrés sur la personne, orientent la politique et le programme d'action pour la prochaine décennie. Par ailleurs, l'OMS élabore des outils, notamment un ensemble d'interventions en matière de soins oculaires, afin de soutenir leur mise en œuvre nationale et d'accélérer la progression vers la couverture sanitaire universelle.

L'intégration des soins oculaires, notamment des services de correction de troubles de la réfraction, dans la couverture sanitaire universelle est une priorité sanitaire essentielle. Les services de correction des troubles de la réfraction doivent être fournis en fonction des besoins de la population en matière d'amélioration de la couverture des services et de réduction des inégalités. S'agissant du financement, il convient de veiller à ce que le coût des services de correction des troubles de la réfraction soit inclus dans les ensembles nationaux d'interventions de soins oculaires, qui doivent eux-mêmes être couverts par un mécanisme de prépaiement financé par des fonds communs, afin que les populations puissent accéder aux services élémentaires de correction des troubles de la réfraction sans s'exposer à des risques financiers.



Janet Abdullah, optométriste, travaille à l'hôpital de Nampula, au Mozambique.

Ce rapport introduit également la nouvelle stratégie d'action que constitue l'ensemble d'interventions de soins oculaires. Cette approche place les besoins des populations et des communautés, et non plus uniquement les maladies, au centre des systèmes de santé<sup>26</sup>. Pour garantir la mise en œuvre efficace de l'ensemble d'interventions de soins oculaires, les programmes de correction des troubles de la réfraction doivent être intégrés et coordonnés avec les autres secteurs et niveaux de soins, tant dans le secteur de la santé que dans d'autres secteurs. Ce paradigme considère les personnes à la fois comme des bénéficiaires et des acteurs de ces services, et ce tout au long de leur vie.

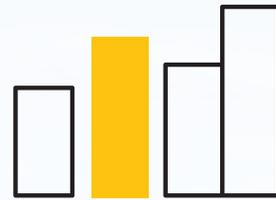
Le *Rapport mondial sur la vision* souligne que les interventions efficaces qui couvrent la promotion, la prévention et le traitement des maladies oculaires, notamment des troubles de la réfraction, constituent des interventions de soins de santé rentables. Les avancées technologiques et les approches innovantes relatives à la prestation de services offrent la possibilité d'étendre rapidement l'accès et le recours à des services de correction de troubles de la réfraction rentables, et par là même de soutenir l'ensemble d'interventions de soins oculaires et d'accélérer les progrès vers une couverture sanitaire universelle.

# Environnement opérationnel



## Des contextes fragiles et vulnérables, touchés par des conflits

L'expression « contextes fragiles et vulnérables, touchés par des conflits » désigne plus largement les situations de crise<sup>27</sup>. Les populations évoluant dans de tels contextes peuvent être davantage confrontées aux situations d'urgence sanitaire, éducative, humanitaire ou climatique, ou aux conflits armés. Elles peuvent également se trouver face à des situations d'urgence prolongées ou complexes<sup>28</sup>. Le cas échéant, les systèmes sanitaires et éducatifs doivent se montrer à l'épreuve de défis de taille, tels que la fragmentation ou l'interruption prolongée de la prestation de services, l'impossibilité de rémunérer les personnels et de leur garantir des conditions de travail sûres, le gel des chaînes d'approvisionnement, le manque de ressources ou encore les déplacements de population. Le besoin pressant de services de correction des troubles de la réfraction dans ces contextes est loin d'être satisfait.



## Les populations concernées

Certaines populations particulièrement vulnérables sont confrontées à des inégalités et à des obstacles qui entravent quotidiennement la réalisation de leurs droits. Il s'agit notamment des femmes, des enfants, des personnes handicapées, des personnes âgées, des réfugiés, des personnes déplacées et des populations autochtones<sup>29</sup>. Une bonne santé et des services sanitaires robustes, y compris les soins oculaires, sont indispensables pour réduire les risques auxquels les individus doivent faire face dans ces contextes. Sightsavers collaborera avec les parties prenantes pertinentes pour identifier les lacunes des plans de résilience et d'atténuation et y remédier, et pour faciliter l'intégration des soins oculaires et des services de correction des troubles de la réfraction parmi les services de santé essentiels. Nous nous attacherons à exploiter les possibilités qui permettent aux systèmes sanitaires et éducatifs de devenir plus équitables et inclusifs, et d'être mieux équipés pour répondre aux besoins de nos communautés et de la société en général.



## Les changements climatiques et l'environnement

Les prévisions actuelles indiquent que les pays à revenu faible sont les plus durement touchés par les changements climatiques et disposent de capacités moindres en matière d'adaptation face aux risques climatiques<sup>30</sup>. La progression des terres arides, la pollution atmosphérique et l'exposition accrue aux rayonnements ultraviolets représentent toutes un danger pour la santé oculaire des individus et augmentent la charge de la maladie.

Le secteur de la santé oculaire est responsable d'une part importante des déchets médicaux et optiques. Le nombre élevé d'interventions en ambulatoire dans le cadre des services de correction des troubles de la réfraction et des services d'optométrie engendre des déchets qui peuvent s'ajouter à l'empreinte carbone si des méthodes sûres, efficaces et écologiquement rationnelles pour le traitement et le rebut de ces déchets ne sont pas mises en place. Incorporer des approches écologiquement viables aux programmes de correction des troubles de la réfraction peut engager les systèmes de santé sur la voie d'un développement climatiquement rationnel, alignant ainsi le développement sanitaire et la prestation de soins de santé avec les objectifs climatiques mondiaux.



**Les pays à faible revenu sont les plus durement touchés par les changements climatiques**

Dans le cadre de nos programmes de correction des troubles de la réfraction, nous nous visons à :



Respecter la politique environnementale globale de Sightsavers.



Veiller à la gestion écologiquement rationnelle de nos déchets électroniques.



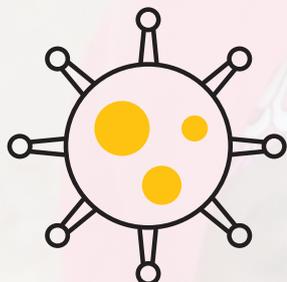
Veiller à l'élimination respectueuse de l'environnement des déchets solides et liquides issus des infrastructures assurant la prestation de services de correction des troubles de la réfraction et d'autres soins optiques que nous soutenons.



Favoriser les pratiques d'achat durables et veiller à ce que nos fournisseurs s'engagent également dans une voie d'excellence en matière environnementale.



Sensibiliser davantage notre personnel et nos partenaires à l'importance de l'efficacité énergétique et à l'utilisation de sources d'éclairage à rendement énergétique élevé dans les infrastructures proposant des soins de santé oculaire et des services de correction des troubles de la réfraction.



## Corriger les troubles de la réfraction pendant et après la pandémie de COVID-19

La pandémie de COVID-19 a mis en lumière l'importance de disposer de systèmes sanitaires et éducatifs résilients et de systèmes nationaux de préparation et d'intervention en situation d'urgence. Elle n'a pas seulement engendré une crise sanitaire et éducative, elle a également provoqué une crise économique. Ses répercussions à long terme sur la société et les systèmes sanitaires, éducatifs et économiques sont encore inconnues. En revanche, nous savons qu'elle a retardé la mise en place d'une couverture sanitaire universelle et la réalisation des objectifs relatifs en matière d'éducation, et qu'elle a touché de manière disproportionnée les populations les plus pauvres et les plus marginalisées.

La pandémie de COVID-19 a considérablement entravé l'accès aux services de santé oculaire et de correction des troubles de la réfraction fournis dans le cadre des programmes intégrés de santé scolaires, avec des effets négatifs disproportionnés pour les

élèves les plus marginalisés. La fermeture des écoles et des autres espaces d'apprentissage a affecté 94 % des élèves à l'échelle mondiale, et jusqu'à 99 % des élèves vivant dans des pays à revenu faible ou intermédiaire<sup>31</sup>. Cette situation a également entraîné une augmentation du temps passé devant l'écran, tant pour les enfants qui étudient à distance que pour les adultes qui travaillent à domicile, compromettant ainsi leur santé oculaire et, plus généralement, leur santé et leur bien-être.

Les effets à long terme de la pandémie mettront du temps à se manifester et à être compris. Pourtant la mise en place de systèmes sanitaires et éducatifs résilients et réactifs fait l'objet d'une attention renouvelée. Au sortir de la pandémie, la santé oculaire et la correction des troubles de la réfraction devront être considérées comme une composante essentielle des systèmes de santé et des services de soins de santé associés. La pandémie de COVID-19 ne sera pas la dernière pandémie à laquelle nous devons faire face. À ce titre, elle entraînera probablement un accroissement de l'importance relative des systèmes sanitaires et éducatifs au sein des politiques publiques. Nous poursuivrons donc nos efforts visant à ancrer la vision dans les politiques générales de santé et d'éducation, en insistant sur la nécessité d'intégrer la santé oculaire, y compris les services et les produits de correction des troubles de la réfraction, dans les systèmes sanitaires et éducatifs nationaux.



