

AGISSONS ENSEMBLE  
CONTRE LA  
**myopie**

CAMPAGNE NATIONALE D'INFORMATION ET DE DÉPISTAGE



En 2050,  
**la moitié  
d'entre  
nous sera  
myope.**

**Comment agir  
face à cette nouvelle  
épidémie ?**



Flashez  
pour + d'infos !  
[ensemblecontrelamyopie.fr](http://ensemblecontrelamyopie.fr)

Cette campagne est soutenue par :



ORGANISATION



Contact presse : PRPA – Danielle Maloubier / Juliette Da Mota Rocha  
[danielle.maloubier@prpa.fr](mailto:danielle.maloubier@prpa.fr) / [juliette.damotarocha@prpa.fr](mailto:juliette.damotarocha@prpa.fr)  
06 24 26 57 90

# Sommaire

<b>L'essentiel à savoir sur la myopie</b> .....	<b>3</b>
Qu'est-ce que la myopie ? .....	3
Une ou des myopies ? .....	3
Quels sont les signes d'alerte de la myopie ? .....	4
L'évolution et les complications de la myopie .....	4
<b>Une progression inquiétante, essentiellement liée à nos modes de vie</b> .....	<b>6</b>
Une épidémie mondiale qui n'épargne pas la France .....	6
Des causes génétiques mais surtout environnementales .....	6
<b>Baromètre de la myopie en France : des Français insuffisamment préparés face à l'épidémie de myopie</b> .....	<b>7</b>
<b>Comment agir sur la myopie ?</b> .....	<b>9</b>
Prévenir la myopie en repensant notre façon de vivre .....	9
Dépister la myopie le plus tôt possible .....	10
Freiner la myopie pour limiter les risques de complications .....	10
Se faire suivre régulièrement lorsqu'on est myope .....	12
<b>Une campagne d'incitation à l'action :</b>	
<b>« Agissons ensemble contre la myopie ! »</b> .....	<b>13</b>
Une campagne de l'IEMP soutenue par la filière visuelle .....	13
Un site Internet <a href="http://www.ensemblecontrelamyopie.fr">www.ensemblecontrelamyopie.fr</a> .....	13
Un Observatoire national de la myopie .....	16
Des Journées nationales d'information et de dépistage de la myopie .....	17
Marine L'orphelin, ambassadrice de la campagne .....	18
<b>Annexes</b> .....	<b>20</b>
Synthèse du baromètre de la myopie en France .....	20
Les partenaires de la campagne .....	25

# L'essentiel à savoir sur la myopie

## 🕒 Qu'est-ce que la myopie ?

La myopie est une **anomalie de la réfraction** qui se traduit par une **vision floue de loin** et **nette de près**. Elle est essentiellement due à un **allongement excessif du globe oculaire**<sup>1</sup>. L'œil a normalement une forme sphérique. La cornée et le cristallin agissent comme des loupes permettant de focaliser les images lointaines sur la rétine, ce qui a pour effet de les rendre nettes.

Chez les personnes myopes, l'œil est anormalement allongé. L'image des objets éloignés se forme dès lors sur un plan situé **en avant de la rétine**, ce qui la rend floue. Le port de verres ou de lentilles correctrices permet de corriger cette anomalie en focalisant l'image sur la rétine.

## 🕒 Une ou des myopies ?

Il n'existe pas « une » mais « des » myopies, qui peuvent être classifiées en fonction de leur degré de sévérité ou du type d'anomalie impliqué dans ce trouble visuel.

- **Les myopies faibles, moyennes ou fortes.** Une première approche définit la myopie au travers d'un nombre négatif de dioptries (« vergence ») lié au punctum remotum, c'est-à-dire la distance maximale au-delà de laquelle la vision devient floue (**Punctum remotum = inverse de la vergence**). A titre d'exemple, une myopie de -3 dioptries correspond à une vision floue à partir d'une distance de 1/3 m, c'est-à-dire 33 cm. La myopie est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure à -3 dioptries, moyenne entre -3 et -6 dioptries et forte au-delà de -6 dioptries<sup>2</sup>.
- **Les myopies axiales ou réfractives :** les « myopies axiales », les plus fréquentes, sont dues à un « œil trop long » (distance trop importante entre la cornée et la rétine). Si l'œil normal a une longueur d'environ 23 mm, en cas de forte myopie la longueur du globe oculaire peut atteindre et même dépasser 26 mm. De façon plus rare, la myopie peut avoir pour origine un déséquilibre

<sup>1</sup> De façon plus rare, la myopie peut avoir pour origine une cornée trop courbée ou une opacité du cristallin.

<sup>2</sup> Le critère aujourd'hui privilégié sur le plan scientifique pour définir la myopie forte est toutefois la longueur de l'œil plus que le nombre de dioptries (longueur axiale supérieure à 26 mm).

entre une longueur de l'œil normale et une puissance focale de la cornée et/ou du cristallin trop importante. On parle alors de « myopie réfractive ».

## 🕒 Quels sont les signes d'alerte de la myopie ?

Ils peuvent être plus difficiles à détecter chez les enfants n'ayant pas la maîtrise du langage pour verbaliser la gêne ressentie.

- **Chez les enfants en bas âge**, certains signes doivent attirer l'attention des parents : l'enfant plisse les yeux ou fronce les sourcils pour regarder au loin, il se rapproche systématiquement de la télévision, il tient les objets très près de ses yeux...
- **Chez les enfants en âge d'être scolarisés**, d'autres signes de suspicion sont à surveiller : l'enfant se plaint de voir flou, d'avoir du mal à déchiffrer le tableau à l'école, il se rapproche de ses livres ou cahiers pour faire ses devoirs...

En cas de doute, il peut être utile de procéder à un test simple en vision de loin en demandant à l'enfant de lire une enseigne ou de décrire un objet éloigné. Si ce test confirme la suspicion, il est indispensable de consulter un ophtalmologiste.

➡ **Indépendamment de ces signes d'alerte, il est recommandé de faire contrôler la vision de son enfant par un professionnel de santé à certains moments clés de son développement : l'entrée en maternelle, au CP, voire au collège.**

## 🕒 L'évolution et les complications de la myopie

**La myopie simple**, forme la plus courante, est un trouble de la réfraction qui apparaît en général durant l'enfance<sup>3</sup> et progresse avant de se stabiliser à l'âge de 20/25 ans.

**La myopie forte** qui survient également au plus jeune âge, est bien plus qu'un simple trouble de la réfraction. Véritable maladie de la rétine, elle est caractérisée par un globe oculaire anormalement long (longueur axiale supérieure à 26 mm) et dont la croissance se poursuit tout au long de la vie, fragilisant considérablement l'œil. Elle constitue la 3<sup>e</sup> cause de cécité et concerne 2 % des Français.

Si toute myopie, même modérée, présente un risque de complications, ce risque est considérablement accru en cas de myopie forte. Selon une étude menée dans

---

<sup>3</sup> La myopie apparaît parfois plus tardivement à l'entrée dans l'âge adulte au moment des études supérieures qui sollicitent fortement la vision de près.

les centres Point Vision en collaboration avec le Professeur Nicolas Leveziel, **une dioptrie de plus, c'est 40 % de risques de complications rétinienne en plus**<sup>4</sup>.

Les complications associées à la myopie sont nombreuses (détachement de rétine, cataracte précoce, glaucome, corps flottants, atteintes de la rétine maculaire...) et peuvent, dans les cas graves, entraîner une perte majeure d'acuité visuelle, voire une cécité. **Un patient sur quatre atteint d'une très forte myopie est ainsi en situation de malvoyance ou de cécité après 60 ans.**<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aos.14246>

<sup>5</sup> <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aos.14246>

# Une progression inquiétante, essentiellement liée à nos modes de vie

## 🕒 Une épidémie mondiale qui n'épargne pas la France

Trouble visuel le plus fréquent, la myopie connaît une très forte progression partout dans le monde. Si 30 % de la population mondiale est aujourd'hui myope, ce chiffre pourrait atteindre **50 % en 2050** selon les prévisions des experts.

