

20/26
NOV.
2023SEMAINE
NATIONALE de la
myopie

La myopie, ça se **freine !**

Ralentir sa myopie
aujourd'hui,
c'est protéger sa
vision demain.

En raison de nos modes de vie (plus de temps d'écrans, moins de temps dehors), la myopie touche un nombre croissant d'enfants. Or, plus elle apparaît tôt, plus elle risque d'évoluer vers des formes sévères pouvant entraîner des complications majeures à l'âge adulte. Mais cette évolution n'est pas une fatalité. Il existe aujourd'hui différentes solutions (verres, lentilles de jour ou de nuit, atropine) pour ralentir la progression de la myopie chez les enfants et adolescents. **N'hésitez pas à en parler avec les professionnels de la santé visuelle (ophtalmologiste, opticien, orthoptiste) dans le cadre de la Semaine nationale de la myopie.**

Flashez
pour + d'infos !



Cette campagne est soutenue par :



ORGANISATION

IEMP
INSTITUT D'ÉDUCATION MÉRIDIENNE
ET DE PRÉVENTION
www.institut-iemp.com



Contact presse : Agathe Lobet 06 26 28 69 66
agathe.lobet@conseil.care

Sommaire

Une épidémie silencieuse contre laquelle il est urgent d’agir	3
Une augmentation de la prévalence et de la gravité de la myopie	3
Le rôle prépondérant de l’environnement	4
Les conséquences de la myopie	5
Pourquoi freiner la myopie des enfants ?	6
Préserver la qualité de vie et la santé visuelle des enfants myopes	6
Limiter les coûts pour la société	7
Comment freiner la myopie de l’enfant ?	8
Les verres de freination	8
L’orthokératologie	9
Les lentilles défocalisantes de jour	10
L’atropine microdosée	11
La « Semaine nationale de la myopie » du 20 au 26 novembre	12
De quoi s’agit-il ?	12
Un mot d’ordre : “La myopie, ça se freine !”	12
De nombreuses actions partout en France	13
Prochaine étape : le “Myopie Tour”	17
Interview du Professeur Dominique Bremond-Gignac sur la freination de la myopie	18
Annexe 1 : Les acteurs de la campagne	20
Annexe 2 : synthèse du « Baromètre de la myopie en France » (Ipsos) vague 2	30

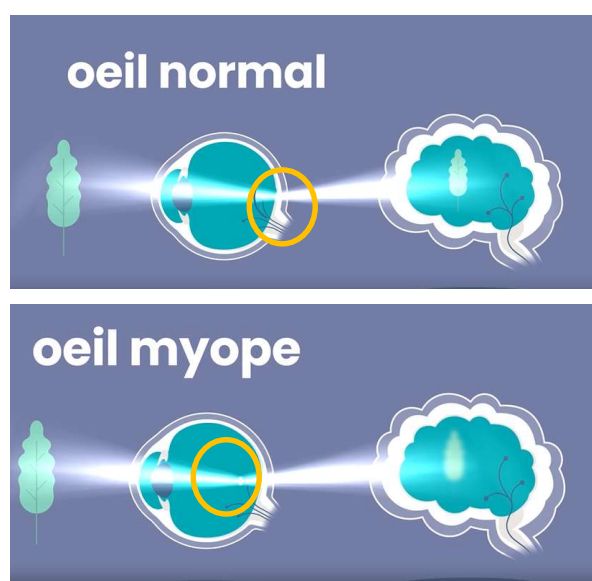
Une épidémie silencieuse contre laquelle il est urgent d'agir !



UNE AUGMENTATION DE LA PREVALENCE ET DE LA GRAVITE DE LA MYOPIE

Qu'est-ce que la myopie ?

La myopie est un trouble de la réfraction qui se traduit par une **vision nette de près mais floue de loin**. Elle est essentiellement due à un allongement excessif du globe oculaire (> 24 mm à ajuster selon l'âge) qui entraîne un dysfonctionnement dans la façon dont l'œil reçoit les images. Dans un œil « normal » (œil « emmétrope »), les images lointaines se focalisent exactement sur la rétine, ce qui entraîne une vision nette. *A contrario*, dans un œil myope, **la focalisation des images se fait sur un plan situé en avant de la rétine**, avec pour conséquence une vision floue.



Le trouble de la vision le plus répandu

- On compte **2,6 milliards de myopes** aujourd'hui dans le monde. Parmi eux, **plus de 300 millions ont une myopie forte** (> à 5-6 dioptries)ⁱ.
- D'après les projections, **la moitié de l'humanité pourrait devenir myope en 2050**, soit 5 milliards de personnes, dont un milliard de myopes fortsⁱⁱ.
- **L'Asie est le continent le plus touché avec 1,72 milliards de myopes**ⁱⁱⁱ. Dans certaines régions (Shanghaï, Hong Kong, Singapour, Taïwan...), 90 % des adultes sont myopes.
- **L'Europe compte 40 % de myopes** (soit 260 millions de personnes)^{iv}.
- En France, la progression de la myopie est récente mais continue : 15 % des Français étaient myopes en 1950, 40 % en

2020 et 60 % le seront en 2050 si l'épidémie continue de progresser au même rythme. Selon l'AMAM (Association Maculopathie myopique), 2 % des Français souffrent de myopie forte (>5-6 dioptries), et 0,5 % de myopie très forte (> 10 dioptries).



LE RÔLE PREPONDERANT DE L'ENVIRONNEMENT



→ Environ 10 % des cas de myopie sont dus à des facteurs génétiques :

- risque X 2 avec 1 parent myope^{vi} ;
- risque X 3 à 8 avec 2 parents myopes ;
- Influence de l'origine ethnique : plus forte prévalence dans les populations asiatiques (vs caucasiennes /africaines).

→ 90 % des cas de myopie sont dus à nos modes de vie :



- + de temps sur les écrans



- – d'exposition à la lumière du jour (activités dehors) ;



- des études de + en + longues ;



- coucher tardif des enfants.