## Inégalités et soins de santé oculaire

**La pauvreté et la déficience visuelle** sont étroitement liées. Nous savons que la charge des troubles de la réfraction non corrigés n'est pas répartie de manière égale. Le lien entre la charge des troubles de la réfraction non corrigés et le statut économique prouve qu'il importe de fournir des services de correction des troubles de la réfraction qui soient abordables et de qualité<sup>32</sup>. Les mêmes schémas d'inégalités persistantes se retrouvent également au sein des pays ; ainsi, la prévalence de la déficience visuelle tend effectivement à être plus élevée dans les groupes de population mal desservis. Les troubles de la réfraction non corrigés peuvent avoir un effet néfaste sur la qualité de vie d'une personne et ce, dans bien des aspects : ils peuvent entraîner son exclusion du système éducatif et du marché de l'emploi, et avoir des répercussions considérables sur sa productivité, entraînant ainsi des pertes de revenu ou restreignant ses perspectives.

La santé oculaire est rarement intégrée aux stratégies, plans et budgets nationaux relatifs à la santé des pays à revenu faible ou intermédiaire. Les ministères de la santé ont souvent besoin d'aide pour inclure les soins de santé oculaire dans leurs politiques de couverture sanitaire universelle, dans leurs systèmes nationaux d'information sanitaire, dans leurs cadres de compétences des personnels de santé

et dans la planification et le financement du secteur de la santé. Accroître l'accès aux services de correction des troubles de la réfraction requiert d'intégrer les soins de santé oculaire à la planification du secteur de la santé en général et aux programmes de santé spécifiques (par exemple, aux programmes relatifs aux maladies non transmissibles, aux soins primaires ou à la réadaptation) en particulier, mais aussi aux activités menées dans d'autres secteurs, à l'instar du secteur de l'éducation<sup>33</sup>. Les pays à revenu faible ou intermédiaire assument la charge de déficience de la vision de près la plus importante en raison d'une forte prévalence de presbytie non corrigée. À titre d'exemple, les taux de déficience de la vision de près non corrigée sont supérieurs à 80 % dans les pays d'Afrique de l'Ouest, de l'Est et d'Afrique subsaharienne, tandis qu'ils s'élèvent seulement à 10 % dans des régions à revenu élevé telles que l'Asie et le Pacifique ou l'Amérique du Nord<sup>34</sup>.

**La croissance démographique et le vieillissement de la population**, en sus des changements de mode de vie des populations et de l'urbanisation, entraîneront dans les décennies à venir une augmentation drastique du nombre de cas de maladies oculaires, de déficience visuelle et de cécité, ainsi qu'une demande accrue de services de santé oculaire<sup>35</sup>. D'ici à 2030, il est attendu que le nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus passera de 962 millions (données de 2017) à 1,4 milliards, et que le nombre de personnes âgées de plus de 80 ans passera de 137 millions à 202 millions<sup>36</sup>. Les femmes sont plus susceptibles de contracter une maladie oculaire liée à l'âge, étant donné qu'elles vivent en moyenne plus longtemps que les hommes.



Kalpana Das passe un examen oculaire au centre ophtalmologique de l'île de Sagar, dans la région de Sundarbans, dans l'État du Bengale-Occidental.

La myopie est un problème de santé publique majeur qui ne cesse de s'aggraver. Plus de 2 milliards de personnes dans le monde présentent un niveau plus ou moins élevé de myopie ; parmi elles, 15 % sont atteintes d'une forte myopie. À l'horizon 2030, il est estimé que 3,4 milliards de personnes seront atteintes de myopie, et que d'ici à 2050, ce nombre devrait avoisiner les 5 milliards de personnes, soit plus de la moitié de la population mondiale prévue à cette date<sup>37</sup>. Ce niveau de demande représentera un défi de taille pour les systèmes de santé oculaire nationaux.

Au regard de ces prévisions, il convient d'agir immédiatement et d'élaborer des approches innovantes visant à fournir des services de correction des troubles de la réfraction à grande échelle. Notre stratégie de correction des troubles de la réfraction a pour but de mobiliser les parties prenantes nationales, régionales et internationales afin de mettre en place et renforcer un environnement propice à un meilleur accès à des services et produits de correction des troubles de la réfraction de qualité.

# Cadre stratégique

L'objectif principal de notre stratégie de correction des troubles de la réfraction est de garantir un accès plus équitable et durable à des services de correction des troubles de la réfraction qui soient inclusifs et de qualité. Les principes fondamentaux qui guident notre travail sont au cœur de notre approche et de nos interventions.

## Principes directeurs

---

### **Ne laisser personne de côté**

Nous tâcherons d'appliquer un principe central des ODD : il ne suffit pas de progresser grâce à nos programmes de correction des troubles de la réfraction, il faut que ces progrès profitent à tout le monde, dans toutes les communautés où nous travaillons, en accordant une attention particulière au handicap, au genre, à l'âge et aux revenus. Cela requerra une approche centrée sur la personne, avec une attention particulière pour les populations marginalisées, notamment les personnes handicapées.

### **Cohérence**

Nous reconnaissons que les changements d'approche et de priorités au sein des systèmes sanitaires et éducatifs nécessitent du temps et un engagement constant de la part des parties prenantes. Pour veiller à ce que l'ensemble de nos programmes de correction des troubles de la réfraction soient conçus et mis en œuvre de manière inclusive, nous travaillerons en étroite collaboration avec les équipes chargées de la santé oculaire, de l'éducation et de l'inclusion sociale afin de favoriser la cohérence et la convergence stratégique de nos activités.

### **Durabilité**

Nous souhaitons élaborer des programmes qui, en partenariat avec les systèmes et les organisations pertinents, seront susceptibles d'avoir des effets à long

terme, c'est-à-dire des programmes que nous estimons capables de se poursuivre efficacement une fois que nous aurons mis un terme à nos contributions directes. À cette fin, nous prendrons également en compte les aspects politiques, financiers, technologiques, socioculturels et environnementaux des programmes de correction des troubles de la réfraction.

### **Renforcement des systèmes**

Nous tenons à ce que nos programmes de correction des troubles de la réfraction soient conçus et mis en œuvre en tenant compte des systèmes sanitaires et éducatifs existants. Cela suppose de collaborer avec les gouvernements, le secteur privé et les organisations de la société civile afin de faciliter un meilleur accès à des services de correction des troubles de la réfraction qui soient résilients et adaptatifs.

### **Qualité**

Nous considérons la qualité comme un processus continu d'amélioration et non comme un objectif ponctuel. Les aspects spécifiques de la qualité sur lesquels nous nous concentrons sont la performance, l'efficacité, l'accessibilité, l'acceptabilité, l'équité et la sécurité.

### **Données probantes**

Nous contribuerons à la collecte de données probantes au renforcement des connaissances. Nous veillerons à ce que les données probantes tirées de nos

programmes de correction des troubles de la réfraction soient pertinentes, comprises et largement diffusées auprès des parties prenantes, y compris les populations et les communautés auprès desquelles nous intervenons, ainsi qu'à analyser et utiliser ces données lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de nos programmes.

### **Partenariats et participation**

Nous sommes convaincus que travailler en étroite collaboration avec les organisations présentes dans les pays d'intervention est indispensable pour réaliser un changement durable à grande échelle. Nous continuerons à diversifier nos partenariats avec les secteurs public et privé et les organismes à but non lucratif afin de privilégier les initiatives qui visent à remédier aux problèmes systémiques et d'étendre leur portée.

### **Alliances**

Conformément à notre approche fondée sur les consortiums, qui ne cesse de prendre de l'importance, nous continuerons d'œuvrer, dans le cadre d'alliances stratégiques, avec des organisations et des institutions qui partagent notre vision. Ainsi, nous pourrions optimiser les bénéfices liés au partage de connaissances et l'impact des programmes conjoints de correction des troubles de la réfraction. Le cas échéant, nous travaillerons également de concert avec des acteurs du secteur de l'éducation, du développement en général et du secteur privé afin de soutenir l'élaboration d'interventions et la réalisation d'investissements durables dans le domaine de la correction des troubles de la réfraction.

### **Protection**

Nous avons conscience des relations de pouvoir qui entrent éventuellement en jeu dans tout programme de développement ainsi que des risques d'exploitation ou de maltraitance de la part de ceux au pouvoir. Notre approche s'articule autour d'un code de conduite bien défini, de l'évaluation

des risques pour nos partenaires et nos programmes (et aussi de notre rôle dans ces programmes), de la formation de notre personnel et de celui de nos partenaires, de mécanismes de compte rendu rigoureux et d'actions rapides et proportionnées lorsque des incidents surviennent.



### **Sightsavers ne saurait en aucun cas cautionner :**

1. Les activités de dépistages qui négligent les troubles de la réfraction, qui ne prévoient pas la fourniture de lunettes et qui n'incluent pas de mécanisme adéquat d'orientation des patients.
2. L'installation d'infrastructures visant à fournir des services de correction des troubles de la réfraction qui ne dépendraient pas des systèmes sanitaires ou éducatifs.
3. La sollicitation de personnels qui ne seraient pas adéquatement formés, soutenus ou supervisés.
4. L'utilisation de lentilles de contact en verre chez les enfants (nous recommandons fortement l'utilisation de lentilles de contact en polycarbonate ou en plastique).
5. L'utilisation de lunettes recyclées.
6. L'autocorrection avec des lunettes ajustables.
7. Tout programme ou toute activité qui ne suivraient pas les politiques et pratiques de Sightsavers en matière de protection ou qui excluraient systématiquement certains groupes de population.

# Objectifs et cibles

---

## **Objectif 1** : Promouvoir et soutenir les services de correction des troubles de la réfraction comme faisant partie intégrante de la couverture sanitaire universelle

**Cible 1.1** : Soutenir les gouvernements pour qu'ils intègrent des services et produits de correction des troubles de la réfraction de qualité dans les systèmes sanitaires et éducatifs à tous les niveaux en vue d'améliorer la santé, l'inclusion et les possibilités d'apprentissage des populations.