Les **pays d'Asie** sont de loin les plus concernés avec une prévalence pouvant atteindre 95 % de la population dans certains pays<sup>6</sup>. Moins touchée, l'Europe n'est pourtant pas épargnée. **En France**, selon une étude épidémiologique menée par le CHU de Poitiers en 2016, la myopie concernerait **37 % des adultes** et **20,48 % des enfants de moins de 18 ans**.

## 🕒 Des causes génétiques mais surtout environnementales

Le rôle de la génétique dans le développement de la myopie est bien établi.

- **La myopie a un caractère héréditaire**, comme le montre une étude australienne<sup>7</sup> : le risque de myopie d'un enfant serait ainsi multiplié par deux si l'un de ses parents est myope et par 3 à 8 si ses deux parents le sont.
- **L'origine ethnique augmenterait également les risques de myopie**, ce qui expliquerait que certaines populations soient plus touchées que d'autres. Par exemple, les Chinois et les Inuits sont plus myopes que les Indiens.
- **Enfin, des études génétiques ont permis de mettre en évidence l'existence de nombreux gènes associés**, seuls ou conjointement, à la myopie.

Mais les facteurs génétiques ne sont impliqués que dans 10 % des cas de myopie et jouent un rôle moins prépondérant que les facteurs environnementaux :

- **temps important consacré aux activités sur écrans** qui sollicitent fortement la vision de près ;
- **faible exposition à la lumière naturelle** en raison de la diminution des activités en extérieur ;
- **allongement de la durée des études** qui favorisent le travail intensif de près.

<sup>6</sup> Dolgin E. The myopia boom. Nature 2015 ; 519(7543) : 276-8.

<sup>7</sup> Ip et coll. Ethnic differences in the impact of parental myopia: findings from a population-based study of 12-year-old Australian children. Invest Ophthalmol Vis Sci 2007; 48: 2520-2528.73

# « Baromètre de la myopie en France » (IPSOS)<sup>8</sup> : Des Français insuffisamment préparés face à l'épidémie de myopie

La grande majorité des Français avoue avoir peu de connaissances sur la myopie, alors même que bon nombre d'entre eux sont aujourd'hui directement concernés par cette anomalie de la vision (43 % de la population française déclare être myope). Ainsi, **plus d'un Français sur 2 ne sait pas vraiment que la myopie est un trouble affectant la vision de loin** (51 %).

Par ailleurs, **dans leur grande majorité, ils ne connaissent pas les signes de suspicion de la myopie** (cligner des yeux, avoir des maux de tête fréquents, écrire collé à sa feuille, etc.).

Autre enseignement, si la plupart des Français identifient bien l'hérédité et la pratique des écrans comme facteurs de risque de la myopie, ils en méconnaissent d'autres, tout aussi déterminants dans l'apparition ou l'aggravation de ce trouble de la vision (faible exposition à la lumière du jour, temps consacré à la lecture chaque jour, travail intensif notamment dans le cadre des études ou encore origine ethnique).

**Cette méconnaissance risque d'entraîner un retard de diagnostic et de prise en charge**, d'autant que **de nombreux Français n'ont pas conscience de l'enjeu représenté par le dépistage précoce de la myopie**. Ainsi, une majorité de Français ne sait pas que plus la myopie démarre tôt, plus elle évolue vite et 1 individu sur 3 n'a pas conscience que dépister la myopie au plus tôt permet d'éviter qu'elle n'évolue rapidement.

---

<sup>8</sup> Etude quantitative menée par Internet du 12 avril au 22 avril 2022 via l'Access Panel d'Ipsos auprès de 3601 Français âgés de 18 ans et plus. Etude comprenant un volet grand public (échantillon représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus de 3 100 personnes, constitué selon la méthode des quotas) et un volet parents (échantillon représentatif de 1 449 parents d'enfants âgés de moins de 18 ans, constitué selon la méthode des quotas). 948 parents sont issus de la collecte réalisée via le volet Grand public et 501 ont fait l'objet d'un échantillon supplémentaire.



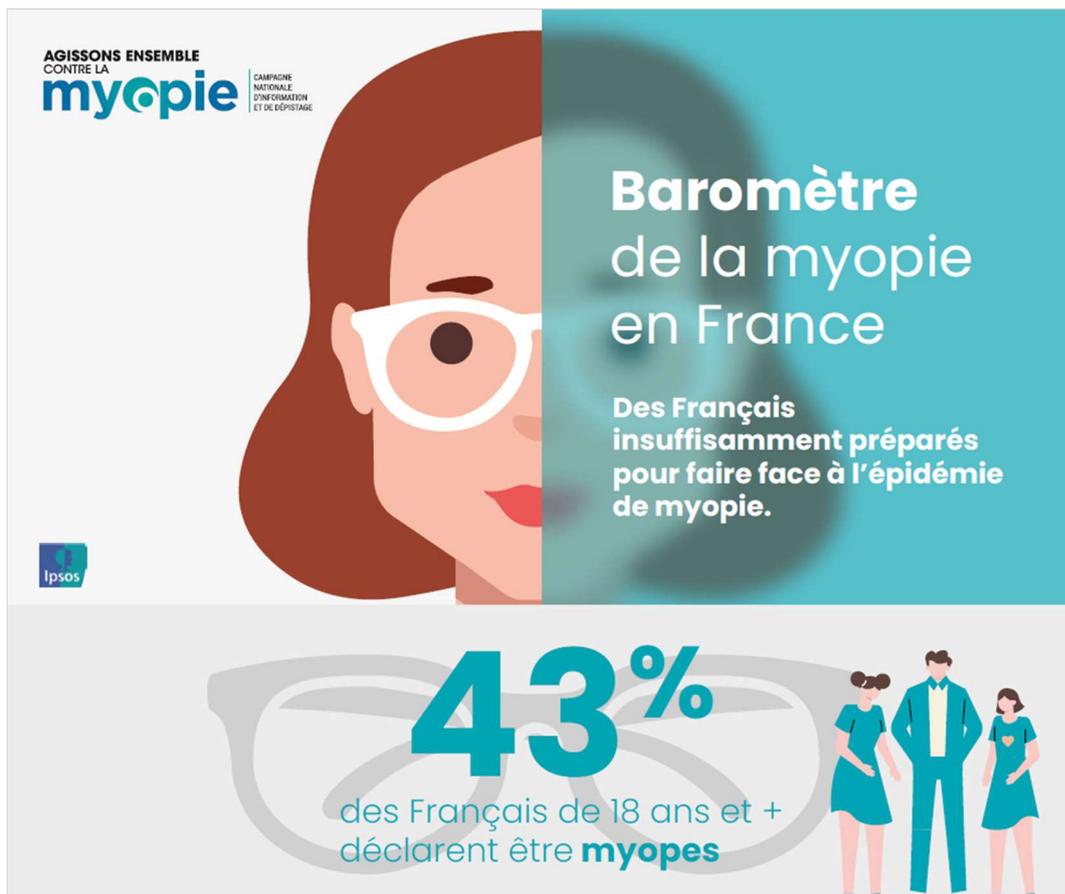
ORGANISATION



Il est aussi certain que de nombreux Français sous-estiment l'impact de la myopie sur la santé visuelle : **plus de 8 interviewés sur 10 n'imaginent pas que la myopie puisse entraîner des complications allant jusqu'à la cécité**. Le constat est similaire et préoccupant chez les patients myopes : seul un tiers d'entre eux déclare avoir reçu de l'information sur les risques associés à l'évolution de leur myopie (34 %).

**Enfin, la grande majorité des Français doute que la myopie puisse être freinée (61 %), voire considère, à tort, qu'il n'y a rien à faire pour y arriver.**

➔ En conclusion, cette étude révèle que les Français ne sont pas suffisamment armés pour faire face à l'épidémie de myopie qui s'annonce. Il est donc urgent de favoriser une meilleure connaissance de ce trouble de la vision, pourtant largement répandu, et des moyens d'actions permettant d'en limiter la progression (**voir synthèse de l'étude en annexe**).