Myopie évolutive : plus de 500 000 enfants concernés !

20/26 NOV. 2023 SEMAINE NATIONALE de la myopie

+ de 500 000
enfants en France
ont une myopie évolutive.

Si l'on ne fait rien pour la freiner, combien d'entre eux auront des complications à l'âge adulte ?

La myopie évolutive est une myopie qui progresse de plus de 0,5 dioptries par an chez l'enfant. Si elle progresse trop vite, elle peut devenir forte à l'âge adulte et entraîner des complications graves sur le plan visuel (détachement de rétine, cataracte, glaucome, hémorragies...). C'est pourquoi il est essentiel de mettre en place des actions pour freiner la myopie évolutive des enfants dès leur plus jeune âge. N'hésitez pas à parler avec les professionnels de la santé visuelle (ophtalmologistes, opticiens, orthoptistes) dans le cadre de la Semaine nationale de la myopie, du 20 au 26 novembre.

Flashnez
pour #myopie

→ La myopie évolutive est une myopie qui progresse de + de 0,5 dioptries par an.

→ En s'aggravant année après année, elle peut devenir forte à l'âge adulte et entraîner des complications majeures (détachement de rétine, cataracte, glaucome...).

→ Selon la HAS, **510 000 enfants de 6 à 15 ans en France ont une myopie évolutive.**

→ Pourtant, **seule une minorité d'entre eux bénéficie de dispositifs pour freiner l'évolution de leur myopie.**

Source : étude « Progression de la myopie chez les enfants et les adolescents : une étude longitudinale nationale », Tricard D, Marillet S, Ingrand P, Bullimore MA, Bourne RRA, Leveziel N, British Journal of Ophthalmology, août 2022.



LES CONSEQUENCES DE LA MYOPIE : UN ŒIL FRAGILISÉ, DES RISQUES MAJORES

Si les myopies modérées sont moins à risque que les myopies fortes, le risque de complications existe néanmoins.

→ 1 dioptrie en +, c'est 40 % de risques de complications rétinienne en +.

→ Environ 1 patient sur 4 atteint d'une très forte myopie est en situation de malvoyance ou de cécité après 60 ans.^{vii}

Cette plus grande **vulnérabilité est liée à l'allongement excessif de l'œil** myope qui fragilise la rétine : étirée, amincie, elle peut se déchirer et est moins bien irriguée.

La myopie peut entraîner **différentes complications** : décollement de rétine (urgence absolue), glaucome, cataracte, corps flottants, épaissement de la rétine ou foveoschisis, maculopathie myopique.

« A partir de -4 dioptries, le risque de glaucome est multiplié par 3, de cataracte par 2, de décollement de rétine par 10 et de maculopathie par 30. »

Source : « Freination de la myopie en orthokérotologie par DRL lentille de nuit », Compte rendu rédigé par Jennifer Marie-Louise, CHNO des Quinze-Vingts, Les Cahiers d'ophtalmologie, tiré à part numéro 202, septembre 2016.

La myopie n'est pourtant pas une fatalité !

Face à l'épidémie de myopie, il existe **3 leviers d'actions** efficaces mais encore trop peu connus.

1. PREVENIR

- **Inciter les enfants à passer 2 h/jour à l'extérieur** : en favorisant la sécrétion de dopamine, la lumière naturelle réduit l'allongement de l'œil et prévient la myopie ;
- **Limiter les activités en vision de près** (écrans notamment de type tablette ou smartphone...) ;
- **Adopter la règle du 20/20/20** : faire des pauses de 20 secondes toutes les 20 minutes en regardant au loin en cas d'activité prolongée en vision de près.
- **Respecter une distance d'au moins 30 cm entre ses yeux et son livre / écran/crayon.**

2. DEPISTER

- Faire contrôler la vision de son enfant à l'entrée en maternelle, au CP, voire au collège (et tous les ans en cas d'antécédents familiaux de myopie).
- Consulter en cas de symptôme de myopie.

3. FREINER LA MYOPIE (voir page suivante)

Pourquoi freiner la myopie des enfants ?



PRESERVER LA QUALITE DE VIE ET LA SANTE VISUELLE DES ENFANTS MYOPES

Les études montrent que **plus une myopie apparaît tôt, plus elle risque d'évoluer vers une myopie forte**. Il n'est pas rare d'observer chez des jeunes enfants une baisse d'acuité visuelle d'une dioptrie chaque année. Si rien n'est fait, ils peuvent se retrouver au bout de quelques années avec une myopie de -6 dioptries ou plus. Or on sait que plus une myopie sera forte, plus les risques de complications seront importants à l'âge adulte.

« A chaque dioptrie gagnée, des risques sont évités. L'enjeu de la freination est d'avoir la myopie la moins forte possible à l'âge adulte pour limiter le risque de complications pouvant aller jusqu'à la cécité ».

Freiner la myopie de l'enfant, c'est aussi lui laisser la possibilité d'envisager une opération de chirurgie réfractive au laser lorsque sa croissance sera terminée pour pouvoir corriger sa myopie. Ce type d'intervention est en effet contre-indiqué en cas de myopie trop forte.

Enfin, freiner la myopie de l'enfant c'est lui permettre de **préserver son acuité visuelle et ainsi sa qualité de vie** le plus longtemps possible (sport, école...).

Qui est concerné par la freination de la myopie ?

Les méthodes de freination de la myopie concernent les enfants dont la myopie évolue ou risque d'évoluer rapidement. Différents critères, à évaluer au cas par cas, peuvent conduire à prescrire un dispositif pour ralentir la progression de la myopie de l'enfant :



la myopie progresse + vite que la moyenne (> 0,5 dioptrie par an)



la myopie est apparue avant l'âge de 12 ans.



il y a des antécédents de myopie forte dans la famille (un parent au moins).