**Cible 1.2** : Soutenir et promouvoir la recherche et l'engagement politique en faveur de la couverture sanitaire universelle et de l'accès aux services de correction des troubles de la réfraction.

---

## **Objectif 2** : Élaborer des approches équitables et inclusives afin d'accroître l'accès et le recours à des services de correction des troubles de la réfraction de qualité et durables

**Cible 2.1** : Élaborer et tester des approches innovantes, rentables, durables, tenant compte de la question du genre et des situations de handicap pour ce qui est des services de correction des troubles de la réfraction, et générer des données prouvant leur faisabilité, leur rentabilité et leur impact.

**Cible 2.2** : Renforcer les capacités permettant d'améliorer la qualité des services de correction des troubles de la réfraction à l'échelle nationale et de suivre leur couverture effective.

**Cible 2.3** : Accroître la demande de services et de produits de correction des troubles de la réfraction, ainsi que leur utilisation, en particulier s'agissant des femmes, des filles et des personnes handicapées.

**Cible 2.4** : Soutenir les communautés afin qu'elles fassent valoir leurs droits dans le domaine de la santé oculaire et qu'elles puissent demander des comptes aux gouvernements et aux prestataires de services.



Quita, 10 ans, passe un examen oculaire au Libéria.

## **Objectif 3** : Renforcer et diversifier les partenariats et les alliances qui optimisent les effets pour les plus nécessiteux et valorisent la contribution des parties prenantes

**Cible 3.1** : Consolider les partenariats et les alliances afin de plaider en faveur de l'accroissement des financements nationaux et de l'amélioration de leur qualité, s'agissant des services et des programmes de correction des troubles de la réfraction.

**Cible 3.2** : Améliorer l'accès aux services de correction des troubles de la réfraction en s'appuyant sur le secteur privé pour garantir la fourniture de lunettes abordables et de qualité ainsi que la prestation des services connexes.

**Cible 3.3** : Resserrer les liens, internes et externes, avec les stratégies en matière d'éducation et d'inclusion, afin d'optimiser l'impact des services et des programmes de correction des troubles de la réfraction.

# Théorie du changement

Éliminer les troubles de la réfraction non corrigés pour contribuer à la réalisation de la couverture sanitaire universelle

Tous les individus, quel que soit leur âge, jouissent d'un accès équitable à des services de correction des troubles de la réfraction de qualité et abordables, améliorant ainsi leur bien-être, leurs possibilités d'apprentissage et leur productivité économique.



## Inclusion et équité

Disponibilité accrue de services de correction des troubles de la réfraction de qualité, tenant compte de la question du genre et des situations de handicap

Plaidoyer et engagement politique efficaces favorisant l'intégration des services de correction des troubles de la réfraction dans les systèmes sanitaires et éducatifs

Recherches et données de qualité permettant de prendre des décisions et d'effectuer des interventions plus judicieuses, fondées sur des données probantes

Adoption par les prestataires de services d'approches inclusives eu égard à la correction des troubles de la réfraction, pour atteindre davantage de femmes, de filles et de personnes handicapées

## Accessibilité et qualité

Meilleur accès à des services de correction des troubles de la réfraction de qualité, abordables et adaptés aux besoins des populations ; meilleure utilisation des services

Personnels dotés de compétences et de ressources adéquates fournissant des services de correction des troubles de la réfraction de qualité et facilement accessibles au niveau national

Engagement du secteur privé renforçant l'accès à des services et des produits abordables et de qualité

Approches innovantes réduisant les coûts et favorisant l'inclusion et la durabilité des services de correction des troubles de la réfraction

Baisse de la stigmatisation et accroissement de la demande de services et de produits de correction des troubles de la réfraction, favorisant ainsi leur acceptation et leur utilisation

## Durabilité et mise à l'échelle

Amélioration des ressources allouées à la correction des troubles de la réfraction, impact collectif optimisé, redevabilité accrue et mise à l'échelle

Partenariats solides avec les parties prenantes internes ou externes permettant de fournir des services de correction des troubles de la réfraction de qualité et abordables

Redevabilité des gouvernements et des prestataires de services s'agissant de la mise à l'échelle de la fourniture des services et des produits de correction des troubles de la réfraction et du contrôle de leur qualité

Plaidoyer et engagement politique efficaces aboutissant à l'augmentation des investissements intérieurs et extérieurs en faveur de la couverture sanitaire universelle

**Principes sous-jacents** : ne laisser personne de côté ; cohérence ; durabilité ; renforcement des systèmes ; qualité ; appui sur des données probantes ; partenariats et participation ; alliances ; protection



# Inclusion et équité

---

Une approche fondée sur des données probantes, multisectorielle, axée sur les systèmes et inclusive est indispensable pour veiller à ce que les populations atteintes de troubles de la réfraction puissent avoir accès à des services et des lunettes de qualité, et garantir la continuité des soins dont elles ont besoin. À cette fin, il convient de rassembler les secteurs public et privé, les organisations multilatérales, les donateurs et les communautés elles-mêmes. Dans la partie suivante, nous insistons sur les éléments clés du cadre stratégique qui contribuera à la réalisation de nos objectifs et de nos cibles stratégiques.

## Couverture sanitaire universelle

La couverture sanitaire universelle a pour objectif de permettre à chaque personne d'accéder aux services de santé de qualité dont elle a besoin, tant dans le domaine de la promotion de la santé, de la prévention, du traitement, de la réadaptation ou des soins palliatifs, sans pour autant engendrer de dépenses insurmontables.

L'intégration des services et des produits de correction des troubles de la réfraction dans les plans stratégiques nationaux relatifs à la santé et les dispositifs de soins essentiels constitue un jalon important du parcours de chaque pays vers la couverture sanitaire universelle. Au moment de déterminer leur orientation politique en matière de correction des troubles de la réfraction, les gouvernements devraient tenir compte de la rentabilité des interventions dans ce domaine. Il conviendrait de mener plus largement une analyse de la rentabilité, une analyse d'impact budgétaire et une analyse de faisabilité spécifiques à chaque contexte afin de mieux éclairer les décisions des gouvernements relatives aux services de correction des troubles de la réfraction.

L'approche privilégiée par Sightsavers pour aider les pays à progresser vers la couverture sanitaire universelle consiste à veiller à ce que les services de correction des troubles de la réfraction soient intégrés aux politiques et aux plans stratégiques nationaux en matière

de santé, ainsi qu'aux mécanismes de financement de la santé associés. La prestation de services de correction des troubles de la réfraction devrait également être prise en considération dans les politiques et la planification par d'autres ministères nationaux, notamment ceux de l'éducation, du travail et des finances. Nous soutiendrons les parties prenantes nationales et régionales, tant du secteur public que du secteur privé, afin de favoriser l'intégration des services de correction des troubles de la réfraction dans les systèmes sanitaires et de contribuer à la progression du programme de santé oculaire dans le cadre de l'objectif de couverture sanitaire universelle.

## Équité entre les genres

La déficience visuelle est un problème de genre. Les femmes représentent 55 % des cas de déficience visuelle, et il est estimé que la proportion des femmes atteintes d'une déficience visuelle devrait continuer de croître. L'espérance de vie moyenne des femmes est plus élevée que celle des hommes et de nombreuses maladies oculaires, telles que la presbytie, sont liées à l'âge. Dans de nombreux pays, l'accès aux services de santé oculaire est limité pour les femmes et les filles en raison de divers obstacles socioéconomiques et culturels. Cette disparité liée au genre en matière de santé oculaire est avérée à l'échelle

mondiale en cas de maladie oculaire pouvant être traitée, et les chiffres sont encore plus marqués chez les jeunes<sup>38</sup>. La stigmatisation associée au port de lunettes est plus apparente chez les femmes et les filles de certaines communautés<sup>39</sup>. En outre, des millions de femmes et de filles sont privées d'accès aux services de santé oculaire dans le monde. L'engagement de ne laisser personne de côté, l'objectif de parvenir à la santé et au bien-être pour tous et les efforts pour parvenir à une couverture sanitaire universelle ne peuvent être couronnés de succès si nous ne nous remédions pas aux inégalités de genre dans le secteur des soins oculaires.

Un programme de correction des troubles de la réfraction est efficace s'il est adapté aux besoins et aux situations spécifiques des femmes, des hommes, des filles et des garçons, et s'il bénéficie à tous de la même manière. Pour veiller à ce que nos programmes soient sensibles au genre, nous intégrerons les questions de genre lors de l'élaboration de nos programmes, dans nos politiques et dans nos activités de plaidoyer ; nous adopterons ce nouveau paradigme mondial et nous le transposerons à l'échelon local. Nous nous attacherons également à :

- intégrer la question du genre aux objectifs du programme, à sa stratégie, à l'évaluation de sa réussite et à son analyse d'impact ;
- accorder la priorité à l'analyse du genre et à l'utilisation des données afin d'analyser les différences dans les schémas d'utilisation des services et les comportements à différents moments de la prestation des soins, et à concevoir des interventions fondées sur des données probantes ;

- faire appel à l'expertise d'autres acteurs en établissant des partenariats avec des organismes spécialisés dans les questions de genre et des organisations de femmes ;
- inviter les hommes et les garçons à devenir des agents du changement afin de promouvoir la confiance mutuelle, la croissance et un changement social durable ;
- influencer les normes sociales genrées négatives qui empêchent les femmes et les filles de porter des lunettes et de suivre un traitement, en nous fondant sur des approches telles que le marketing social et le changement de comportement social.