**Voir infographie complète sur :** [https://ensemblecontrelamyopie.fr/wp-content/uploads/2022/06/MYOPIE\\_Infographie\\_Barometre.pdf](https://ensemblecontrelamyopie.fr/wp-content/uploads/2022/06/MYOPIE_Infographie_Barometre.pdf)

# Comment agir sur la myopie ?

## 🕒 PREVENIR la myopie en repensant notre façon de vivre

### Plus de temps dehors chaque jour

Et si on pouvait prévenir la myopie de nos enfants en les incitant à passer plus de temps dehors ? C'est ce que suggèrent de nombreuses études ayant mis en évidence le **rôle protecteur de la lumière naturelle contre la myopie**. En favorisant la sécrétion de **dopamine**, la lumière du jour contribuerait à limiter l'allongement de l'œil et donc à freiner le développement ou l'aggravation de ce trouble visuel. En 2008, une étude australienne<sup>9</sup> a ainsi montré que les enfants pratiquant peu d'activités dehors étaient en moyenne plus myopes que les enfants exposés de façon régulière et prolongée à la lumière extérieure. De même, le risque de développer une myopie deviendrait identique chez les enfants pratiquant une activité sportive dehors plus de deux heures par jour en moyenne (14 h par semaine), quels que soient leurs antécédents familiaux de myopie (zéro, un ou deux parents myopes)<sup>10</sup>. Enfin, selon d'autres études, une exposition de deux heures par jour à la lumière naturelle diviserait par 3 le risque d'évolution myopique<sup>11</sup>.

➡ Pour réduire le risque de myopie des enfants, il est recommandé de les inciter à passer le plus de temps possible en extérieur (**idéalement deux heures par jour au moins** pour un effet protecteur optimal).

### Moins de temps sur les activités en vision de près (écrans notamment)

*A contrario*, de nombreuses études montrent que plus un enfant passe de temps en vision de près (lecture, console de jeu vidéo, activités sur smartphone ou tablette), plus il a de risques de devenir myope.

<sup>9</sup> Rose et coll. Outdoor activity reduces the prevalence of myopia in children. *Ophthalmology* 2008 115: 1279-1285

<sup>10</sup> Jones LA, Sinnott LT, Mutti DO et al. Parental history of myopia, sports and outdoor activities, and future myopia. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 2007;48(8):3524-32.

<sup>11</sup> <https://www.cahiers-ophtalmologie.fr/media/49fb7a30fb216da7604557a4cf992cb8.pdf>

De même, toute activité prolongée à une faible distance d'un livre ou d'un écran augmenterait le risque de myopie.

➔ Pour limiter ce risque, il est donc recommandé de :

- **limiter le temps passé sur les activités en vision de près** (écrans notamment) chez les jeunes enfants en particulier ;
- en cas d'activité prolongée en vision de près (exemple : dans le cadre des études), s'assurer **d'avoir un éclairage suffisant** et **faire des pauses régulières** en suivant la règle du 20/20/20 : 20 secondes de pause toutes les 20 minutes en regardant à 20 pieds (environ 6 mètres) ;
- conserver une **distance d'au moins 30 cm** de son livre ou de son écran.

## 🕒 DEPISTER la myopie le plus tôt possible

Comme le montre l'étude épidémiologique menée par le CHU de Poitiers<sup>12</sup>, l'âge joue un rôle essentiel dans le processus d'évolution de la myopie chez l'enfant. Selon cette étude, la myopie progresse de façon significative entre 7 et 12 ans. Cette aggravation de la myopie se rencontre chez 33 % des enfants de 7 à 9 ans et chez 29 % des 9 à 12 ans.

➔ Ces résultats mettent en évidence l'importance du dépistage précoce de la myopie pour permettre une prise en charge au plus tôt et limiter sa progression.

## 🕒 FREINER la myopie pour limiter les risques de complications

**« A chaque dioptrie gagnée, des risques sont évités ! »**

Une myopie de -1 dioptrie à l'âge de 6 ans peut atteindre - 5 dioptries dès l'âge de 11 ans et devenir sévère à l'âge adulte si rien n'est fait pour en ralentir l'évolution. D'où la nécessité d'agir au plus tôt en mettant en place des mesures de prévention et/ou de freination de la myopie.

---

<sup>12</sup> Etude dirigée par le Professeur Nicolas Leveziel et menée auprès d'une cohorte de 137 000 enfants myopes âgés de 4 à 17 ans, suivis entre 2013 et 2019.

## Les différentes solutions de freination

Encore relativement récentes, ces solutions sont non invasives et montrent des résultats prometteurs dans le ralentissement de la myopie, d'autant plus si elles sont mises en place de façon précoce.

Il existe aujourd'hui **quatre moyens de freiner l'évolution de la myopie** :

- **le collyre à base d'atropine diluée** : cette substance a, selon les études, un effet freinateur sur la myopie lorsqu'elle est instillée chaque soir dans les yeux. Elle a notamment fait l'objet d'une méta-analyse mettant en évidence un pouvoir freinateur de plus de 50 % par an de la myopie. Plusieurs concentrations ont été testées et les dosages à 0,01 % et 0,05% se sont avérés les plus efficaces et les mieux tolérés ;
- **les verres de lunettes spécifiques** qui comportent des microlentilles autour de la zone centrale, permettant au patient d'avoir une vision centrale mais aussi périphérique nette<sup>13</sup> et contribuent ainsi à freiner l'allongement du globe oculaire. Prescrits par l'ophtalmologiste, ils réduiraient d'au moins 60 % la progression de la myopie évolutive chez l'enfant (par rapport aux verres classiques) selon les études menées. Une nouvelle étude est actuellement en cours à l'hôpital Necker sous la direction du Professeur Dominique Bremond-Gignac auprès de 200 enfants myopes équipés de verres freinateurs et suivis pendant deux ans ;
- **l'orthokératologie** qui consiste à porter des lentilles rigides la nuit pour freiner la myopie. En aplatissant la cornée en son centre, sans modifications des couches cellulaires plus profondes, ces lentilles corrigent de façon temporaire la myopie au cours de la nuit et permettent au patient de voir de façon nette le lendemain sans correction optique. Cette technique de remodelage cornéen s'est considérablement développée au cours des dernières années, notamment dans les pays asiatiques et anglo-saxons, en raison de la découverte de son effet freinateur sur la myopie. Selon les études, elle réduirait de 40 à 70 % la progression de la myopie. Cette solution comporte toutefois certaines limites : elle n'est efficace que sur les myopies modérées, elle comporte un risque infectieux en cas de respect insuffisant des règles d'hygiène (comme pour toute lentille de

<sup>13</sup> vs les verres de correction classiques qui ne corrigent que la vision centrale

contact), et ne peut être prescrite que par un ophtalmologiste expérimenté et qualifié ;

- **les lentilles souples de jour** qui constituent une alternative à l'orthokératologie pour les enfants et adolescents. Ces lentilles permettent de corriger la myopie (via une zone de correction centrale) tout en freinant la croissance du globe oculaire (via une zone de traitement entraînant une défocalisation myopique sur la rétine). Quotidiennes ou mensuelles, elles doivent être portées au minimum 6 jours par semaine à raison de 10 heures par jour. Selon des études récentes menées sur des enfants de 8 à 12 ans, elles réduiraient la progression de la myopie de 59 % en trois ans (vs les lentilles classiques) Elles nécessitent toutefois le respect de mesures d'hygiène pour limiter le risque infectieux. Moins techniques que l'orthokératologie, elles ne nécessitent pas de formation poussée de la part des ophtalmologistes.



*« Le dépistage précoce de la myopie de l'enfant est enjeu majeur qui nous anime en tant que médecin ophtalmo-pédiatre. En effet chaque mesure de freination compte car elle diminue les risques de complications qui ne sont malheureusement pas rares chez l'adulte. Nous avons aujourd'hui des moyens à disposition qui permettent d'être efficace pour lutter contre la myopie des enfants. Ils sont à la fois simples et efficaces et seront adaptés selon les besoins de l'enfant et des parents. » Professeur Dominique Bremond-Gignac.*

## SE FAIRE SUIVRE REGULIEREMENT lorsqu'on est myope

Pour limiter les risques de complication, un suivi ophtalmologique régulier est indispensable lorsque l'on souffre de myopie. Les risques pour la rétine étant plus importants **en cas de myopie forte**, les patients ayant une myopie de -6 dioptries ou plus doivent impérativement faire contrôler leur vision tous les deux ans par un ophtalmologiste qui réalisera régulièrement des examens de contrôle (prise de la tension de l'œil, examen du fond d'œil...) afin de vérifier l'absence de signes évocateurs de complications (ex. décollement de rétine). De même, contrairement aux idées reçues, **après une chirurgie réfractive** ayant permis de corriger une myopie, l'œil reste fragile sur le plan anatomique et nécessite une surveillance régulière chez l'ophtalmologiste (tous les deux ans).