LIMITER LES COÛTS POUR LA SOCIÉTÉ

Freiner la myopie est aussi un enjeu économique majeur car la myopie représente un véritable **fardeau financier pour la société** par les coûts directs (liés à sa prise en charge médicale) ou indirects (perte de productivité notamment) qu'elle engendre.

- Selon l'International Myopia Institute (IMI), la **perte de productivité potentielle liée à la myopie en 2015 a représenté un coût de 250 milliards de dollars** : 244 milliards de dollars pour les erreurs de réfraction non corrigées et 6 milliards de dollars pour la dégénérescence maculaire myopique (ou maculopathie myopique), qui est une des complications de la myopie forte.
- Par ailleurs, **une forte myopie génère des coûts élevés en raison de ses complications potentielles qui nécessitent des interventions et traitements coûteux**, avec à la clé une perte de productivité significative.

Comment freiner la myopie de l'enfant ?

Si aucun traitement ne permet aujourd'hui de « guérir » la myopie, quatre solutions (trois types de dispositifs optiques et un médicamenteux) ont montré une efficacité pour ralentir sa progression chez les enfants et les adolescents.



LES VERRES DE FREINATION

Cette nouvelle génération de verres **permet aux enfants myopes d'avoir une vision nette tout en empêchant leur myopie de progresser trop vite.** Ils visent à corriger le phénomène « d'hypermétropie périphérique » qui favorise l'allongement du globe oculaire et est à l'origine de la myopie.

En effet, l'œil myope qui est anormalement long, présente un double dysfonctionnement au niveau de la formation des images :

- **en vision centrale**, les rayons lumineux sont projetés en avant de la rétine ;
- **en vision périphérique**, les rayons lumineux sont projetés en arrière de la rétine. Pour compenser ce problème, l'œil continue à s'allonger, aggravant ainsi la myopie.

Les verres correcteurs classiques permettent aux rayons de la vision centrale d'atteindre la rétine, mais pas à ceux de la vision périphérique. La vision est donc nette mais l'œil continue à s'allonger. *A contrario*, les **verres défocalisants** ou « verres de freination », agissent à la fois sur les rayons de la vision centrale mais

aussi sur ceux de la vision périphérique qu'ils font converger en avant de la rétine. Ceci a donc pour effet d'empêcher l'œil de s'allonger et de freiner la progression de la myopie. Deux technologies de verres brevetées, DIMS (Defocus Incorporated Multiple Segments) et HALT (Highly Aspherical Lenslet Targe) ont, par des études robustes, montré leur efficacité en matière de freination de la myopie.

« Esthétiques et non invasifs, ces verres permettent d'obtenir au moins 60 % de freination par rapport aux verres classiques s'ils sont portés 10 à 12 heures par jour. »





L'ORTHOKÉRATOLOGIE

L'orthokératologie qui s'appuie sur le **principe de la défocalisation périphérique** consiste à faire porter aux enfants myopes des **lentilles rigides durant la nuit**. Ces lentilles ont pour effet de remodeler uniquement la couche superficielle de la cornée (épithélium) sans entraîner de modifications des couches cellulaires plus profondes.

L'aplatissement produit un **double effet** :

- **corriger de façon temporaire la myopie** : le patient retire ses lentilles au réveil et a une vision nette tout **au long de la journée sans avoir besoin de dispositif de correction optique**, à condition d'avoir porté ses lentilles durant au moins 6 heures durant la nuit ;
- **freiner la progression de la myopie sur le long terme**.

L'aplatissement de la cornée induit par l'orthokératologie est réversible : en cas d'arrêt, la cornée retrouve sa forme au bout de quelques jours et la myopie reprend sa valeur initiale.

Cette solution qui offre aux enfants la **liberté de ne plus porter de lunettes ni lentilles durant la journée** peut être envisagée à partir de l'âge de 7/8 ans lorsque l'enfant a la maturité nécessaire pour respecter les règles

d'hygiène lié au port de lentilles et ainsi limiter les risques infectieux.

« Réversible et non invasive, cette technique réduirait de 40 à 70 % la progression de la myopie, selon les études. Elle nécessite toutefois un certain niveau de maturité de la part de l'enfant qui doit être capable de respecter les règles d'hygiène pour manipuler et entretenir ses lentilles. »





LES LENTILLES DEFOCALISANTES DE JOUR

Ces lentilles visent à corriger la myopie tout en freinant la croissance du globe oculaire par un système défocalisant incorporé à la lentille. Elles se portent durant la journée (à raison de 10 heures par jour idéalement, au moins 6 jours par semaine) et doivent être retirées le soir avant de dormir. Il en existe deux types :

- des lentilles jetables journalières ;
- des lentilles renouvelables (chaque mois, trimestre ou année).

« Confortables et en général bien tolérées, les lentilles souples de jour permettraient de réduire le taux de progression de la myopie de 59 % en 3 ans et continueraient à freiner l'évolution de la myopie sur une période de 6 ans (croissance du globe oculaire ralentie de 52 % au cours de la période de traitement suivante de 3 ans). »*

** Étude réalisée sur des lentilles souples journalières basées sur la technologie Activ Control®*

Ces lentilles peuvent être proposées aux enfants dès lors qu'ils ont la maturité nécessaire pour pouvoir les gérer au quotidien de façon autonome et dans de bonnes conditions (manipulation et hygiène).





L'ATROPINE MICRODOSEE

L'atropine est une substance permettant de bloquer le phénomène d'accommodation et de dilater la pupille. Elle est utilisée par les ophtalmologistes pour permettre une mesure de la réfraction plus fiable, lors des examens de la vision chez les enfants. De nombreuses études ont montré que cette substance avait également un **pouvoir freinateur sur la myopie lorsqu'elle est instillée chaque soir dans les yeux**. Plusieurs concentrations ont été testées et les dosages à 0,01 %, 0,025% et 0,05 % sont les plus efficaces et les mieux tolérés.