Ferdoshi, un élève, reçoit une paire de lunettes gratuite à l'école, à Rangpur (Bangladesh).

© Sightsavers/Reza Shahriar Rahman

Riya travaille dans sa classe après avoir reçu une paire de lunettes gratuite à l'école, à Bihar (Inde).



## Inclusion

L'inclusion est au cœur de la stratégie de Sightsavers en matière de correction des troubles de la réfraction. Afin de fournir des services de correction des troubles de la réfraction dans un environnement sans obstacles et de veiller à ce qu'ils soient inclusifs et durables à dessein, nous collaborerons activement avec les parties prenantes locales pour nous assurer que les personnes handicapées soient intégrées dans nos programmes et nos processus. En outre, nous identifierons les modalités permettant de rendre les systèmes sanitaires et éducatifs plus inclusifs et nous recueillerons des données probantes sur les solutions efficaces. Les lunettes sont des dispositifs d'assistance essentiels. Elles figurent dans la liste des produits et aides techniques prioritaires de l'OMS établie dans le cadre de l'initiative de coopération mondiale relative aux technologies d'assistance<sup>40</sup>. Nous continuerons de promouvoir l'accès à des technologies d'assistance abordables pour tout le monde en travaillant de concert avec les gouvernements, le secteur privé, les organisations de personnes handicapées,

les organisations de la société civile et d'autres acteurs, ainsi qu'en invitant les parties prenantes, tant du côté de l'offre que de celui de la demande, à s'engager en faveur des services de correction des troubles de la réfraction. Nous nous attacherons également à adapter les interventions de correction des troubles de réfraction pour répondre aux besoins d'autres groupes marginalisés qui sont confrontés à différents niveaux d'exclusion et de discrimination, et dont la participation pleine et effective dans la société ne sera possible que si toutes les inégalités auxquelles ils font face sont éliminées. Nous favoriserons la pleine participation des personnes handicapées et des organisations de personnes handicapées dans la planification du secteur de la correction des troubles de la réfraction. Nous aiderons également les populations à prendre conscience de leurs besoins en matière de correction des troubles de la réfraction et nous leur donnerons les moyens d'identifier et de solliciter les services dont elles ont besoin.



## Plaidoyer

L'approche de Sightsavers consiste à favoriser le changement de politique aux échelons local, national et mondial, de manière à avoir un impact durable et à long terme. En faisant de la modification des politiques un élément central de notre approche, nous pouvons avoir un impact au-delà de la couverture géographique de nos interventions et au-delà de leurs périodes de mise en œuvre.

Nos activités d'influence consistent, tant à l'échelon national que mondial, à veiller à ce que les politiques, les accords et les cadres soient conformes aux objectifs que nous avons définis dans la présente stratégie. Les cadres politiques sont encore trop rares, nous œuvrons donc également en faveur de la mise en œuvre de politiques et tenons les gouvernements et les acteurs du développement responsables de leurs engagements. Pour tous nos plaidoyers, nous concluons des partenariats constructifs et veillons à ce que la voix des personnes marginalisées soit prise en compte lors de l'élaboration des politiques.

Pour mettre en œuvre cette stratégie, notre objectif global en matière d'influence consiste à veiller à ce que des services de correction des troubles de la réfraction de qualité soient fournis par l'intermédiaire de cadres politiques nationaux et internationaux qui favorisent l'accès à des services de soins de santé sûrs, efficaces et inclusifs. Nous plaiderons pour que des services de correction des troubles de la réfraction et de soins oculaires intégrés centrés sur la personne soient intégrés aux cadres relatifs à la couverture sanitaire universelle des pays où nous intervenons. Nous continuerons également à collaborer activement avec les ministères de l'éducation et à plaider en faveur de l'intégration de la santé oculaire et d'examen de la vue, ainsi que de la fourniture de lunettes et d'aides techniques dans les cadres et politiques relatifs à la santé scolaire et ainsi favoriser la réussite scolaire de tous les élèves. Pour systématiser notre plaidoyer, nous l'intégrerons à la conception des programmes, tout au long du cycle de chaque programme.

# Accessibilité et qualité

---

## Renforcement des systèmes

Selon l’OMS, les interventions de renforcement des systèmes de santé sont celles qui « modifient les politiques et les pratiques du système de santé d’un pays », améliorent « une ou plusieurs fonctions du système de santé, et conduisent à une meilleure situation sanitaire grâce à l’amélioration de l’accès aux soins de santé, de leur couverture, de leur qualité ou de leur efficacité ». Pour que les troubles de la réfraction soient effectivement corrigés, les pays ont besoin de systèmes sanitaires et éducatifs efficaces, opérationnels et en mesure d’offrir des services de santé oculaire de base aux personnes qui en ont besoin.

Les systèmes de santé, d’éducation et de développement économique doivent relever des défis sans précédent pour répondre aux besoins actuels et projetés de corrections des troubles de la réfraction de la population mondiale. Les pays à revenu faible ou intermédiaire manquent de personnel de santé oculaire qualifié et suffisamment équipé pour offrir des services de correction des troubles de la réfraction. La répartition inégale des personnels de santé oculaire entre les zones rurales et urbaines est généralisée. Les optométristes et les personnels de santé oculaire de niveau intermédiaire participent à la gestion de la correction des troubles de la réfraction dans le monde entier, mais ne disposent souvent pas des accréditations requises pour offrir des services de santé oculaire de façon autonome. La délégation de tâches aux optométristes et aux personnels de santé oculaire de niveau intermédiaire peut favoriser la détection et le traitement des troubles de la réfraction et d’autres maladies oculaires dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. L’OMS recommande de passer d’un ensemble prédéfini de personnels de santé oculaire à une approche reposant sur les compétences pour favoriser la formation de personnels de santé oculaire qualifiés et leur déploiement auprès des communautés dans le besoin.

L’adoption d’une approche de renforcement des systèmes et l’intégration des services de correction des troubles de la réfraction aux systèmes sanitaires et éducatifs aident les pays à relever certains défis auxquels ils sont confrontés. À cette fin :

- nous favoriserons la coopération systématique à long terme entre les ministères de la santé et de l’éducation pour le renforcement des systèmes et l’élaboration de solutions durables et évolutives ;
- nous collaborerons avec différents partenaires et parties prenantes pour l’intégration de l’ensemble d’interventions en matière de soins oculaires de l’OMS à tous les niveaux de soins ;
- nous favoriserons le renforcement des compétences des personnels de la santé oculaire pour qu’ils soient en mesure d’offrir des services de correction des troubles de la réfraction et de répondre aux besoins actuels et projetés ;
- nous contribuerons à la résolution des problèmes d’offre et de demande touchant la prestation de services de correction des troubles de la réfraction en intégrant des innovations aux programmes ;



Matériel de dépistage des troubles de la réfraction dans une clinique de Greenville au Libéria.

- nous soutiendrons les efforts visant à augmenter et améliorer le financement des systèmes de santé, ainsi qu'à renforcer l'efficacité et l'équité du financement au sein de ces systèmes ;
- nous influencerons les secteurs de la santé et de l'éducation dans leur ensemble, tout en apprenant d'eux, en vue d'élaborer des approches et des pratiques standardisées susceptibles d'être intégrées aux programmes de santé scolaire et de correction des troubles de la réfraction.

## Changement de comportement social

Le changement de comportement social, structuré et éprouvé, vise à promouvoir des comportements sains et inclusifs et à créer un environnement favorable à de tels comportements. Le non-recours à des services de correction de la vision et le refus de porter des lunettes sont des problèmes courants dans de nombreux pays où nous intervenons. Ils sont souvent imputables au manque de connaissances et aux idées fausses, aux attitudes et aux préjugés des populations. Il existe également un lien évident entre la qualité de la prestation des services de correction des troubles de la réfraction (qui inclut l'attitude du personnel) et la perception des services par les patients, ce qui influence ensuite leur décision individuelle d'avoir recours ou non au service. Pour intégrer les approches de changement de comportement social à nos programmes de correction des troubles de la réfraction, nous nous concentrerons sur les points suivants :

- utiliser une approche centrée sur la personne pour comprendre et influencer les comportements des enfants, des parents, des personnes âgées et des personnes handicapées en matière de santé oculaire ;
- tester et intégrer l'innovation en matière de changement du comportement social comme un pilier central de l'élaboration des programmes pour modifier les normes culturelles et sociales profondément ancrées et susceptibles d'entraîner des discriminations et des inégalités dans l'accès aux services par les personnes handicapées, les femmes et les groupes marginalisés ;
- concevoir et éprouver des approches de marketing social contextuelles afin d'inciter spécifiquement les filles à porter des lunettes. En effet, les données probantes indiquent qu'elles forment un groupe particulièrement susceptible de rejeter le port des lunettes ;
- concevoir les interventions et les messages en collaboration avec des acteurs locaux, afin qu'ils soient accessibles et adaptés aux publics locaux ;
- faire appel à de nouveaux partenaires, en particulier dans le secteur privé, pour élaborer, proposer et surveiller les activités de changement du comportement social.

