



ICI

LA SANTÉ

ÉGLANTINE GRIGIS
PHOTO : CP HOYA

LES SOLUTIONS
MYOPIE DE L

En France, un enfant sur trois souffre de ce trouble de la vue. Des chiffres en constante progression. Explications.

Interview de la Professeure Dominique Brémond-Gignac, cheffe du service d'ophtalmologie de l'Hôpital Necker-Enfants malades, à Paris

ici Paris : Qu'est-ce que la myopie et à partir de quel âge peut-elle se manifester ?
P^{re} Brémond-Gignac : C'est un trouble de la vision, caractérisé par le fait de voir flou de loin. L'œil étant trop grand, l'image n'est pas mise point au bon endroit sur la rétine. En revanche, la vision de près est préservée. Il existe plusieurs degrés de sévérité, mesurés en dioptries (D). On parle de myopie légère entre -0,5 et -3 D, et moyenne, de -3 à -6 D. En deçà, cette anomalie réfractive est considérée comme sévère. Comme les yeux de l'enfant grandissent au fil de sa croissance, sa myopie évolue. Généralement, ce trouble visuel apparaît vers 6-7 ans. Plus il survient tôt dans la vie, plus il risque d'être sévère. À un moment donné, la myopie se stabilise, puisque l'enfant arrête de grandir.

Cependant, des études ont montré que les jeunes qui suivent de longues études ont une myopie plus sévère. Explication : lorsqu'on sollicite la vision de près de façon intensive, on a plus de risque de faire progresser sa myopie. On estime donc que ce trouble visuel se stabilise vers 25 ans.

On parle d'une véritable épidémie de myopie chez les enfants. Cette épidémie n'a pas démarré avec la crise sanitaire,

mais galope de façon inquiétante depuis une vingtaine d'années. Plusieurs facteurs sont en cause : le manque d'activités en plein air, une durée de sommeil insuffisante, l'exposition intensive aux écrans et le fait de solliciter beaucoup la vision de près. Concernant les activités en plein air, il est désormais établi que la lumière naturelle est protectrice par rapport à la lumière intérieure. Elle favorise en effet la sécrétion de certains

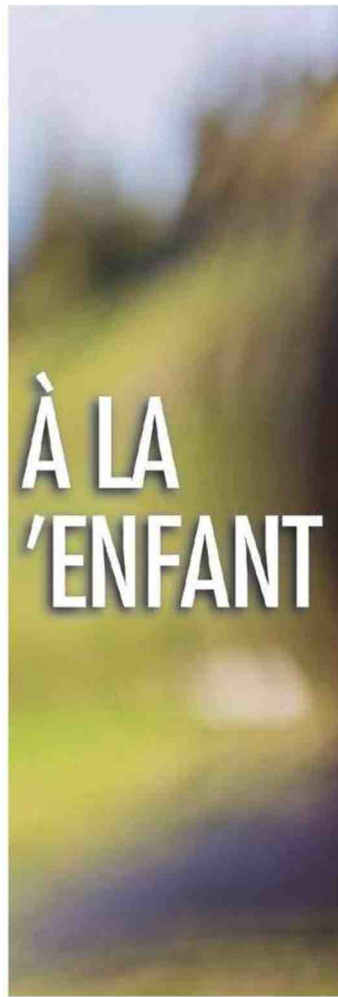
neurotransmetteurs, dont la mélatonine et la dopamine. Par ailleurs, l'hérédité est aussi un facteur de risque. Un enfant dont les deux parents sont myopes encourt jusqu'à 40 % de risque supplémentaire de l'être également.

Comment se déroule la consultation chez l'ophtalmologiste ?

Le médecin procède à un examen complet de l'œil. L'objectif est de mesurer si l'enfant a en effet besoin de

Les signes qui doivent alerter
 Votre enfant se frotte souvent les yeux et/ou cligne beaucoup des yeux. Il se rapproche fortement des écrans et des objets lointains pour les voir distinctement.

Zoom sur les verres freinateurs
 Hoya, qui a mené des études scientifiques sur ses verres Miyosmart, affirme qu'ils freinent la myopie de 60 % après 6 ans. De son côté, Essilor affiche quasiment les mêmes résultats après 8 ans avec ses verres Stellest. Ces lunettes sont l'objet d'un surcoût, non remboursé par la Sécurité sociale (certaines mutuelles le prennent partiellement en charge).



À LA 'ENFANT

verres correcteurs et d'évaluer de façon très fiable, après instillation de gouttes, la correction à effectuer. Cette dernière doit être adaptée à son degré de myopie, sinon la myopie risque de s'aggraver. Il effectue sa prescription. On se rend ensuite chez un opticien (doté de préférence d'un espace enfant) pour obtenir les verres. Un contrôle est effectué six mois

plus tard avec le médecin pour vérifier que la myopie n'évolue pas trop. En général, les verres sont changés chaque année, voire tous les trois-six mois en cas de myopie évolutive.

Quels sont les traitements qui permettent de freiner la myopie ?

On dispose de lunettes associant verres freinateurs et correcteurs, adaptés aux enfants (de plus de 4 ans) sujets à une forte myopie ou à ceux qui, malgré le port de verres correcteurs, ont une myopie évoluant rapidement. Le risque de cette accélération : la survenue de complications (glaucome, cataracte, décollement de rétine, voire cécité...) à l'âge adulte et parfois même dans l'enfance (pour le décollement de la rétine). Plus un traitement est mis en place tôt, meilleures sont les chances de stabilisation de la myopie. En dehors des lunettes, il existe des lentilles de contact défocalisantes (pour les plus de 8 ans). Autre traitement : l'orthokératologie, qui consiste à porter la nuit des lentilles de contact qui écrasent le centre de la cornée afin d'en modifier la forme. Cependant, les risques infectieux ne sont pas négligeables. À privilégier chez les plus de 12 ans ne souhaitant pas porter de lunettes de jour. Enfin, n'oublions pas le traitement médicamenteux simple et efficace consistant à instiller chaque matin une goutte d'atropine microdosée dans les yeux (dès 5 ans).

Un dépistage essentiel

Faites contrôler la vue de vos enfants et adolescents lors des Journées nationales d'information et de dépistage de la myopie, du 21 au 25 novembre. Notez que certains centres optent pour un dépistage gratuit et d'autres, payant. N'hésitez pas à appeler le centre que vous avez ciblé pour avoir plus d'informations. Dans tous les cas, la Sécurité sociale rembourse la consultation. Pour trouver un centre près de chez vous : ensemblecontrelamyopie.fr