Si cette méthode a un effet freinateur prouvé sur le plan scientifique, elle présente toutefois certaines limites en termes d'usage :

- l'atropine microdosée n'est pas commercialisée en France et n'est délivrée que par certaines pharmacies hospitalières ;
- même s'ils sont assez rares, certains effets secondaires gênants ont été rapportés dans les études (sensibilité à la lumière, maux de tête, perte de la vision nette de près) ;
- il existe un effet rebond au moment de l'arrêt du traitement et celui-ci serait d'autant plus important que

le dosage est élevé et l'enfant est jeune. Certaines stratégies thérapeutiques sont toutefois préconisées pour encadrer l'arrêt de l'atropine et **limiter l'« effet rebond »** (arrêt programmé lorsque la croissance de l'œil semble stabilisée, arrêt progressif et non pas brutal...). De même, le traitement doit durer au minimum 2 à 3 ans pour éviter cet effet rebond.

« A de faibles concentrations (0,01 et 0,05 %), l'atropine est efficace et bien tolérée. Instillée chaque soir dans les yeux, elle aurait, selon les études, un pouvoir freinateur de plus de 50 % par an de la myopie. Les collyres à base d'atropine ne peuvent toutefois être délivrés que par les pharmacies hospitalières. »

Association Française des Myopes
myopie
Des gouttes oculaires pour empêcher sa myopie d'évoluer trop vite ?
C'est possible avec l'atropine !

La Semaine nationale de la myopie du 20 au 26 novembre : « La myopie, ça se freine ! »

Du 20 au 26 novembre aura lieu la première édition de la « Semaine nationale de la myopie ». Objectif : braquer les projecteurs sur la myopie et mieux faire connaître les solutions permettant d'en ralentir la progression.

DE QUOI S'AGIT-IL ?

En 2022, les « Journées nationales d'information et de dépistage de la myopie », ont permis à de nombreux Français de se rendre dans un centre de dépistage partenaire pour faire contrôler leur vision. Cette année, un nouvel événement est mis en place dans le cadre de la Campagne nationale d'information et de dépistage de la myopie : la « **Semaine nationale de la myopie** », qui aura lieu du 20 au 26 novembre.

UN MOT D'ORDRE : « LA MYOPIE, ÇA SE FREINE ! »

Partout en France, cette Semaine sera l'occasion de parler de la myopie. Pour cette première édition, le concept de « freination » sera mis à l'honneur autour du mot d'ordre : « **La myopie, ça se freine !** ». Car si la freination de la myopie répond à un enjeu économique et sanitaire majeur, elle reste encore insuffisamment connue et mise en pratique. Alors qu'elle est utilisée depuis de nombreuses années dans les pays anglosaxons ou asiatiques, la France accuse un certain retard. De même, une majorité de Français (52 %) considèrent à tort la myopie

comme une fatalité contre laquelle on ne peut rien faire (« Baromètre de la myopie en France » réalisé par Ipsos en 2023. **Voir synthèse en annexe**).



DE NOMBREUSES ACTIONS PARTOUT EN FRANCE

La mobilisation des professionnels de santé

Pendant toute la Semaine, les professionnels de santé impliqués dans la santé visuelle des enfants (ophtalmologistes, orthoptistes, opticiens et pédiatres) répondront aux questions des patients et diffuseront des supports d'information sur la freination de la myopie :

- Affiches (d'annonce de la Semaine et de promotion des différentes solutions de freination),
- dépliants d'informations « Vos questions sur... » les 4 solutions de freination de la myopie ;
- brochure générique « Tout savoir sur la freination de la myopie ».

Par ailleurs, un « carnet de suivi de la myopie » sera lancé à titre expérimental dans certains centres ophtalmologiques pilotes. Objectif : améliorer le suivi des enfants bénéficiant d'une solution de freination de la myopie.



Le soutien des partenaires de la campagne

Les **associations et entreprises partenaires** de la campagne mettront également en place des actions de sensibilisation spécifiques sur le thème de la myopie dans le cadre de la Semaine.

- "L'association **Helen Keller Europe**, au travers de son programme **PlanVue**, organisera des dépistages des troubles visuels et des actions de sensibilisation dans des écoles de Paris et de Saint-Ouen, touchant ainsi plus de 900 enfants (entre le 13/11 et le 2/12)."
- **L'Unadev**, qui agit pour améliorer la vie quotidienne des personnes aveugles et malvoyantes, sensibilisera le grand public en amont de la "Semaine nationale de la myopie", dans le cadre du "Bus du Glaucome" qui sera présent à Laval la semaine du 13 novembre.
- **Essilor** : engagé au service de la myopie depuis plus de 30 ans, Essilor continue de se mobiliser en participant, en tant que partenaire principal, à la campagne "Agissons Ensemble contre la Myopie". A l'occasion de la Semaine nationale de la myopie, Essilor évenementialisera ce temps fort en proposant à ses opticiens partenaires

d'animer leur magasin : dépistage visuel des familles, sensibilisation sur la myopie et information sur les verres de freination. Un dispositif aux couleurs de l'événement sera relayé par tous les opticiens participants (sticker vitrine, poster, dépliant...).

- **Acuitis** : depuis 2022, lors de la rentrée des classes, Acuitis fait campagne sur le sujet de la myopie évolutive et développe des supports pédagogiques pour mettre en scène les solutions et astuces de la vie quotidienne pour freiner la myopie. En 2022, c'était un cerf-volant pour parler des 2 heures recommandées par jour en extérieur. Cette année c'est avec une règle de 30 cm que l'on recommande une distance minimum de lecture et d'écriture. Le dispositif est complété d'un livret sur le sujet nommé "Acuitips" qui reprend toutes les solutions et les conseils autour de ce sujet majeur de Santé Publique.