# Durabilité et mise à l'échelle

## Gouvernance et redevabilité

Les interventions liées à la gouvernance dans le domaine de la santé oculaire, dont l'intention est de créer ou de promouvoir la redevabilité de toutes les parties prenantes auprès des communautés qu'elles servent, peuvent grandement améliorer l'état des services de correction des troubles de la réfraction dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. À travers nos programmes de correction des troubles de la réfraction, nous nous efforcerons d'intégrer la vision aux politiques de santé générales, en mettant l'accent sur la nécessité d'inclure la santé oculaire dans les systèmes sanitaires et éducatifs nationaux et dans les prestations de soins de santé primaires. Pour veiller à l'amélioration de la gouvernance et à la mise en place de cadres de redevabilité fiables, nous investirons dans le renforcement des compétences des gouvernements et des autres parties prenantes pour qu'ils soient en mesure :

- de formuler des politiques de correction des troubles de la réfraction, des plans nationaux et régionaux, et des cadres de mise en œuvre ;
- de fournir une assistance technique pour le développement de services de correction des troubles de la réfraction et leur intégration aux systèmes de santé oculaire et d'éducation ;
- d'améliorer la participation des parties prenantes et la réactivité des services de correction des troubles de la réfraction ;
- d'intégrer des mécanismes d'amélioration et d'assurance de la qualité dans les services de correction des troubles de la réfraction ;
- de permettre aux systèmes nationaux d'information sanitaire d'intégrer et de surveiller l'indicateur de couverture sanitaire universelle relatif à la couverture effective des services de correction des troubles de la réfraction, ainsi que d'en rendre compte ;
- de favoriser l'élaboration de cadres de redevabilité pour améliorer la confiance entre les différentes parties prenantes, renforcer les mécanismes de régulation, promouvoir une utilisation efficace des ressources et aider les organisations à offrir une meilleure correction des troubles de la réfraction.



Vikash (à gauche) et Sandeep, tous deux assistants techniques en ophtalmologie, sont chargés d'enregistrer les camionneurs et de distribuer des lunettes.

© Sightsavers/Claudia Janke

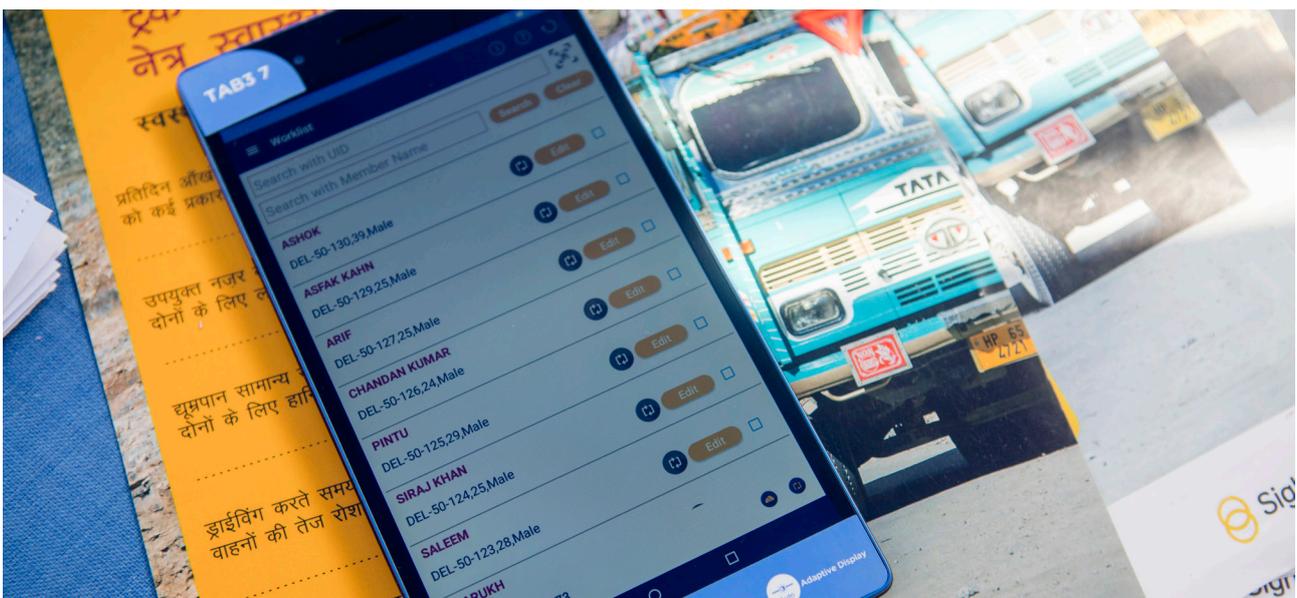
## Innovation

Pour nous, l'innovation correspond à la conception et à la mise à l'essai de solutions créatives pour répondre aux problèmes connus, en s'appuyant sur les enseignements tirés et en s'adaptant en fonction des réussites et des difficultés rencontrées, tout en prévoyant un déploiement à grande échelle et des moyens de renforcer les effets des actions menées.

Nous ne pouvons pas répondre aux besoins de correction des troubles de la réfraction et ne laisser personne de côté si nous n'exploitons pas les technologies et les innovations disponibles. Les solutions de correction des troubles de la réfraction innovantes et technologiques sont souvent destinées aux populations disposant de revenus élevés ; les pays à revenu faible ou intermédiaire en bénéficient rarement en même temps et avec le même niveau de qualité. Les nouvelles technologies de santé et plateformes de prestation, mais aussi celles qui font l'objet d'améliorations, doivent avant tout permettre de résoudre les problèmes relatifs à la correction des troubles de la réfraction et rendre les soins oculaires plus abordables, plus

accessibles et plus efficaces dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Cela accélérera aussi grandement la mise à l'échelle des interventions en la matière.

L'innovation et l'utilisation de technologies (telles que l'intelligence artificielle, les systèmes numériques d'information sanitaire, la télémédecine et la santé mobile avec l'utilisation de la boîte à outils mMyopia) faciliteront l'accès aux services de correction des troubles de la réfraction et inciteront les populations à recourir à ces services. Au cours de la prochaine décennie, il sera essentiel d'innover pour élaborer, tester et déployer à grande échelle des services et produits de correction des troubles de la réfraction abordables, efficaces, inclusifs et de qualité, des outils de diagnostic et de suivi, ainsi que des mécanismes de prestation efficaces. Les innovations qui visent à résoudre les importants problèmes nationaux et mondiaux d'approvisionnement, à supprimer les goulots d'étranglement et à fournir des services aux communautés et groupes actuellement mal desservis seront également primordiales.



Une tablette est utilisée pour enregistrer les informations des camionneurs qui passent un examen ophtalmologique dans le cadre d'un projet de Sightsavers en Inde.

## Collaboration et partenariats

Les partenariats, les alliances et les collaborations sont essentiels à la réussite des interventions de correction des troubles de la réfraction. Grâce à une étroite collaboration avec un large éventail de partenaires, nous sommes en mesure de créer un changement viable et d'avoir un impact durable sur l'état de santé des personnes pour lesquelles nous œuvrons.

Pour atteindre les objectifs stratégiques de notre stratégie de correction des troubles de la réfraction, nous devons établir des partenariats intersectoriels, par exemple avec les acteurs de l'éducation, du développement économique, de l'autonomisation des femmes, des affaires, des transports, de la société civile, des technologies et du secteur privé. Nous nous concentrons sur les interventions coordonnées et intersectorielles qui améliorent l'état de la correction des troubles de la réfraction, de façon systématique et à différents niveaux, en créant des alliances et des partenariats stratégiques, en faisant appel aux acteurs clés du secteur privé, et en renforçant les compétences des associations professionnelles et des coopérations Sud-Sud.

Nous nous attacherons également à intervenir sur les questions plus vastes d'inégalités entre les genres et de santé infantile en élargissant nos partenariats programmatiques. Pour qu'une coalition réussisse, il est essentiel de mettre en place une structure sous-jacente qui maintient l'accent sur une stratégie commune. Nous collaborerons avec des initiatives et alliances mondiales dont l'objectif principal est de garantir l'envergure, le plaidoyer, la sensibilisation et la mobilisation des ressources.

## Engagement et développement du secteur privé

De nombreuses parties prenantes participent à la mise en place d'une couverture sanitaire universelle, et le secteur privé joue un rôle majeur dans tous les pays, en particulier s'agissant de la prestation des services. Le renforcement de la collaboration avec le secteur privé doit faire partie intégrante des activités visant à améliorer l'accès à des services de correction des troubles de la réfraction de qualité ; les États et les autres parties prenantes doivent dialoguer avec le secteur privé et identifier des intérêts communs. Nous poursuivrons notre collaboration avec les secteurs public et privé, et étudierons les modalités de renforcement des activités menées en partenariat avec le secteur privé, avec les objectifs suivants :

- améliorer l'accès à des produits et services de correction des troubles de la correction abordables, de qualité et inclusifs au sein de la chaîne de valeur de la santé ;
- les inciter à fournir des services et des lunettes de vue aux segments de population disposant de revenus faibles et intermédiaires ;
- tester des stratégies innovantes et des technologies disruptives pour relever les défis liés aux troubles de la réfraction ;
- surmonter les obstacles relatifs aux réglementations, à la chaîne d'approvisionnement et à la création de la demande ;
- favoriser l'apprentissage croisé, et promouvoir un ensemble plus vaste de modèles d'entreprise sociale, ainsi qu'une réflexion novatrice et la créativité.



Adoley Sonii (le plus à droite), ancien directeur de Sightsavers au Libéria, aide le révérend G. Victor Padmore (deuxième en partant de la gauche) et d'autres personnes à couper le ruban de cérémonie lors de l'ouverture de la clinique Phebe Eye Clinic and Vision Centre.