# Une campagne d'incitation à l'action : « Agissons ensemble contre la myopie ! »

## 🕒 Une campagne de l'Institut d'Éducation Médicale et de prévention soutenue par la filière visuelle

Cette campagne est conçue et mise en œuvre par l'**Institut d'Éducation Médicale et de Prévention**, spécialisé dans les campagnes de santé publique et qui est notamment à l'origine de deux campagnes nationales dans le domaine de la santé visuelle :

- les Journées nationales de la macula (<https://www.journees-macula.fr/>) ;
- la campagne d'information sur le bon usage des écrans (<https://lebonusagedesechans.fr/>).

Bénéficiant du soutien de nombreux acteurs de la filière visuelle (**voir liste en annexe**), cette campagne a pour objectifs :

- **de sensibiliser l'opinion** sur les risques liés à la myopie, les moyens de la prévenir et de la freiner ;
- **favoriser le dépistage précoce des patients à risque** (enfants, jeunes/étudiants) ;
- **inciter les patients souffrant de forte myopie ou ayant été opérés de la myopie à se faire suivre régulièrement** pour limiter leurs risques de complications ;
- **de mobiliser les professionnels de santé concernés** (ophtalmologistes et pédiatres notamment) **sur la nécessité de ralentir l'épidémie actuelle de myopie** en informant les patients sur les moyens de prévention et les solutions de freination existantes pour limiter les risques de complications.

## 🕒 Un site Internet [www.ensemblecontrelamyopie.fr](http://www.ensemblecontrelamyopie.fr)

Ce site Internet s'adresse :

- au **grand public** souhaitant s'informer sur la myopie ;
- aux **parents** ;
- aux **jeunes/étudiants** qui négligent souvent leur santé visuelle au moment critique de l'entrée dans les études supérieures ;
- aux **patients myopes** de tout âge.

Il propose une information complète sur la myopie, des conseils pratiques et différents services, notamment :

- **un simulateur de vision myope** en fonction du degré de myopie ;
- **un questionnaire** pour permettre aux parents d'évaluer le risque de myopie de leurs enfants ;
- **des FAQ ;**
- **une newsletter.**

Différents supports d'informations sont également mis à disposition du public :

- **4 films d'animation (motion design) d'explication pédagogique sur la myopie** : « Qu'est-ce que la myopie ? », « Les facteurs de risque », « Comment prévenir la myopie ? », « Comment freiner la myopie ? »



**Pour voir les films :** <https://ensemblecontrelamyopie.fr/ressources/videos/>

- Un **dépliant de conseils** à destination des parents d'enfants myopes « *Mon enfant est myope, l'essentiel à savoir* ».
- Un **guide pratique** « *Vos questions sur la myopie* ».
- Une **collection de 12 fiches pratiques** sur la myopie.



- **Des affiches de sensibilisation** qui seront notamment diffusées dans les cabinets médicaux (ophtalmologistes, pédiatres...), mais aussi via de nombreux relais (associations, mairies, opticiens...).



## Un accès sécurisé pour les ophtalmologistes et pédiatres

Depuis l'espace grand public ([www.ensemblecontrelamyopie.fr](http://www.ensemblecontrelamyopie.fr)), les médecins souhaitant s'informer sur la myopie ont la possibilité d'accéder à un espace sécurisé dédié sur lequel ils pourront trouver différentes ressources : dossiers thématiques (freination, prévention de la myopie...), cas cliniques, supports d'information à relayer auprès de leurs patients, études, newsletter spécifique.

## Un « Observatoire national de la myopie » pour éclairer l'opinion et la communauté médicale sur la myopie

La campagne est mise en place sous la supervision d'un **groupe d'experts reconnus sur la myopie** dont le rôle est de définir la stratégie mise en place, les messages à diffuser auprès du grand public et de la communauté scientifique (ophtalmologistes, pédiatres...) et de superviser des études sur la myopie (études d'opinion, études épidémiologiques...). Cet Observatoire est composé des experts suivants.

- **Ophtalmologistes**
  - **Dr Thierry Bour**, Président du Syndicat National des Ophtalmologistes
  - **Professeur Francine Behar-Cohen** (Hôpital Cochin, INSERM)
  - **Professeur Dominique Bremond-Gignac** (Hôpital Necker-Enfants Malades)
  - **Professeur Vincent Daien** (CHU Montpellier)
  - **Professeur David Gaucher** (CHU Strasbourg)
  - **Professeur Matthieu Robert** (Hôpital Necker Enfants-Malades)
  - **Professeur Eric Souied** (CHI Créteil)
  - **Professeur Ramin Tadayoni** (Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild, hôpitaux Lariboisière et Saint-Louis)
  - **Dr Houda Baïz** (centre d'ophtalmologie Neuilly-sur-Seine)
  - **Dr Louissette Bloise** (Centre Point Vision Nice Saint-Laurent du Var)
  - **Dr Emmanuel Bui Quoc** (Hôpital Robert-Debré)
  - **Dr Aurélia Chaume** (cabinet d'ophtalmologie Laxou)
  - **Dr Jean-Philippe Colliot** (cabinet à Chantilly et Point Vision Paris)
  - **Dr Damien Gatinel** (Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild)
  - **Dr Mohamed Ichalalen** (CH Douai)
- **Pédiatres**
  - **Dr Julie Sudant** (pédiatre, Suresnes)
  - **Dr Christophe Batard** (pédiatre, Vincennes)
- **Economiste de la santé**
  - **Professeur Carine Milcent** (CNRS)

## 🕒 Des Journées nationales d'information et de dépistage de la myopie (du 21 au 25 novembre 2022)

La première édition des Journées nationales d'information et de dépistage de la myopie aura lieu **du lundi 21 novembre au vendredi 25 novembre**.

A l'instar des Journées nationales de la macula, cet événement poursuivra deux objectifs :

- **informer l'opinion** sur la myopie et notamment sur deux dimensions insuffisamment connues du grand public (les conseils pour prévenir la myopie de l'enfant et l'existence de solutions pour ralentir sa progression) ;
- **inciter les patients à risque à bénéficier d'un examen de dépistage** dans l'un de nos centres partenaires.

Ce dépistage s'adressera prioritairement aux patients suivants :

- o **enfants de tout âge ayant des antécédents familiaux de myopie** (un ou deux parents myopes) et n'ayant pas fait contrôler leur vision depuis 1 an ;
- o **enfants et adolescents de 4 à 18 ans, sans antécédents familiaux**, mais n'ayant jamais fait contrôler leur vision par un ophtalmologiste ;
- o **étudiants de 18 à 26 ans** n'ayant pas fait contrôler leur vision par un ophtalmologiste depuis le début de l'entrée dans les études supérieures ;
- o **adultes souffrant d'une myopie forte** (plus importante que -6 dioptries) n'ayant pas fait contrôler leur vision depuis plus de 2 ans ;
- o **adultes myopes ayant été opérés de la myopie** et n'ayant pas été suivis par un ophtalmologiste depuis plus de 2 ans.

La communauté des ophtalmologistes (libéraux et hospitaliers) et des pédiatres sera mobilisée dans le cadre de cette campagne nationale de dépistage. Les patients souhaitant bénéficier d'un dépistage de la myopie pourront accéder à la **liste des centres de dépistage partenaires sur le site Internet** de la campagne (système de géolocalisation Google Maps).

Selon les centres, la consultation et l'examen de dépistage pourront être gratuits ou payants. Certains centres accueilleront les patients dans le cadre de **journées portes-ouvertes**, d'autres **sur rendez-vous**.

Si les examens de dépistage révèlent un début de myopie ou des signes de complications pour les patients déjà myopes, un bilan plus approfondi sera programmé.