Enfin, de nombreux acteurs locaux (agences régionales de santé, mairies, associations...) relayeront la Semaine de la myopie auprès de leurs publics en diffusant les supports d'information sur la freination.



Deuxième vague du « Baromètre de la myopie en France »¹ (Ipsos) : 1 Français sur 2 ne sait pas que la myopie peut être freinée

Centrée sur la freination de la myopie, la deuxième vague du « Baromètre de la myopie » en France, a été réalisée par l'Institut Ipsos sur la base d'un échantillon représentatif de 3 500 Français et 1 636 parents.

- Des comportements de prévention peu adoptés : plus d'1 parent sur 4 (27 %) déclare que son enfant passe en moyenne moins de deux heures par jour dehors en semaine. En parallèle, la pratique des activités en vision de près (écrans, lecture...) est en moyenne de 5h29 par jour en semaine chez leurs enfants. Les adolescents (14-17 ans) consacrent plus de 8h par jour à ces activités (en semaine).
- Un suivi ophtalmologique des enfants encore largement perfectible : 38 % des parents d'enfants (n'ayant pas de problème de vision diagnostiqué) les emmènent consulter seulement tous les 4/5 ans ou moins souvent.

→ Des complications de la myopie toujours mal connues : seuls 17 % des Français savent que la myopie peut entraîner des complications pouvant aller jusqu'à la cécité et à peine 2 sur 5 a conscience que plus la myopie apparaît tôt, plus elle risque de devenir forte avec un risque de complications à l'âge adulte.

→ Des Français encore peu informés sur l'existence de solutions permettant de ralentir la progression de la myopie chez les enfants : moins de 2 Français sur 10 connaissent l'existence de ces solutions, mais 95 % se disent favorables à la mise en place de campagnes nationales d'information pour les faire connaître.

→ **Voir en annexe la synthèse des résultats.**

¹ Etude réalisée du 15 au 23 juillet 2023 par Ipsos pour l'Institut d'Éducation Médicale et de Prévention auprès d'un échantillon de 3 500 Français âgés de 18 ans et plus, et 1636 parents d'enfants de moins de 18 ans

(1 136 issus de l'échantillon principal et 500 issus d'un sur-échantillon)

Une campagne d'activation sur les réseaux sociaux

La « Semaine nationale de la myopie » fera l'objet d'une campagne d'activation sur les réseaux sociaux : diffusion de témoignages d'experts et d'une série de 8 mini-films pédagogiques sur la freination de la myopie.



PROCHAINE ETAPE : LE « MYOPIE TOUR » AU PRINTEMPS 2024

Save the date ! Quelques mois après la « Semaine nationale de la myopie », un événement itinérant ira à la rencontre des Français pour :

- les informer sur la myopie ;
- leur permettre de faire tester la vision de leurs enfants gratuitement.

Ce « Myopie Tour » fera escale dans plusieurs grandes métropoles régionales durant deux semaines au printemps. Au programme :

- des stands d'information sur la myopie, les moyens de la prévenir et de la freiner ;
- des sessions de dépistage réalisées par des professionnels de la santé visuelle (opticiens, orthoptistes, ophtalmologistes) dans un « Bus » aux couleurs de l'événement.



Sur les 510 000 enfants ayant une myopie évolutive en France, quelle est la proportion d'enfants bénéficiant de solutions de freination ?

Aujourd'hui probablement nettement moins de 100 000 enfants en France seraient équipés ou traités soit 5 fois moins que ce qui pourrait être réalisé. Il est dommage qu'il n'y ait pas une prise de conscience plus importante car c'est véritablement le handicap visuel de l'enfant qui est en jeu.

Comment expliquer le retard de la France sur ce sujet ?

En France, il est parfois assez difficile de faire passer le message sur des solutions innovantes. En effet la myopie est ressentie pour les enfants comme une simple nécessité d'adapter des verres correcteurs simples sans en connaître les risques visuels sévères à plus long terme.

A qui les solutions de freination s'adressent-elles ?

Les solutions de freination peuvent être adaptées à tous les enfants et adolescents parfois même aux adultes jeunes. Elles permettent une protection du « capital visuel » de l'enfant.

A partir de quel âge un enfant peut-il bénéficier de ces dispositifs de freination ? Jusqu'à quel âge ?

En premier lieu toutes les précautions préventives environnementales peuvent être appliquées depuis le plus jeune âge. Dès l'âge de 4 ans un dispositif de freination peut être proposé. Ce dispositif n'est proposé que si la myopie est évolutive c'est-à-dire si l'enfant nécessite une augmentation de sa prescription de verres de 0,5D dans l'année. Avant cet âge, si une myopie est évolutive, il est impératif de faire un bilan pour rechercher une maladie qui expliquerait la myopie précoce et évolutive.

Comment choisir la solution la plus adaptée à un enfant myope ?

Il n'y a pas de solution unique pour freiner la myopie. Nous avons à disposition trois types de dispositifs optiques et un collyre. La solution freinatrice doit être choisie en accord avec l'enfant et les parents après explication des différentes possibilités. Ces solutions doivent tenir compte des habitudes de l'enfant et de leur potentielle observance du traitement. Ainsi le traitement optimal est prescrit mais un suivi est essentiel pour évaluer l'efficacité et l'observance de l'enfant.

Les différentes solutions de freination peuvent-elles être combinées ?

Dans un premier temps en général un seul type de solution est appliqué. Cependant, si lors du suivi il s'avère que la solution est insuffisante en matière d'efficacité à atteindre alors une solution combinée peut être envisagée. Les verres freinateurs, les lentilles freinatrices et l'orthokératologie peuvent être combinées avec le collyre à l'atropine microdosée.

Comment évaluer l'efficacité de ces solutions de freination ?

L'enfant doit impérativement être suivi régulièrement après prescription du système freinateur optique ou collyre. Pour le suivi il faut évaluer tous les 6 mois l'évolution de la myopie en dioptries et la longueur de l'œil. Ceci permet de juger de l'efficacité et de déterminer si il est nécessaire d'ajuster le traitement. Ceci permet aussi de rassurer les parents sur la faible évolutivité de la myopie.