## Mobilisation de ressources et investissements stratégiques

Dans de nombreux pays où nous intervenons, l'État fournit le personnel et les infrastructures nécessaires à la mise en œuvre du programme de santé oculaire. Toutefois, l'appropriation par les États est souvent insuffisante, les services de correction des troubles de la réfraction ne sont pas considérés comme prioritaires et les ressources financières allouées dans ce domaine sont limitées, notamment concernant la fourniture de lunettes aux personnes qui n'ont pas les moyens matériels ou financiers d'en faire l'acquisition. Par conséquent, la plupart des programmes nationaux de correction des troubles de la réfraction dépendent du soutien de donateurs externes et des financements du secteur privé. Pour étendre la couverture effective des services de correction des troubles de la réfraction à tous, il convient de collecter suffisamment de fonds pour réaliser les

investissements en capital et couvrir les coûts de la prestation de services en continu, de mutualiser les fonds pour répartir les risques financiers et protéger les personnes les moins susceptibles d'avoir les moyens de payer les frais restant à charge, d'allouer et d'utiliser les fonds de façon efficace et équitable, et de définir un ensemble d'avantages sociaux (services de correction des troubles de la réfraction compris), dont le financement et la prestation sont possibles.

Nous souhaitons mobiliser des fonds supplémentaires considérables en faveur de la correction des troubles de la réfraction non corrigés afin d'appuyer la nouvelle stratégie de correction des troubles de la réfraction. Nous prévoyons de mettre en œuvre une stratégie de financement afin de disposer de ressources à long terme pour les



programmes de correction des troubles de la réfraction. L'accélération de la collaboration intersectorielle mondiale et la diversification des partenariats seront essentielles à notre réussite. Nous soutiendrons les efforts déployés au niveau mondial :

- pour plaider en faveur d'une augmentation des financements publics et d'une meilleure répartition de ceux-ci dans le but de mettre en place une couverture sanitaire universelle ;
- pour intégrer les interventions de correction des troubles de la réfraction dans les programmes ordinaires d'éducation, de santé et de développement économique financés par les donateurs, afin d'améliorer leur efficacité, leur inclusivité et leur durabilité ;
- pour plaider, avec nos partenaires, en faveur d'une augmentation et d'une amélioration des investissements intérieurs et extérieurs dans les services de correction des troubles de la réfraction ;
- pour nouer des partenariats avec d'autres ONG œuvrant pour la santé oculaire et des partenaires du secteur privé, afin d'associer des compétences techniques, opérationnelles et stratégiques, et fournir des services à une échelle sans précédent ;
- pour travailler avec des coalitions émergentes qui s'intéressent aux technologies d'assistance et aux initiatives visant à élaborer des approches de financements mutualisés en faveur des services de correction des troubles de la réfraction.



Langford (deuxième en partant de la gauche), un enfant zambien de cinq ans, joue joyeusement avec ses amis après s'être fait opérer de la cataracte.

## Protection

Par notre approche de protection, nous souhaitons identifier et minimiser les risques de préjudices ou de mauvais traitement envers les adultes et les enfants dans le cadre de tous les programmes et activités planifiés. Notre stratégie de correction des troubles de la réfraction reconnaît l'importance de veiller à ce que nos interventions, opérations et programmes ne causent aucun préjudice. Comme principe directeur et afin de réduire au maximum le risque de préjudice dans nos programmes, nous ne soutiendrons aucun projet, activité ou partenaire qui ne respectent pas au moins notre politique et nos pratiques de protection. Afin de nous assurer que toutes les mesures de protection soient prises dans l'intérêt supérieur des personnes et communautés auprès desquelles nous travaillons, nos programmes se fonderont sur les valeurs suivantes :

- appliquer une tolérance zéro concernant les mauvais traitements, en se conformant aux politiques et directives relatives à la gestion des incidents ;
- prendre en compte les intérêts supérieurs des enfants et des adultes dans le cadre de l'élaboration des programmes et des processus de mise en œuvre ;
- veiller à ce que les services de correction des troubles de la réfraction des enfants soient sûrs et adaptés ;
- garantir l'efficacité des procédures et des processus de gestion des risques grâce au suivi et à l'évaluation continus des mesures de protection ;
- respecter la politique et les pratiques de protection de Sightsavers ;
- veiller à ce que les partenaires aient élaboré ou élaborent des politiques adaptées dans ce domaine ;
- respecter la politique de contenus éthiques de Sightsavers ainsi que les lois locales de protection de l'enfance et d'autres lois garantissant la sécurité, les droits et la vie privée de toutes les personnes touchées par le programme.

# Observations, apprentissage et redevabilité

Nous évaluerons les progrès accomplis en faveur des changements et résultats nécessaires à la réalisation de nos objectifs et cibles comme indiqué dans notre théorie du changement. Nous réexaminerons régulièrement notre théorie du changement et nous la modifierons si nécessaire pour tenir compte de l'évolution de la situation, des nouvelles possibilités et difficultés et de l'enrichissement des connaissances ou de l'apprentissage.

Pour appliquer cette stratégie, nous concevons des projets et des programmes de correction des troubles de la réfraction fondés sur des données probantes et veillerons à ce que toute approche nouvelle ou innovante soit mise à l'essai de façon à permettre les apprentissages qui guideront la mise en œuvre. Nous avons conçu des indicateurs spécifiquement destinés à mesurer la réussite, qui s'inscrivent dans le cadre général de nos actions de suivi, de redevabilité et d'apprentissage.

Ces indicateurs nous aideront à obtenir les données probantes nécessaires pour déterminer si nos interventions de correction des troubles de la réfraction contribuent à la réalisation du projet et de la mission d'ensemble de Sightsavers et si elles remplissent les objectifs et les cibles clés de la stratégie de correction des troubles de la réfraction.

Le suivi et l'évaluation réguliers des progrès passeront notamment par la collecte et l'analyse de données qualitatives et quantitatives issues de nos projets, des recherches opérationnelles, des études de la qualité, et le contact avec les personnes et les communautés que nous servons. Pour compléter les données recueillies concernant les indicateurs clés, nous avons mis au point des questions d'apprentissage, sur lesquelles nous continuerons de

travailler, dans le but de répondre aux besoins déjà recensés ou émergents en matière de données.

Nous nous appuyerons sur les bonnes pratiques pour continuer à renforcer la collecte et l'utilisation des données. Lors de ce cycle stratégique, nous accorderons une attention particulière aux aspects liés au handicap, au sexe, à l'âge et au contexte géographique. Nous continuerons renforcer notre capacité à apprendre des personnes et des personnes et des communautés que nous aidons et à leur rendre des comptes, en nous assurant que les parties prenantes locales, y compris les personnes handicapées, contribuent activement à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi continu, à l'évaluation et aux études d'impact des projets de correction des troubles de la réfraction. Nous donnerons régulièrement aux parties prenantes l'occasion de nous faire part de leur opinion par des moyens qu'ils jugent appropriés, et nous tiendrons compte des enseignements tirés de nos expériences grâce à notre approche de gestion adaptative.



Muapia (à gauche) discute avec Mai Mai Linha, le chef du service d'ophtalmologie local de Sightsavers, à Nachucha au Mozambique.

© Sightsavers/Tommy Trenchard

# Recherche et fiabilité des données

---

Pour Sightsavers, la recherche est une activité organisationnelle essentielle qui facilite l'apprentissage de l'organisation et augmente la qualité de ses programmes et l'efficacité de son plaidoyer. Nous soutenons les recherches qui produisent de nouvelles données probantes et s'efforcent de combler les principales lacunes dans nos connaissances. Le *Rapport mondial sur la vision* publié en 2019 et le rapport publié en 2021 par la Commission on Global Eye Health de *The Lancet* fournissent des données récentes sur la charge actuelle et projetée des troubles de la réfraction et sur les contraintes pesant sur la généralisation des services de correction des troubles de la réfraction. Nos recherches visent à constituer une base de données probantes fiables afin de créer des programmes de correction des troubles de la réfraction rentables, adaptés à un déploiement à grande échelle, et de mettre en place les mesures de sensibilisation afférentes à ces programmes.

Nos recherches sur les troubles de la réfraction, orientées par les objectifs précisés dans cette stratégie, se concentreront sur :

- l'épidémiologie des troubles de la réfraction ;
- les comportements sains et la demande de services de correction des troubles de la réfraction ;
- la qualité et l'efficacité de différents modèles de prestation de services ;
- la durabilité et l'équité du financement de la santé ;
- l'impact des interventions de correction des troubles de la réfraction.

Plus précisément, nous renforcerons la recherche sur la prévalence des troubles de la réfraction et la couverture des lunettes et des technologies d'assistance. Notre priorité sera d'évaluer l'équité de l'accès aux soins par différents groupes de population en nous concentrant sur les aspects liés au genre, à la pauvreté et au handicap. Nous investirons dans la recherche sur les facteurs d'inégalités socioéconomiques, l'intersectionnalité

entre les différentes formes d'inégalités, et l'efficacité des interventions qui visent à améliorer l'accès aux soins de santé des groupes de population marginalisés et difficiles à atteindre.

S'agissant des comportements sains, nous continuerons d'investir dans la recherche formative et les études de marché sociales afin de comprendre les facteurs individuels, sociaux et culturels qui influent sur la demande de services de correction des troubles de la réfraction. Nous élargirons également l'utilisation de méthodologies rigoureuses qui évaluent l'impact des interventions de changement du comportement social. Nos activités de dépistage des troubles de la réfraction chez l'enfant s'appuieront principalement sur des plateformes de prestation de services basées dans des établissements scolaires, sans pour autant négliger d'étudier les moyens d'atteindre les enfants non scolarisés.