## Marine Lorphelin, ambassadrice de la campagne



**Médecin généraliste, créatrice de contenus santé, ancienne Miss France (2013), chroniqueuse radio et co-auteur du livre « Tout savoir sur les études de médecine »<sup>14</sup>, Marine Lorphelin est une personnalité médiatique engagée qui souhaite vulgariser la médecine. En tant que myope et médecin, elle a souhaité s'impliquer sur la campagne nationale d'information et de dépistage de la myopie. Explications.**

### Pouvez-vous nous en dire plus sur votre myopie ?

Ma myopie a été diagnostiquée durant mon enfance lorsque j'étais assez jeune dans mes souvenirs ! Dans ma famille, il y avait des antécédents de myopie : mon père a une myopie importante et mes tantes paternelles sont également myopes. Puis ma myopie s'est aggravée durant mes études de médecine. Aujourd'hui, j'ai une myopie modérée : -2 à chaque œil avec un astigmatisme à l'œil droit. C'est toutefois un vrai handicap au quotidien car je ne peux pas oublier mes lunettes ou mes lentilles. J'en suis complètement dépendante, et étant très sportive, je suis obligée de porter des lentilles pour corriger ma vue et pratiquer mes sports en toute sécurité.

### En tant que patiente myope, avez-vous déjà été sensibilisée sur l'existence de solutions pour ralentir l'évolution de la myopie ou de moyens pour prévenir son aggravation ?

Non pas du tout ! D'ailleurs je découvre même tout cela aujourd'hui alors que je suis médecin généraliste ! Nous sommes peu informés sur les solutions pour ralentir l'évolution de la myopie... Toutefois, je connaissais quelques moyens de prévention au quotidien tels que limiter les activités en vision de près, lever les yeux de son livre, passer du temps en extérieur...

<sup>14</sup> Editions Eyrolles.

### **Pourquoi avez-vous accepté de vous impliquer sur cette campagne ?**

Ce sujet me touche car me concerne personnellement mais c'est surtout un véritable sujet de santé publique ! Un enfant de 18 ans sur 5 est myope aujourd'hui et combien demain ? Je souhaite donc utiliser ma petite visibilité médiatique pour sensibiliser un maximum de personnes sur les troubles visuels comme la myopie et leur transmettre des conseils pour les aider à prendre soin de leur vue au quotidien.

### **Quels messages souhaitez-vous transmettre au grand public, notamment aux parents de jeunes enfants et aux étudiants qui peuvent être concernés par la myopie ?**

Déjà vous faire faire dépister ou, pour les parents, faire dépister vos enfants chez un ophtalmologiste. On ne réalise pas toujours que les troubles visuels peuvent être à l'origine de certains symptômes (maux de tête, vertiges, fatigue...) mais aussi de véritables difficultés scolaires pour les plus jeunes !

Ensuite, j'aimerais rappeler à quel point il est essentiel pour notre bien-être à tous, de lâcher un peu les écrans et de profiter de l'extérieur le plus souvent possible !

# Annexe 1 : Synthèse du Baromètre de la myopie en France

## Les Français ont peu de connaissances sur les comportements susceptibles de favoriser ou d'aggraver la myopie.

### Des facteurs de risque peu identifiés par les Français.

Seuls le caractère héréditaire (65%) et le temps passé devant les écrans (68%) sont des facteurs majoritairement identifiés par les Français. Les autres restent peu connus :

- **l'origine ethnique** : 86 % des Français méconnaissent ce facteur de risque alors que l'on sait aujourd'hui que certaines populations sont plus prédisposées à la myopie que d'autres (par exemple, les Chinois et les Inuits vs les Indiens) ;
- **le temps consacré à la lecture chaque jour** (méconnu par 74% des personnes interrogées) : or, la lecture prolongée dans de mauvaises conditions (éclairage insuffisant, distance de moins de 30 cm, absence de pauses régulières...) entraîne une forte sollicitation de la vision de près pouvant favoriser la myopie ;
- **la faible exposition à la lumière du jour** (méconnue par 66% des Français) : la lumière du jour est pourtant un facteur de protection reconnu contre la myopie. En

favorisant la sécrétion de dopamine, la lumière naturelle contribuerait à limiter l'allongement de l'œil et donc à freiner le développement ou l'aggravation de ce trouble de la vision ;

- **et, dans une moindre mesure, le travail intensif dans le cadre des études notamment** (58 % de Français ne le savent pas) : or, la pression éducative est un facteur favorisant la survenue et la progression de la myopie comme en atteste la forte prévalence de ce trouble visuel au sein de populations particulièrement investies dans les études (élèves des écoles orthodoxes d'Israël, ou étudiants de l'Asie de l'Est).

Ce niveau de connaissance illustre une certaine incapacité à faire ce qu'il faut pour empêcher le développement de la myopie en ayant les comportements adéquats. Les parents d'enfants sont tout aussi concernés : 62 % d'entre eux ne savent pas que la faible exposition à la lumière du jour est un des facteurs de risque.

## Le rôle protecteur de la lumière du jour pendant l'enfance est très peu connu.

**Seulement 1 Français sur 4 sait que plus un enfant passe du temps en extérieur, plus il réduit ses risques de devenir myope (23 %).** Et du côté des parents, le constat est identique : seuls 31 % le savent.

Les facteurs environnementaux susceptibles de réduire le risque de myopie sont aussi peu connus, et les Français doutent de l'efficacité de certaines pratiques préventives. 1 interviewé sur 3 considère à tort que passer au moins 1h par jour à l'extérieur n'a pas d'impact sur le risque de devenir myope. De même, seule une minorité de Français sait que certains comportements sont « très » efficaces pour éviter de devenir myope ou pour ralentir l'évolution de sa myopie, comme avoir un éclairage suffisant pour les activités de près (seulement 35 %), limiter le temps passé sur ces activités (28 %), être à distance d'au moins 30 cm d'un livre ou d'un écran (22 %) ou encore faire des pauses de 20 secondes toutes les 20 minutes en regardant au loin (24 %). Les Français ne sont pas persuadés de leur pleine efficacité, estimant le plus souvent que ces comportements sont seulement « assez » efficaces. Ceci

peut notamment s'expliquer par le **caractère relativement récent des connaissances scientifiques sur les facteurs de risque et de prévention de la myopie.**

## Une méconnaissance qui freine l'adoption d'un certain nombre de comportements préventifs.

Plus d'1 parent sur 3 déclare que son enfant passe 2 heures ou moins en extérieur chaque jour (36 %). Bien qu'il soit recommandé de passer au moins 2 heures par jour en extérieur pour réduire de façon significative le risque de myopie chez les enfants, **les parents ne semblent pas en être informés ou du moins ne pas percevoir l'efficacité de ce type de mesure préventive.**

En revanche, le temps estimé par les parents en ce qui concerne les activités sollicitant la vision de près de leurs enfants, est aujourd'hui très élevé : en moyenne, en semaine, 5 heures et 17 minutes par jour. Un temps qui explose après 10 ans : 6h54 pour les enfants âgés de 11 à 13 ans et 7h28 même pour ceux âgés de 14 à 17 ans.

**Le temps passé par les enfants sur les écrans a probablement un impact négatif fort sur le temps qu'ils consacrent aux activités en extérieur.**

## Une forte méconnaissance de la myopie et de ses signes d'alerte pouvant retarder le diagnostic et la prise en charge.

### 51 % des Français ne donnent pas une bonne définition de la myopie.

La myopie est le trouble de la vue le plus répandu et pourtant méconnu : **plus d'1 Français sur 2 ne sait pas que ce trouble affecte la vision de loin** (51 %). A tort, 14 % pensent que ce trouble affecte la vision de près et de loin, 13 % qu'il affecte la vision de près, 8 % que ce trouble affecte du fait de l'âge avancé la vision de près, tandis que 16 % n'arrivent pas à se prononcer sur une quelconque définition. Cette absence de connaissance est aussi particulièrement élevée auprès des parents (54 %) et même auprès des parents ayant des enfants myopes (43 %).