Quel est le retour de vos patients sur ces solutions de freination (parents et enfants) ?

Dans l'ensemble les parents sont ravis de voir que leurs enfants changent beaucoup moins fréquemment leurs verres correcteurs témoignage de l'efficacité du traitement. Ils sont aussi rassurés de la très bonne tolérance des dispositifs freinateurs. Enfin certains parents eux-mêmes très myopes sont aussi satisfaits de voir que leurs enfants n'évolueront pas comme eux et seront nettement moins myopes.

Quel message aimeriez-vous transmettre aux parents d'enfants myopes qui sont réticents sur ces solutions de freination ?

Pour les parents d'enfants myopes il est important qu'ils prennent conscience que la myopie est une véritable maladie avec des complications visuelles pouvant entraîner un handicap visuel. Nous avons la chance d'avoir des solutions freinatrices simples à appliquer et diverses et il serait dommage de ne pas les utiliser au mieux. Il est important de tout faire pour préserver « le capital visuel » des enfants.

Annexe 1 : les acteurs de la campagne

L'INSTITUT D'EDUCATION MEDICALE ET DE PREVENTION

La campagne nationale d'information et de dépistage de la myopie est conçue et mise en œuvre par [l'Institut d'Éducation Médicale et de Prévention](#). Spécialisé dans la prévention santé, cet Institut est notamment à l'origine de deux campagnes nationales sur des sujets liés à la santé visuelle :

- [les Journées nationales de la macula](#), événement annuel permettant aux Français de s'informer sur des maladies de la macula encore largement méconnues (DMLA, maculopathie diabétique, maculopathie myopique) et aux patients à risque de bénéficier d'un examen de la vision dans un centre de dépistage partenaire,
- [la campagne d'information sur le bon usage des écrans](#), destinée à fournir des informations et conseils à tous ceux qui s'inquiètent de la place centrale des écrans dans leur vie et souhaitent limiter l'impact de cette hyperconnexion sur leur santé et leur bien-être.

LES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS



Le Conseil National Professionnel d'Ophtalmologie fédère la Société française d'Ophtalmologie (SFO), le syndicat national des Ophtalmologistes de France (SNOF), le collège national universitaire (COUF) et le collège des praticiens non universitaires (COHF) ainsi que l'association des jeunes ophtalmologistes (ANJO).

Ses principales missions sont :

- valoriser le rôle de l'ophtalmologie en santé publique ;
- organiser une réflexion commune et indépendante sur le DPC, l'évolution des compétences, l'accréditation de la qualité de la pratique professionnelle, d'éventuelles procédures de recertification, l'analyse professionnelle des recommandations et référentiels, et tout autre sujet relatif à la qualité des pratiques ;
- être l'interlocuteur privilégié des pouvoirs publics et des autorités de santé pour l'ophtalmologie lorsqu'une position consensuelle ou représentative de la spécialité est souhaitée ;
- être l'organisme d'accréditation des médecins et des équipes médicales exerçant en établissement de santé pour les domaines concernant la chirurgie ophtalmologique et tout acte invasif ophtalmologique.

<https://www.afo.org/>



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^e 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.

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/>

Acuité

Acuité est le média d'information N°1, 100% numérique, dédié aux professionnels de l'optique. Depuis 1999, le site compte quotidiennement des milliers de visiteurs et couvre toutes les actualités de la filière : sciences, économie, technique, industrie, artisanat, faits-divers, culture, lifestyle, histoire, salons, législation... Chaque jour, vous retrouvez de nouveaux articles et reportages vidéo pour vous tenir au courant des enjeux du monde de l'optique. <https://acuite.fr>

BienVu PROFESSION OPTICIEN

Bien Vu Magazine, 1^{ère} source d'information des professionnels qui composent le marché de l'optique (opticiens, industriels, étudiants...), Bien Vu décrypte pour tous les acteurs du secteur le marché, les réseaux de distribution, les innovations produits, les services..., apporte des solutions, des points de vue d'experts, une vision prospective, afin d'accompagner, de guider chaque mois les opticiens dans le développement de leur activité magasin en constante évolution. <https://www.bienvu.ws/>



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 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/>



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. Les 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...).



L'Union Nationale des Aveugles et Déficients Visuels agit depuis 1929 pour améliorer la vie quotidienne des personnes aveugles et malvoyantes et participe à leur épanouissement individuel et collectif. Pour chacun, grâce à nos 8 centres régionaux et nos relais sur l'ensemble du territoire, nous proposons des activités adaptées, des projets communs et des expériences qui développent l'autonomie et renforcent le pouvoir d'agir. Avec le soutien de nos partenaires publics, privés et de nos donateurs, nous finançons l'accompagnement, la recherche et l'innovation. Grâce aux richesses humaines que sont nos adhérents, nos donateurs, nos bénévoles et nos salariés, nous agissons pour prévenir le handicap visuel et plaider pour une société véritablement inclusive pour tous.

Pour en savoir plus : <http://www.unadev.com>



Helen Keller Europe est une association humanitaire loi 1901 engagée dans la lutte contre la cécité évitable et la malnutrition, première cause de cécité chez l'enfant.

Basée à Paris, avec une organisation sœur, nommée Helen Keller Intl à New-York, elle conçoit, conduit et finance des projets de prévention et de soins dans les pays à ressources limitées d'Afrique et d'Asie ainsi qu'aux Etats-Unis et en France.

Depuis 2010, elle est labellisée IDEAS, ce qui atteste de bonnes pratiques en matière de gouvernance, gestion financière et suivi de l'efficacité de l'action.