Grâce à une meilleure connaissance des coûts, de l'efficacité et de la qualité des différents modèles de prestation de services, nous disposerons de données probantes pour améliorer nos processus décisionnels et pérenniser nos approches. Ces données probantes jouent un rôle



Madhumita (au centre), une agente de santé, dirige une séance de sensibilisation à la santé oculaire s'adressant aux habitantes de l'île de Sagar, dans les Sundarbans, en Inde.

essentiel dans le déploiement rapide de services équitables et rentables. Nous approfondirons également nos connaissances sur les impacts économiques et sanitaires, la rentabilité des services et produits de correction des troubles de la réfraction dans différents contextes, et la disposition à payer les frais associés à la correction des troubles de la réfraction au sein de différents sous-groupes de population, afin d'étayer nos processus décisionnels et nos activités de plaidoyer avec des données probantes.

Lors du prochain cycle stratégique, nous collaborerons avec notre équipe chargée de la recherche et de la fiabilité des données pour renforcer les liens entre la recherche et les programmes. Nous œuvrerons avec d'autres équipes de l'organisation en faveur

de l'adoption d'une approche coordonnée de la collecte, de la communication et de l'utilisation des données probantes. La mobilisation efficace des parties prenantes des secteurs public et privé et des organismes à but non lucratif grâce à des données convaincantes favorisera l'exploitation des données et nous aidera à atteindre les objectifs ambitieux définis dans la présente stratégie.



Pour consulter le rapport publié en 2021 par la Commission on Global Eye Health de *The Lancet*, rendez-vous à la page [www.globaleyehealthcommission.org/about/](http://www.globaleyehealthcommission.org/about/)

# Liens thématiques

---

Les activités de Sightsavers liées à la santé, à l'éducation et à l'inclusion sont indissociables. Les liens thématiques entre les activités liées à la santé oculaire, aux maladies tropicales négligées, à l'éducation et à l'inclusion sociale sont essentiels, et il est impératif que nous les mettions à profit pour améliorer la portée et l'intégration des services de correction des troubles de la réfraction.

## Santé oculaire

La prestation de services de correction des troubles de la réfraction fait partie intégrante de nos programmes de santé oculaire exhaustifs et inclusifs, elle est donc étroitement liée à notre stratégie pour la santé oculaire. Afin de renforcer la collaboration entre les programmes de santé oculaire et de correction des troubles de la réfraction, il convient de :

- intégrer la correction des troubles de la réfraction dans les programmes et les interventions de soins oculaires, de manière à faciliter la continuité des soins ;
- concevoir et mettre en œuvre des campagnes collaboratives de promotion de la santé oculaire et de prévention ;
- prévoir la formation à l'examen de la réfraction et de la vue dans les programmes de renforcement des compétences du personnel de santé oculaire ;
- réaliser une action conjointe de plaidoyer en vue d'intégrer les services de santé oculaire, y compris la correction des troubles de la réfraction, dans les politiques et les plans de santé nationaux ;
- étudier des pistes permettant de favoriser l'apprentissage collaboratif, la production de données et les analyses d'impact.

## Maladies tropicales négligées

Dans les zones où les maladies tropicales négligées sont endémiques, les services de correction des troubles de la réfraction sont presque inexistants. Pour remédier à ce problème, de multiples stratégies et opérations de plaidoyer devront être mises en œuvre et des fonds importants devront être mobilisés. En s'appuyant sur une approche de renforcement à l'échelle systémique, une collaboration sera recherchée entre les programmes de correction des troubles de la réfraction et les programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées par les moyens suivants :

- réalisation d'opérations de dépistage conjointes dans les écoles et les communautés par les programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées et les programmes de correction des troubles de la réfraction, notamment des examens de la vue dans le cadre du déparasitage ;
- réalisation d'opérations conjointes de promotion de la santé et de prévention visant à faire évoluer concrètement les comportements sociaux ;
- étude de pistes pour favoriser l'utilisation d'outils numériques innovants et consolider les systèmes de gestion de l'information.



Zamurrad, ici avec sa fille Rania, se fait retirer son pansement le lendemain de son opération de la cataracte à Mandra, au Pakistan.

### Une bonne vision pour l'éducation

L'accès à une éducation de qualité et aux services de santé essentiels est un droit fondamental. Respecter ce droit est primordial pour que tous les enfants, y compris les enfants handicapés, puissent réaliser pleinement leur potentiel et mener une existence heureuse et riche de possibilités. Le strabisme, le nystagmus et la sensibilité réduite aux contrastes sont plus fréquents chez les enfants handicapés<sup>41</sup>. L'examen de la vue, l'évaluation de la fonction visuelle et la correction des troubles de la réfraction doivent être réalisés précocement, et un suivi doit être mis en place, afin que ces enfants bénéficient de soins ophtalmologiques de qualité, de verres correcteurs et d'aides techniques. En étroite collaboration avec les acteurs de l'éducation, les actions ci-dessous seront menées :

- mise en place d'une coopération systématique pérenne entre les ministères de la santé et de l'éducation afin de développer et de renforcer les systèmes ;
- incorporation des principes de l'éducation inclusive dans les programmes intégrés de santé en milieu scolaire ;
- stimulation de la demande en services de correction des troubles de la réfraction accessibles et de qualité pour toutes et tous, qui répondent aux besoins énoncés dans le cadre pour l'éducation inclusive en faveur des enfants handicapés ;
- promotion d'une étroite collaboration entre les professionnels de la santé, les éducateurs, le secteur social en général et les associations de personnes handicapées, en vue de mettre en place des dispositifs d'accompagnement efficaces pour tous les enfants.

Evalina, 9 ans, subit un examen ophtalmologique organisé pour les enfants handicapés dans un établissement scolaire à Singida, en Tanzanie.



## Inclusion et équité

L'inclusion et l'équité sont deux principes fondamentaux de notre stratégie de correction des troubles de la réfraction. Les déficiences visuelles pouvant être soignées sont fréquentes chez les personnes handicapées. Le dépistage et la prise en charge, notamment des troubles de la réfraction non corrigés, relèvent de la responsabilité des programmes de santé oculaire et de correction des troubles de la réfraction. En nouant des liens avec les acteurs de l'inclusion sociale, nous voulons encourager l'inclusion et l'ouverture des programmes de correction des troubles de la réfraction par les moyens suivants :

- élaboration et mise à l'essai, au sein des systèmes de santé, d'éducation et de réadaptation, de modèles innovants de services de correction des troubles de la réfraction tenant compte des questions de genre et des besoins des personnes handicapées ;
- réorientation du modèle de soins vers un renforcement des services de correction des troubles de la réfraction dans les soins de santé primaires et les soins de réadaptation, et mise en place de services de proximité ;
- consultation des personnes handicapées, des associations de personnes handicapées et des organisations communautaires durant la conception, la mise en œuvre et la révision, afin que les services de correction des troubles de la réfraction soient inclusifs et accessibles à toutes et tous ;
- renforcement des capacités du personnel de santé oculaire afin de pouvoir intégrer des modèles inclusifs de services de correction des troubles de la réfraction et de communication dans les systèmes.

Les interventions et les liens stratégiques figurant dans notre stratégie de correction des troubles de la réfraction nous permettent d'atteindre les enfants non scolarisés, en particulier les filles, les personnes handicapées, les personnes déplacées, les réfugiés, les communautés en mouvement et les autres groupes de population à risque. Des liens thématiques forts nous permettront de mettre en place des services de correction des troubles de la réfraction inclusifs et pérennes, de qualité, efficaces, sûrs, centrés sur la personne, en temps opportun, équitables, intégrés et performants. Unir nos efforts nous donnera la garantie de ne laisser personne de côté.

# Références

1. *Rapport mondial sur la vision 2019*, Organisation mondiale de la Santé. Disponible à l'adresse suivante : Rapport mondial sur la vision
2. *Rapport mondial sur la vision 2019*, Organisation mondiale de la Santé. Disponible à l'adresse suivante : Rapport mondial sur la vision
3. *Rapport mondial sur la vision 2019*, Organisation mondiale de la Santé. Disponible à l'adresse suivante : Rapport mondial sur la vision
4. Holden B. A., Fricke T. R., Wilson D. A., Jong M., Naidoo K. S., Sankaridurg P., Wong T. Y., Naduvilath T. J. et Resnikoff S., « Global prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050 », *Ophthalmology*, 2016, vol. 123, n° 5, p. 1036-1042.
5. Docteur Kovin S. Naidoo *et al.*, « Potential Lost Productivity Resulting from the Global Burden of Myopia: Systematic Review, Meta-analysis, and Modeling », *Ophthalmology*, vol. 126, n° 3 (mars 2019) : 338-346. Disponible à l'adresse suivante : [doi.org/10.1016/j.ophtha.2018.10.029](https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2018.10.029).
6. *Rapport mondial sur la vision 2019*, Organisation mondiale de la Santé. Disponible à l'adresse suivante : Rapport mondial sur la vision
7. *Rapport mondial sur la vision 2019*. Organisation mondiale de la Santé. Disponible à l'adresse suivante : Rapport mondial sur la vision
8. Naidoo K. S., Fricke T. R., Frick K. D., Jong M., Naduvilath T. J., Resnikoff S., Sankaridurg P., 2019, « Potential Lost Productivity Resulting from the Global Burden of Myopia: Systematic Review, Meta-analysis, and Modeling », *Ophthalmology*, vol. 126, n° 3, p. 338-346. DOI : 10.1016/j.ophtha.2018.10.029
9. « Trends in prevalence of blindness and distance and near visual impairment over 30 years: an analysis for the Global Burden of Disease Study », *The Lancet Global Health*, décembre 2020. Disponible à l'adresse suivante : [www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30425-3/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30425-3/fulltext)
10. Fricke T. R., Tahhan N., Resnikoff S., Papas E., Burnett A., Suit M. H., Naduvilath T., Naidoo K., « Global Prevalence of Presbyopia and Vision Impairment from Uncorrected Presbyopia: Systematic Review, Meta-analysis, and Modeling », *Ophthalmology*, 2018.
11. Holden B. A., Fricke T. R., Wilson D. A., Jong M., Naidoo K. S., Sankaridurg P., *et al.*, 2016, « Global Prevalence of Myopia and High Myopia and Temporal Trends from 2000 through 2050 », *Ophthalmology*, vol. 123, n° 5, p. 1036-1042. Disponible à l'adresse suivante : [www.aaojournal.org/article/S0161-6420\(16\)00025-7/pdf](http://www.aaojournal.org/article/S0161-6420(16)00025-7/pdf)
12. Naidoo K. S., Fricke T. R., Frick K. D., Jong M., Naduvilath T. J., Resnikoff S., Sankaridurg P., 2019, « Potential Lost Productivity Resulting from the Global Burden of Myopia: Systematic Review, Meta-analysis, and Modeling », *Ophthalmology*, vol. 126, n° 3, p. 338-346. DOI : 10.1016/j.ophtha.2018.10.029