### Les signes de suspicion de la myopie sont méconnus ; un facteur supplémentaire de retard dans la prise en charge ?

Compte tenu de la faible connaissance de la nature même de la myopie, il semble difficile pour les Français d'identifier les signes permettant de suspecter une myopie. **Beaucoup de Français n'ont pas conscience, ou ne savent pas que ces signes peuvent révéler une myopie** : par exemple, un enfant qui cligne excessivement des

yeux (67 %), un enfant qui a souvent des maux de tête ou une fatigue oculaire (46 %), un enfant qui lit, dessine, ou écrit collé à sa feuille (44 %) ou encore un enfant qui se rapproche de la télévision pour la regarder (41 %). **Seules trois attitudes semblent mieux identifiées** : un enfant qui fronce les sourcils et plisse les yeux pour voir de loin (64 % le savent mais 1 personne sur 3 ne le sait pas ou n'en n'a pas conscience), un enfant qui se plaint que les objets de loin soient flous (68 %) et un enfant qui se plaint d'avoir du mal à déchiffrer le tableau à l'école (71%). Bien que ces derniers signes, plus visibles, soient un peu plus souvent identifiés, il est probable que dans de nombreux cas cette méconnaissance génère un retard dans le dépistage et la prise en charge de la myopie chez l'enfant.

### Beaucoup de Français ne font pas l'objet d'un dépistage et d'un suivi ophtalmologique régulier.

Si près des 2/3 des Français sont conscients de la nécessité de dépister la myopie au plus tôt (64 %) et estiment qu'il est recommandé de consulter un ophtalmologiste avant d'entrer en CP ou au collège (65 %), *a contrario*, plus d'1 sur 3 ne le sait pas vraiment. Du côté des parents, pourtant en première ligne

pour enclencher le dépistage de leurs enfants, le constat est similaire : **plus du tiers se trompent ou ne savent pas que le dépistage au plus tôt permet d'éviter une évolution rapide de la myopie** (35 %), et qu'il est recommandé de consulter un ophtalmologiste avant l'entrée au CP et à l'entrée au collège (34 %).

Près d'1 parent sur 5 déclare que leur enfant myope consulte un ophtalmologiste moins d'une fois par an. Et du côté des parents dont les enfants n'ont pas de problèmes de vue, plus de 4 sur 10 avouent ne les

emmener consulter que tous les 4-5 ans ou moins souvent.

Enfin, près d'un tiers des parents ayant un enfant myope âgé de moins de 6 ans consulte l'ophtalmologiste une fois tous les 2-3 ans ou moins souvent (32 %), c'est aussi le cas pour les parents d'enfants myopes âgés de 15 à 17 ans (33 %).

## Les Français n'ont pas conscience des risques et des complications potentielles de la myopie

Plus de 8 Français sur 10 n'imaginent pas que la myopie peut entraîner la cécité.

Il est certain que **les Français sous-estiment la gravité potentielle des complications de la myopie** : plus de 8 Français sur 10 n'imaginent pas qu'elle puisse entraîner la cécité. Le constat est tout aussi assez alarmant chez les plus concernés, à savoir les personnes myopes et les parents d'enfants myopes. Ils ne sont respectivement que 19 % et 21 % à savoir que la myopie peut provoquer une cécité.

L'information est faible. D'ailleurs, seul un tiers des myopes (34 %) et moins d'un parent sur deux (46 %) déclarent avoir déjà reçu de l'information sur les risques associés à l'évolution de leur myopie. Ainsi, à titre d'exemple, seuls 18% des myopes et 26 % des parents d'enfants myopes ont déjà eu des informations sur le décollement de rétine. **L'ophtalmologiste est le principal vecteur de l'information** que les Français reçoivent sur les complications éventuelles liées à la myopie (67 % des myopes qui ont reçu des explications les ont eues par lui), loin devant l'opticien (29 %) ou encore le médecin généraliste (16 %).

Une désinformation réelle sur la chirurgie réfractive.

Peu informés des complications et risques associés à l'évolution de leur myopie, 9 personnes myopes sur 10 ne savent pas que la chirurgie réfractive n'empêche pas les complications liées à la myopie. Ainsi, 45 % pensent à tort que cette opération permet d'éviter les complications et 45 % indiquent ne pas savoir ce qu'il en est. Or, un œil myope reste fragile, même après une chirurgie réfractive, d'où la nécessité pour les patients opérés de continuer à se faire suivre régulièrement.

Près des 2/3 des Français pensent qu'une fois la myopie installée, il n'y a rien à faire.

**La myopie est vécue comme une fatalité : la grande majorité des Français doutent qu'elle puisse être freinée** (61 %), voire considèrent qu'il n'y a rien à faire pour y arriver. Ce déficit d'information s'explique sans doute par le caractère relativement récent des solutions de freination en France. Pour autant, il interpelle d'autant plus que ce manque de connaissances se retrouve chez les myopes (57 %). Un réel effort d'information et de pédagogie sur l'ensemble de ces solutions apparaît dès lors indispensable.

## Annexe 2 : Les partenaires de la campagne

### Partenaires institutionnels



SYNDICAT NATIONAL  
DES OPHTALMOLOGISTES  
DE FRANCE

Premier syndicat de médecins spécialistes créé en 1906, le SNOF est le syndicat unique de la spécialité ophtalmologie. Il regroupe plus de la moitié des ophtalmologistes de France. Il a

pour but « d'étudier et de préparer en collaboration avec les pouvoirs publics et les autorités compétentes l'application des mesures générales de protection de la santé publique pouvant se rapporter à l'exercice de l'ophtalmologie ». Il constitue l'interface entre les ophtalmologistes, avec leurs priorités de médecins, l'intérêt de leurs patients, leur volonté de garantir un accès à des soins de qualité et les pouvoirs publics. Le SNOF propose des schémas éprouvés de délégation de tâches, de collaboration accrue avec les orthoptistes et les opticiens, pour un exercice médical adapté aux ophtalmologistes d'aujourd'hui et de demain, tout en préservant la santé des patients.  
<https://www.snof.org/>



ASSOCIATION FRANÇAISE  
DE PÉDIATRIE AMBULATOIRE

« Une bonne vue est indispensable pour les apprentissages scolaires. Tout enfant doit pouvoir bénéficier d'un dépistage visuel (examen de l'acuité visuelle et examen de la réfraction) durant la 3<sup>e</sup> année de vie.

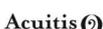
Les pédiatres vérifient la vision lors de chaque examen de santé. La plupart sont équipés de réfractomètres permettant de dépister précocement les troubles de la réfraction et éviter ainsi tout retard diagnostique ». Dr Fabienne Kochert Présidente de l'AFPA. <https://afpa.org/>

# SNPF

Syndicat National des  
Pédiatres Français

Le SNPF a pour mission de défendre les intérêts professionnels moraux et matériels de ses membres et leur assurer aide et protection dans l'exercice de leur profession.

Le SNPF est la voix de la pédiatrie libérale pour la défense de l'idée d'une pédiatrie globale au service de l'enfant et de sa famille ce qui rend nécessaire de maintenir une pédiatrie de proximité.



ORGANISATION

I.E.M.P.  
INSTITUT D'ÉDUCATION MÉDICALE  
ET DE PRÉVENTION  
[www.institut-iemp.com](http://www.institut-iemp.com)

Le pédiatre est le garant du devenir de l'enfant d'un point de vue psychique, social, environnemental afin de l'amener en bonne santé, en pleine possession de ses moyens à l'âge adulte après avoir traversé la petite enfance, l'enfance et l'adolescence. Son rôle essentiel est de permettre le dépistage précoce des troubles des interactions familiales, des troubles neurosensoriels, de toutes les pathologies de l'enfance. Il est incontournable dans l'éducation à la santé et dans la prévention. Il prend en charge le handicap, les maladies chroniques, le suivi des prématurés ... <https://www.snpf.fr/>



La Société Française des Ophtalmologistes Adaptateurs de Lentilles de Contact (SFOALC) a pour objet de regrouper l'ensemble des médecins ophtalmologistes s'intéressant à l'étude et à l'application des lentilles de contact, de leurs moyens d'entretien et tous procédés voisins, ainsi qu'à la

santé et à tous les domaines qui s'y rattachent. Elle a pour but de promouvoir, développer et assurer la formation médicale continue et la protection de la santé auprès des professionnels de santé et du public.