En France, Helen Keller Europe a conçu et met en œuvre PlanVue, un programme à l'école dédié à la vue des élèves, qui s'inspire de ChildSight® programme phare d'Helen Keller Intl actuellement déployé aux États-Unis, en Afrique et en Asie.
<https://www.hkieurope.org>

LES 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.T², composée d'une constellation de 1021 microlentilles invisibles³ 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 jour⁴. 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.

² Highly Aspherical Lenslet Target, microlentilles fortement asphériques.

³ Rendu esthétique.

⁴ 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.

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

- 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 primée⁵. 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 FDA⁶ pour ralentir la progression de la myopie chez

⁵ 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

⁶ 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 $\leq 0,75$ dioptrie. La lentille doit être jetée après chaque retrait.

les 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>



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

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>



Optos a été fondée il y a 30 ans par Douglas Anderson et son siège se trouve à Dunfermline, en Écosse. M. Anderson a développé la technologie révolutionnaire de l'**optomap** afin d'obtenir une imagerie complète de la rétine après que son fils de cinq ans a perdu la vue à la suite d'un décollement de la rétine dans un œil. La technologie de l'imagerie permet aux ophtalmologistes d'avoir une vue d'ensemble et de disposer de plus d'informations cliniques. Les ophtalmologistes peuvent ainsi détecter et traiter plus facilement les troubles de la rétine, notamment le décollement et la déchirure de la rétine, le glaucome, la rétinopathie diabétique et la dégénérescence maculaire liée à l'âge. À ce jour, plus de 500 millions d'images **optomap** ont été prises. Plus de 2 000 essais cliniques montrent l'intérêt à long terme de l'imagerie **optomap** et de l'OCT pour le diagnostic, la planification du traitement et l'engagement du patient. La société, maintenant détenue par Nikon, a vendu depuis plus de 22 000 appareils **optomap** dans le monde, et dispose de bureaux en Europe, en Amérique du Nord, en Asie et en Australie.



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/contrôle-myopie.php>

Site d'information dédié aux lentilles de nuit (DRL®notamment) : <https://www.lentilledenuit.com/>

Méthodologie de l'enquête

Une première édition du baromètre a eu lieu du 12 au 22 avril 2022, auprès de 3 601 Français âgés de 18 ans et plus selon le même protocole méthodologique.

Cette année, la seconde vague de ce dispositif quantitatif a été menée par Internet du 17 au 25 juillet 2023 via l'Access Panel d'Ipsos auprès de 3 500 Français âgés de 18 ans et plus.

- Volet grand public : échantillon représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus de 3 000 personnes, constitué selon la méthode des quotas (sexe, âge, profession de la personne interrogée, catégorie d'agglomération, région).
- Volet parents : échantillon représentatif de 1 636 parents d'enfants âgés de 18 ans et plus, constitué selon la méthode des quotas (sexe, âge, profession de la personne interrogée, région et âge des enfants). 1 136 parents sont issus de la collecte réalisée via le volet Grand public et 500 ont fait l'objet d'un échantillon supplémentaire.

Les comportements susceptibles d'éviter ou de ralentir la myopie sont toujours peu identifiés par les Français.

Des facteurs de risque et de prévention encore peu perçus.

Comme l'an dernier, les Français sont à peine un tiers (32 %) à savoir que la myopie n'est pas automatique, dès lors qu'un parent est myope.

Quant aux habitudes et au mode de vie, les Français restent sceptiques sur l'efficacité de certains comportements pour prévenir ou ralentir l'évolution de la myopie. Seuls 32 % des Français considèrent que limiter le temps passé sur les activités sollicitant la vision de près peut vraiment agir sur la myopie. De même, seuls ¼ savent que le fait de passer au moins deux heures par jour en

extérieur permet de prévenir ou de ralentir la myopie (26 %).

Et des comportements préventifs qui ne sont donc pas adoptés.

La faible connaissance des facteurs pouvant réduire l'apparition ou la progression de la myopie semble directement se répercuter sur l'adoption de comportements préventifs, et notamment sur les activités des enfants.

Plus d'1 parent sur 4 déclare que leur enfant passe en moyenne 2 heures ou moins à l'extérieur par jour lors de la semaine (27 %). La situation des enfants âgés de 14 à 17 ans apparaît encore plus alarmante : 35 % des parents indiquent

que leur enfant passe 2 heures ou moins par jour en extérieur lors de la semaine.

En revanche, le temps passé sur les activités sollicitant la vision de près, telles que l'utilisation d'écrans (smartphone, ordinateur, tablette, console, etc.), la lecture, ou encore les maquettes reste élevée : 5h29 par jour

en semaine et 5h59 par jour lors des week-ends. Ces chiffres sont d'autant plus préoccupants lorsque les enfants sont adolescents (14-17 ans) : 8h22 en moyenne par jour sont consacrées à ces activités en semaine.

Bien que la majorité des Français ait conscience que la myopie n'est pas un trouble mineur, peu font l'objet d'un suivi ophtalmologique régulier et peu ont conscience des complications de ce trouble.

Les Français sont globalement conscients que la myopie est un trouble à considérer dès l'enfance.

Plus des 2/3 des Français (68 %) savent que la myopie est un trouble qui nécessite de s'en préoccuper dès l'enfance.

Conscients de l'intérêt d'une prise en charge de la myopie dès l'enfance, la proposition d'un dépistage systématique à l'entrée en primaire et au collège est plébiscitée par la quasi-totalité des Français : 95 % d'entre eux et 93 % des parents déclarent y être favorables.

Pourtant, le suivi ophtalmologique reste largement perfectible.

Déjà à un niveau assez faible l'an dernier, la fréquence de consultation d'un ophtalmologue reste stable. Si 1/3 des Français consulte au moins une fois par an (36 %), ils sont près d'1/4 à indiquer ne

s'y rendre qu'une fois tous les 4-5 ans ou moins (23 %).

Du côté des parents d'enfants myopes, près de 3 parents sur 10 (29 %) déclarent que leur enfant consulte un ophtalmologue plusieurs fois par an (+11pts vs 2022).