13. Kevin D. Frick, Susan M. Joy, David A. Wilson, Kovin S. Naidoo, Brien A. Holden, 2015, « The Global Burden of Potential Productivity Loss from Uncorrected Presbyopia », *Ophthalmology*, vol. 122, n° 8, p. 1706-1710. DOI : 10.1016/j.ophtha.2015.04.014
14. *Rapport mondial sur la vision 2019*, Organisation mondiale de la Santé. Disponible à l'adresse suivante : Rapport mondial sur la vision
15. PNUD, 2018, *What does it mean to leave no one behind?*. Disponible à l'adresse suivante : [www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/poverty-reduction/what-does-it-mean-to-leave-no-one-behind-.html](http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/poverty-reduction/what-does-it-mean-to-leave-no-one-behind-.html)
16. Adelson J., Bourne R. R. A., Briant P. S., Flaxman S., Taylor H., Jonas J. B., *et al.*, « Causes of blindness and vision impairment in 2020 and trends over 30 years, and prevalence of avoidable blindness in relation to VISION 2020: the Right to Sight: an analysis for the Global Burden of Disease Study », *The Lancet Global Health*, 2020.
17. Organisation mondiale de la Santé, 2019, Bourne *et al.*, 2013, Fricke *et al.*, 2018
18. *Rapport mondial sur la vision 2019*, Organisation mondiale de la Santé. Disponible à l'adresse suivante : Rapport mondial sur la vision
19. Fricke *et al.*, 2018,
20. Holden B. A., Fricke T. R., Wilson D. A., Jong M., Naidoo K. S., Sankaridurg P., *et al.*, 2016, « Global Prevalence of Myopia and High Myopia and Temporal Trends from 2000 through 2050 », *Ophthalmology*, vol. 123, n° 5, p. 1036-1042. Disponible à l'adresse suivante : [www.aaojournal.org/article/S0161-6420\(16\)00025-7/pdf](http://www.aaojournal.org/article/S0161-6420(16)00025-7/pdf)
21. Holden B. A., Fricke T. R., Wilson D. A., Jong M., Naidoo K. S., Sankaridurg P., Wong T. Y., Naduvilath T. J. et Resnikoff S., « Global prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050 », *Ophthalmology*, 2016, vol. 123, n° 5, p. 1036-1042.
22. Docteur Kovin S. Naidoo *et al.*, « Potential Lost Productivity Resulting from the Global Burden of Myopia: Systematic Review, Meta-analysis, and Modeling », *Ophthalmology*, vol. 126, n° 3 (mars 2019) : 338-346. Disponible à l'adresse suivante : [doi.org/10.1016/j.ophtha.2018.10.029](https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2018.10.029)
23. Fricke T. R., Tahhan N., Resnikoff S., Papas E., Burnett A., Ho S. M., Naduvilath T. et Naidoo K. S., « Global prevalence of presbyopia and vision impairment from uncorrected presbyopia: systematic review, meta-analysis and modelling », *Ophthalmology*, 2018, vol. 125, n° 10, p. 1492-1499.
24. « Effects of providing near vision glasses on productivity », Reddy *et al.*, *The Lancet Global Health*, septembre 2018. Disponible à l'adresse suivante : [www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(18\)30329-2/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(18)30329-2/fulltext)
25. Nations Unies, 2007, Convention relative aux droits des personnes handicapées. Disponible à l'adresse suivante : Article 25 – Santé
26. Organisation mondiale de la Santé. « WHO Framework on integrated people-centred health services ». Disponible à l'adresse suivante : [www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/en/](http://www.who.int/servicedeliverysafety/areas/people-centred-care/en/)
27. Organisation mondiale de la Santé, 2011, Bulletin de l'OMS, « Improving quality of care in fragile, conflict-affected and vulnerable settings », Shamsuzzoha B. S. *et al.* Disponible à l'adresse suivante : [dx.doi.org/10.2471/BLT.19.246280](https://dx.doi.org/10.2471/BLT.19.246280)

28. Organisation mondiale de la Santé, 2011, Bulletin de l'OMS, « Improving quality of care in fragile, conflict-affected and vulnerable settings », Shamsuzzoha B. S. *et al.* Disponible à l'adresse suivante : [dx.doi.org/10.2471/BLT.19.246280](https://doi.org/10.2471/BLT.19.246280)
29. Smith *et al.*, 2017. Disponible à l'adresse suivante : « Disability and Climate Resilience: A Literature Review »
30. Levy B. S. et Patz J. A., 2015, « Climate Change, Human Rights, and Social Justice »
31. Nations Unies, *Policy Brief: Education during COVID-19 and beyond.* Disponible à l'adresse suivante : [www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2020/08/sg\\_policy\\_brief\\_covid-19\\_and\\_education\\_august\\_2020.pdf](http://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2020/08/sg_policy_brief_covid-19_and_education_august_2020.pdf)
32. Murray C. J., Barber R. M., Foreman K. J. *et al.*, « Global, regional, and national disability-adjusted life years (DALYs) for 306 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 188 countries, 1990-2013: quantifying the epidemiological transition », *The Lancet*, 2015, vol. 386, p. 2145-2191.
33. *Rapport mondial sur la vision 2019*, Organisation mondiale de la Santé. Disponible à l'adresse suivante : Rapport mondial sur la vision
34. *Rapport mondial sur la vision 2019*, Organisation mondiale de la Santé. Disponible à l'adresse suivante : Rapport mondial sur la vision
35. *Rapport mondial sur la vision 2019*. Organisation mondiale de la Santé. Disponible à l'adresse suivante : Rapport mondial sur la vision
36. Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, *World Population Prospects 2019*. Disponible à l'adresse suivante : [population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019\\_Highlights.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf)
37. Holden B. A., Fricke T. R., Wilson D. A. *et al.*, « Global Prevalence of Myopia and High Myopia and Temporal Trends from 2000 through 2050 », *Ophthalmology*, 2016, vol. 123, n° 5, p. 1036-1042.
38. Seva Canada, *Gender & Blindness | Initiatives to Address Inequity.* Disponible à l'adresse suivante : [www.iapb.org/resources/gender-blindness-initiatives-to-address-inequity/](http://www.iapb.org/resources/gender-blindness-initiatives-to-address-inequity/)
39. « Community perceptions of refractive errors in Pakistan ». Disponible à l'adresse suivante : [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2040252/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2040252/)
40. Organisation mondiale de la Santé, 2016, *Liste des produits et aides techniques prioritaires.* Disponible à l'adresse suivante : [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207701/WHO\\_EMP\\_PHI\\_2016.01\\_fre.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207701/WHO_EMP_PHI_2016.01_fre.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
41. *Refractive Error and Visual Functions in Children with Special Needs Compared with the First Grade School Students in Oman.* Disponible à l'adresse suivante : [www.researchgate.net/publication/49704359\\_Refractive\\_Error\\_and\\_VisualFunctions\\_in\\_Children\\_with\\_Special\\_Needs\\_Compared\\_with\\_the\\_First\\_Grade\\_School\\_Students\\_in\\_Oman](http://www.researchgate.net/publication/49704359_Refractive_Error_and_VisualFunctions_in_Children_with_Special_Needs_Compared_with_the_First_Grade_School_Students_in_Oman)

Nous travaillons avec des partenaires dans les pays en développement pour éliminer la cécité évitable et promouvoir l'égalité des chances pour les personnes handicapées.

[www.sightsavers.org](http://www.sightsavers.org)

 **SightsaversUK**

 **@Sightsavers**

 **@sightsavers**

 **SightsaversTV**

Bumpers Way  
Bumpers Farm  
Chippenham  
SN14 6NG  
Royaume-Uni

+44 (0)1444 446 600

[info@sightsavers.org](mailto:info@sightsavers.org)

 **Sightsavers**

Organisation caritative enregistrée  
sous les numéros 207544 et SC038110