Pour ce faire, elle organise des conférences et réunions scientifiques, publie des articles et documents en rapport avec son champ d'action, participe à la formation des internes et médecins désireux de perfectionner leurs connaissances les lentilles de contact ou à leur entretien et tous procédés voisins. Cet enseignement peut s'effectuer à distance et être adapté à toute nouvelle technologie de communication.

Elle réalise les démarches de toutes sortes auprès des autorités académiques, hospitalières, syndicales pour évoluer dans de bonnes conditions la contactologie française. Elle soutient et encadre les associations et sociétés locales (12) qui lui sont rattachées. <https://sfoalc.info/>



Créée en 1984, l'Association Francophone de Strabologie et d'Ophtalmologie Pédiatrique (AFSOP) est une association scientifique « loi 1901 », rattachée à la Société Française

d'Ophtalmologie (SFO). Regroupant initialement les praticiens intéressés par le traitement des strabismes, des troubles oculomoteurs et de l'amblyopie, l'Association Française de Strabologie (AFS) a évolué en Association Francophone de Strabologie et d'Ophtalmologie Pédiatrique (AFSOP) en 2008 et s'est élargie aux pathologies ophtalmologiques pédiatriques. Elle accueille depuis 2011 un

« collège d'orthoptistes » représentatif de la profession. L'association comprend aujourd'hui environ plus de 100 membres actifs (ophtalmologistes, chercheurs ou

26



orthoptistes). Sa mission consiste à développer la strabologie et l'ophtalmopédiatrie en favorisant son enseignement ainsi que l'information des professionnels et du public.

<https://www.afsop.fr/>



La **Fédération France Macula**, dont l'acronyme FFM constitue un clin d'œil au *Fundus FlaviMaculatus*, rassemble les ophtalmologistes, orthoptistes, scientifiques et spécialistes de la pathologie de la macula, avec pour objectifs la réalisation de projets, tels que la mise en place d'études cliniques, par la voie d'un réseau de recherche clinique orienté macula ; l'organisation d'un congrès scientifique annuel, national les années paires, international les années impaires ; la rédaction de recommandations professionnelles, en collaboration avec la SFO.

En parallèle, la FFM s'organise autour d'actions collectives, comme le réseau DMLA.

Elle regroupe un réseau d'ophtalmologistes spécialisés dans le domaine de la macula médicale, avec en son sein un comité scientifique, un conseil d'administration et un bureau.

<http://www.ffmacula.fr>



**Créée en 1982, l'association Cadet ("Cercle d'Action pour le Dépistage, l'Exploration et le Traitement des troubles visuels") est une association à but non lucratif, ouverte aux ophtalmologistes, orthoptistes et à tout médecin spécialisé dans la Petite Enfance. Elle compte aujourd'hui près de 400 adhérents et a pour objectifs de :**

- **promouvoir le dépistage précoce des troubles visuels de l'enfant** (strabisme et amblyopie notamment) afin que tous les enfants aient la chance d'avoir « *Deux yeux pour une vie* » ;
- **sensibiliser** les médecins généralistes, médecins et infirmières de Santé scolaire, pédiatres et familles (notamment les familles à risque) sur l'importance du dépistage précoce de ces anomalies de la vision ;
- **former les professionnels de la petite enfance** (pédiatres, médecins et infirmières des PMI, puéricultrices, élèves des écoles d'infirmières et de puéricultrices, orthoptistes...) en France métropolitaine et dans les DOM, sur les étapes clés du développement de la vision chez l'enfant, ses anomalies et les principaux moyens de dépistage précoce.

Pour répondre à ces objectifs, l'association met en œuvre différentes actions : conférences, sessions de formation, dépistages visuels pour les enfants de 3 à 7 ans

dans les écoles privées non visitées par la PMI ou la Santé Scolaire, mise à disposition de supports d'information et d'outils d'aide au dépistage des troubles visuels de l'enfant.

<http://cadet-association.fr/>

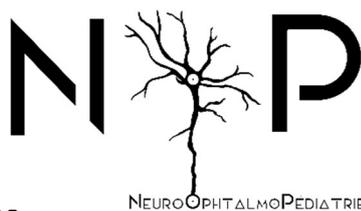


Labellisé depuis 2006 dans le cadre du Plan Maladies Rares, puis réaccrédité tous les 4 ans par la DGOS, le centre de Référence des maladies rares en ophtalmologie OPHTARA est membre de la filière de santé maladies rares sensorielles

SENSGENE et du réseau européen de référence (ERN) EYE. Hébergé au sein de l'Hôpital Necker-Enfants Malades et placé sous la Coordination du Professeur Dominique Bremond-Gignac, ce centre a pour missions de :

- proposer un diagnostic précis grâce à une équipe de médecins ayant une expertise sur les pathologies rares de l'œil ;
- définir les modalités de prise en charge des patients souffrant de ces atteintes oculaires et de leurs proches ;
- développer des programmes de recherche sur ces maladies ;
- promouvoir une meilleure connaissance de ces pathologies auprès des patients et familles ;
- développer une relation de proximité avec les associations de malades ;
- élaborer et diffuser des protocoles de prise en charge, en étroite coordination avec la Haute Autorité de Santé et l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie.

<https://maladiesrares-necker.aphp.fr/ophtara/>



Les

Le premier symposium de Neuro-Ophtalmo-Pédiatrie (NOP) a eu lieu en 2004 et la Société de Neuro-Ophtalmo-Pédiatrie (SNOP) a vu le jour et vise à rapprocher l'ophtalmologie pédiatrique et la neurologie pédiatrique.

réunions ont lieu dans le cadre du congrès de la Société française de neurologie pédiatrique (SFNP) et du congrès de la Société française d'Ophtalmologie. Il permet de favoriser les échanges et synergies entre les neuropédiatres, les pédiatres, les médecins rééducateurs et les ophtalmologistes. Il est également ouvert aux professions paramédicales (orthoptistes, rééducateurs...).

## Entreprises partenaires



Depuis plus de 170 ans, Essilor, acteur incontournable de l'optique ophtalmique, développe de larges gammes de verres pour corriger et protéger la vue de tous. Sa forte implantation sur le territoire français permet à Essilor France de proposer plus de 1 300 références portant la certification Origine France Garantie aux porteurs de lunettes. Ses marques phares sont Varilux®, Essilor® Stellest™, Crizal®, Transitions®, Eyezen®.

Essilor est engagé depuis plus de 30 ans dans la lutte contre la myopie et se mobilise chaque jour pour relever cet enjeu de santé visuelle. Il est de la responsabilité d'Essilor, en tant que leader, de développer des solutions innovantes et performantes pour ralentir la progression de la myopie, de faciliter autant que possible la prise en charge des enfants et d'accompagner l'ensemble de la filière en lui proposant des outils et services répondant aux besoins.

C'est pourquoi Essilor a développé une solution innovante contre la progression de la myopie : les verres Essilor Stellest™. Ils reposent sur la technologie H.A.L.T<sup>15</sup>, composée d'une constellation de 1021 microlentilles invisibles<sup>16</sup> agissant comme un frein à l'allongement de l'œil.

Ainsi, en plus de corriger la myopie, les verres Essilor® Stellest™ en ralentissent la progression de 67 % en moyenne, par rapport à des verres standards, lorsqu'ils sont portés au moins 12 heures par jour<sup>17</sup>. [www.essilor.fr](http://www.essilor.fr)



En 2010, Daniel Abittan, et son fils Jonathan, fondent Acuitis, Maison d'Optique et d'Audition, la seule marque-enseigne née avec les deux métiers.

Ensemble, ils ont un seul objectif, redorer les blasons de l'optique et de l'audition, et faire renaître les valeurs perdues : l'amour du bel ouvrage, du beau geste, à des prix très très doux.

Pour Acuitis, ils s'associent à Frédéric Beausoleil, Artiste Lunetier français, qui imagine et dessine toutes les collections optiques, solaires et auditives de la marque.

C'est cet esprit volontaire et sincère qui guide leur choix :

<sup>15</sup> Highly Aspherical Lenslet Target, microlentilles fortement asphériques.