En ce qui concerne les enfants n'ayant pas de problème de vue : leurs parents sont 35 % à déclarer qu'ils consultent un ophtalmologue au moins une fois par an (+5 points). Une pratique qui reste encore largement perfectible puisqu'une part non négligeable de parents avoue aussi ne les emmener consulter que tous les 4-5 ans ou moins souvent (38 %).

... et l'évolution de la myopie et ses risques de complication demeurent très peu perçus.

A peine 2 Français sur 5 (37 %) ont conscience que plus la myopie apparaît

tôt, plus elle risque de devenir forte et entraîner des complications allant jusqu'à entraîner des complications à l'âge adulte. Les complications liées à la myopie sont largement sous-estimées : seuls 17% savent que la myopie peut la cécité.

Peu informés sur les solutions de freination de la myopie, les Français témoignent d'un réel intérêt pour celles-ci

La moitié des Français perçoit toujours la myopie comme une fatalité.

Près de la moitié des Français et des parents indiquent qu'il n'est pas possible de freiner la myopie. Une proportion certes préoccupante, mais qui décroît de façon encourageante : cette année, 52 % des Français considèrent qu'il n'y a pas grand-chose à faire une fois la myopie installée (-9 points), et c'est le cas pour 50 % des parents (-12 points).

Moins de 2 Français sur 10 semblent connaître les solutions de freination.

L'existence de solutions de freination de la myopie reste peu, voire pas connue des Français. Moins de 2 Français sur 10 voient de quoi il s'agit (17 %). Alors qu'ils semblent être les premiers concernés, les parents ayant un enfant qui change de correction au moins une fois par an, sont près du tiers à voir précisément de quoi il s'agit (34 %).

Une connaissance qui s'avère encore plus fragile dans le détail.

Seul 1 Français sur 4 (24 %) connaît au moins une solution de freination parmi les 4 proposées : verres (15 %), lentilles souples (11 %), orthokératologie (8 %) et collyre à base d'atropine (8 %). Les parents se révèlent un peu plus au fait (26 % connaissent au moins une solution), notamment ceux ayant des enfants myopes (39 % connaissent au moins une solution).

Une méconnaissance directement liée à un manque d'informations que les Français souhaiteraient combler.

Globalement, la délivrance d'informations autour des solutions de freination reste faible. Il s'agit même de la première raison évoquée par les parents d'enfants myopes pour expliquer que leur enfant ne bénéficie pas de ces solutions (45 %) puis loin derrière les doutes sur la capacité de l'enfant à supporter ces dispositifs (15 %) et leur coût (15 %).

Bien que peu connues de la majorité des Français, les solutions de freination suscitent un fort intérêt, et ce particulièrement auprès des parents d'enfants myopes : plus de 9 sur 10 se déclarent intéressés par les verres de freination pour leur enfant (91 %).

Plus globalement, les Français expriment une forte attente pour davantage d'informations sur ces solutions : 95% d'entre eux se positionnent favorablement à la mise en place de campagnes nationales d'information sur ce sujet.

L'ophtalmologue apparaît naturellement comme le plus légitime à fournir de l'information sur les solutions de freination (97 %). En deuxième position, les opticiens sont considérés comme légitimes par 92% des Français. Les autres professionnels de santé ont aussi un rôle à jouer dans la diffusion d'information : l'orthoptiste (80 %), le médecin généraliste (79 %) et le pédiatre (76 %) peuvent aussi être des vecteurs d'information car perçus par une grande majorité comme légitimes dans ce rôle d'information.

i [https://www.realites-ophtalmologiques.com/2022/05/12/la-myopie-forte-augmente-t-elle-en-france/#:~:text=de%20la%20pr%C3%A9valence%20%3F-,Chiffres%20de%20la%20myopie,1\)%20%5B1%5D.](https://www.realites-ophtalmologiques.com/2022/05/12/la-myopie-forte-augmente-t-elle-en-france/#:~:text=de%20la%20pr%C3%A9valence%20%3F-,Chiffres%20de%20la%20myopie,1)%20%5B1%5D.)

ii Holden BA, Fricke TR, Wilson DA, Jong M, Naidoo KS, Sankaridurg P, Wong TY, Naduvilath TJ, Resnikoff S. Global prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050. *Ophthalmology*. 2016 May;123(5):1036-42

iii [https://www.realites-ophtalmologiques.com/2022/05/12/la-myopie-forte-augmente-t-elle-en-france/#:~:text=de%20la%20pr%C3%A9valence%20%3F-,Chiffres%20de%20la%20myopie,1\)%20%5B1%5D.](https://www.realites-ophtalmologiques.com/2022/05/12/la-myopie-forte-augmente-t-elle-en-france/#:~:text=de%20la%20pr%C3%A9valence%20%3F-,Chiffres%20de%20la%20myopie,1)%20%5B1%5D.)

iv [https://www.realites-ophtalmologiques.com/2022/05/12/la-myopie-forte-augmente-t-elle-en-france/#:~:text=de%20la%20pr%C3%A9valence%20%3F-,Chiffres%20de%20la%20myopie,1\)%20%5B1%5D.](https://www.realites-ophtalmologiques.com/2022/05/12/la-myopie-forte-augmente-t-elle-en-france/#:~:text=de%20la%20pr%C3%A9valence%20%3F-,Chiffres%20de%20la%20myopie,1)%20%5B1%5D.)

v Intervention du Dr Thierry Bour, Président du SNOF, lors de la conférence de presse de lancement de la campagne nationale d'information et de dépistage de la myopie, le 23 juin 2022.

vi vi 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

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

viii Bremond-Gignac D. Myopie de l'enfant [Myopia in children]. *Med Sci (Paris)*. 2020 Aug-Sep;36(8-9):763-768. French. doi: 10.1051/medsci/2020131. Epub 2020 Aug 21. PMID: 32821053.