<sup>16</sup> Rendu esthétique.

<sup>17</sup> Par rapport aux verres unifocaux, lorsqu'ils sont portés au moins 12 heures par jour. Résultats d'une étude clinique prospective, contrôlée, randomisée et à double insu sur deux ans sur 54 enfants myopes portant les verres Stellest™ comparés à 50 enfants myopes portant des verres unifocaux - Les résultats relatifs à l'efficacité sont basés sur 32 enfants qui ont déclaré porter des verres Stellest™ au moins 12 heures par jour tous les jours - Bao J. et al. (2021). Myopia control with spectacle lenses with aspherical lenslets: a 2-year randomized clinical trial. Invest. Ophtha Vis. Sci.; 62(8):2888.

- le choix de créer tous les modèles en France, selon des critères stricts d'éco-conception et de se battre pour préserver la fabrication des modèles en France, dans leur usine de Nantes ;
- le choix de travailler en direct avec les leaders mondiaux dans le domaine du verre (Nikon / BBGR) et de l'audition (Widex).

Fort de son concept unique & bicéphale, Acuitis s'adapte le mieux au marché et répond aux besoins de toutes les générations via son offre originale et exclusive, son environnement agréable et à la pointe de la technologie et sa qualité de service reconnue et primée<sup>18</sup>. Riche de plus de 120 Maisons, Acuitis est présente en France, en Suisse au Benelux, en Espagne, en Grande-Bretagne, en Italie, au Canada et ne cesse de se développer chaque année. <https://fr.acuitis.com/>



CooperVision®, une division de CooperCompanies (NYSE:COO), est l'un des principaux fabricants mondiaux de lentilles de contact souples. L'entreprise produit une gamme complète de lentilles de contact jetables, journalières ou mensuelles, toutes dotées de matériaux et d'optiques de pointe. CooperVision® a une longue tradition dans la correction des troubles de la vision les plus

complexes, tels que l'astigmatisme, la presbytie et la myopie infantile, et propose la gamme la plus complète de produits sphériques, toriques et multifocaux. En combinant des produits innovants et un soutien ciblé aux praticiens, l'entreprise apporte une perspective novatrice sur le marché, créant ainsi de réels avantages pour les clients et les porteurs de lentilles.

CooperVision est leader mondial du contrôle de la myopie évolutive chez l'enfant, avec une large gamme de produits innovants, allant de la lentille jetable journalière MiSight® 1day, jusqu'aux lentilles d'orthokératologie (lentilles de nuit).

Les lentilles MiSight® 1day sont spécifiquement conçues pour le contrôle de la myopie et sont approuvées par le CE et la FDA<sup>19</sup> pour ralentir la progression de la myopie chez les

<sup>18</sup> Prix de la Satisfaction Client Retail 2021 dans la catégorie Optique et Audition. Organisés par Wizzville, ces prix récompensent des enseignes de commerce dans différents domaines d'activité en fonction du meilleur niveau de satisfaction client, obtenu grâce aux avis partagés sur Google Maps

<sup>19</sup> U.S. utilisation d'emploi : MiSight® 1 day (omafilcon A) Les lentilles de contact souples à port quotidien sont indiquées pour la correction de la myopie et le ralentissement de la progression de la myopie chez les enfants dont les yeux ne présentent pas de contre-indication qui, au début du traitement, sont âgés de 8 à 12 ans et présentent une réfraction de -0,75 à -4,00 dioptries (équivalent sphérique) avec un astigmatisme ≤ 0,75 dioptrie. La lentille doit être jetée après chaque retrait.

enfants âgés de 8 à 12 ans au début du traitement. Les lentilles bénéficient de résultats cliniques très significatifs sur sept ans de son étude pivot, et cette étude est le plus long essai clinique continu au monde sur les lentilles souples pour le contrôle de la myopie évolutive. <https://www.controle-myopie.fr/>  
<https://coopervision.fr/lentilles-de-contact-et-vision/misight>



Enseigne omnicanal, Direct Optic & Audition est un réseau qui propose des lunettes et aides auditives de qualité "100% remboursés / 0€ de Reste à Charge" pour la plupart de ses clients.

### Présentation détaillée du concept

Direct optic & audition propose dans ses magasins un large choix de montures en marque propre et de verres de haute qualité au meilleur prix. La majorité de l'assortiment en MDD est complétée par une sélection de marques internationales. Direct optic & audition conçoit et réalise ses propres collections de montures en s'appuyant sur l'étude des dernières tendances et l'expertise des meilleurs designers et fabricants. La gamme de verres de l'enseigne est également proposée en marque distributeur et issue de la collaboration avec un des leaders mondiaux de la fabrication de verres ophtalmiques. Son concept original mixe vente en ligne (pour l'optique) et vente en magasins (pour l'optique et l'audition), couplé à une stratégie de drive-to-store efficace. Elle propose également de nombreux services en fonction des parcours clients, pour leur faciliter la vie : essayage en ligne, clic & collect, réservation en ligne et essayage en magasin... <https://www.direct-optic.fr/>



Lentillesmoinschères est le N°1 français du renouvellement de lentilles de contact sur internet.

Géré par des opticiens, le site vous assure la même qualité de service que votre magasin traditionnel.

Partenaire depuis plus de 15 ans des laboratoires, le site propose plus de 200 références de lentilles de contact et solutions d'entretien pour corriger tous les défauts visuels. 90% des lentilles sont en stock ce qui permet d'assurer les livraisons en 3 jours ouvrables ou en 24h pour les livraisons en Click and Collect dans les magasins partenaires en France. Le site est présent dans 10 pays en Europe et livre dans 27 pays

et plus de 500 000 clients nous font confiance en Europe.

<https://www.lentillesmoinscheres.com/>



Mark'envoy est un fabricant espagnol premium de lentilles de contacts souples sur mesure, reconnu pour l'excellence de ses produits, services et la qualité de ses innovations.

Depuis 1997, notre équipe d'experts collabore étroitement avec les principaux professionnels de la vision et leaders d'opinion en lentilles de contact. La combinaison de nos différents talents en R&D, ingénierie, vente, services professionnels et en logistique a pour objectif commun d'aider les professionnels de la vision à améliorer la santé visuelle et la qualité de vie de leurs patients.

En 2019, mark'envoy lance MYLO, une lentille de contact souple sur mesure en silicone hydrogel spécialement conçue pour le contrôle de l'évolution de la myopie, dont la technologie EDOF a été développée et brevetée par le Brien Holden Vision Institute.

<https://markenvoy.com/fr/>



Menicon Co., Ltd. (7780: Tokyo), fondée par M. Kyoichi Tanaka en 1951, est le premier et le plus important fabricant de lentilles de contact du Japon et est maintenant présente dans plus de 30 pays. Menicon est un fabricant spécialisé dans tous les domaines des

lentilles de contact souples et perméables à l'oxygène, y compris la fabrication, la vente, l'exportation et l'importation de lentilles de contact et autres produits médicaux; fabrication et vente d'instruments médicaux ; vente de fournitures médicales ; et recherche et développement de lentilles intraoculaires. Préoccupée par l'incidence croissante de la myopie et ses conséquences sur la santé dans le monde entier, Menicon Co., Ltd. a consacré d'importantes ressources au développement de Menicon Bloom™ Système de gestion du contrôle de la myopie , une approche holistique pour la gestion du contrôle de la myopie. Menicon souhaite contribuer à la société en aidant les professionnels de la vue à gérer l'incidence croissante de la myopie.

<https://www.menicon.fr>



L'INNOVATION VISUELLE SUR MESURE

Reconnu pour son expertise et son savoir-faire, Precilens est un laboratoire français singulier en contactologie fabriquant des gammes de lentilles de contact sur mesure depuis plus de 40 ans, notamment en orthokératologie (lentilles de nuit). Precilens propose une expérience unique basée sur une connaissance approfondie des troubles de la vision et sur une prise en charge personnalisée des besoins visuels de chaque porteur.

Solutions pour contrôler la

myopie infantile : <https://www.precilens.com/controle-myopie.php>

Site d'information dédié aux lentilles de nuit

(DRL® notamment) : <https://www.lentilledenuit.com/>



ORGANISATION

