



www.amam-myopie.fr
Service Ophtalmologique du CHU POITIERS
2, Rue Milétrie
BP 577 - 86021 POITIERS Cedex
06 41 24 59 09

COLLOQUE MEDICAL :
« LA MACULOPATHIE MYOPIQUE (MYOPIE FORTE) »
23 novembre 2019 A ROYAT-CHAMALIERES

- Professeur Nicolas LEVEZIEL
Evolution de la myopie dans le monde

La myopie est une cause importante de malvoyance et de cécité dans le monde, notamment dans les pays développés.

Au niveau mondial, la myopie non corrigée est la principale source de déficience visuelle. Une récente étude montre qu'en 2050 une personne sur deux sera myope.

Il y a actuellement 2 600 000 000 de myopes dans le monde, dont 300 000 000 d'individus souffrant d'une myopie forte (de plus de -5 dioptries en valeur absolue). En 2050, on estime qu'il y aura près de 5 milliards de myopes dont et environ 900 millions de myopes forts.

Cette épidémie de myopie frappe en premier lieu les pays d'Asie, mais touche aussi les pays occidentaux.

Cette situation serait due à des modifications importantes de notre mode de vie survenues au cours des dernières décennies (urbanisation, travail sur écran) et à un niveau d'éducation globalement meilleur. D'éventuelles prédispositions génétiques jouent un rôle somme toute mineures, dans la mesure où les facteurs génétiques n'expliquent qu'environ 10% des cas de myopie et que des modifications génétiques des populations pouvant impacter la prévalence d'une maladie surviennent en général sur des laps de temps beaucoup plus importants que quelques décennies, lorsque les populations sont considérées comme stables.

Des informations sur les mesures actuellement disponibles pour prévenir l'évolution de la myopie sont consultables sur le site.

Ce programme scientifique a été réalisé grâce au soutien de :





www.amam-myopie.fr
Service Ophtalmologique du CHU POITIERS
2, Rue Milétrie
BP 577 - 86021 POITIERS Cedex
06 41 24 59 09

COLLOQUE MEDICAL :
« LA MACULOPATHIE MYOPIQUE
(MYOPIE FORTE) »
23 novembre 2019 A ROYAT-CHAMALIERES

- Docteur Marie PASSEMARD

Les myopies fortes et leurs complications.

La myopie forte résulte d'un allongement excessif de la longueur axiale du globe oculaire. Elle est caractérisée par des modifications réfractives et biométriques relevant d'une correction optique spécifique mais surtout par des modifications chorioretiniennes qui en font toute la gravité. Sur le plan épidémiologique, on note une augmentation de son incidence, notamment dans les populations asiatiques ; sa progression étant influencée par des facteurs génétiques et environnementaux, notamment par les habitudes de lecture.

Parmi les principales complications auxquelles elle s'associe, il faut souligner la grande fréquence de la cataracte, du glaucome, du décollement de rétine périphérique ou du pôle postérieur et des nombreuses autres atteintes maculaires pouvant s'ajouter à la choroïdose myopique : rupture de la membrane de Bruch, néovaisseaux sous-rétiniens, fovéoschisis, macula bombée, trou maculaire etc.

Grâce aux techniques actuelles d'exploration rétinienne, au premier rang desquelles se trouve *l'Optical coherence tomography* (OCT), ces complications ont pu être mieux précisées et de nouvelles possibilités thérapeutiques se sont développées.

**Ce programme scientifique a été réalisé grâce au soutien
de :**





www.amam-myopie.fr
Service Ophtalmologique du CHU POITIERS
2, Rue Milétrie
BP 577 - 86021 POITIERS Cedex
06 41 24 59 09

COLLOQUE MEDICAL :
« LA MACULOPATHIE MYOPIQUE (MYOPIE FORTE) »
23 novembre 2019 A ROYAT-CHAMALIERES

- Madame Emmanuelle PARIS
Accompagnement des déficients visuels au
Centre Auvergne Basse Vision.

L'accompagnement des adultes déficients visuels au centre Auvergne Basse Vision Emmanuelle Paris, Chef de service Centre de Rééducation des Déficients Visuels de Clermont Ferrand.

Les différentes formes de malvoyance :

Selon l'OMS la malvoyance est définie par une acuité visuelle binoculaire faible ou un champ visuel restreint (acuité visuelle du meilleur œil inférieure à 3/10ème et/ou champ visuel réduit à 20°).

En deçà de 1/20ème ou CV réduit à 10°, on parle de cécité légale.

Une personne malvoyante est une personne dont la déficience visuelle entraîne une incapacité dans l'exécution d'une ou plusieurs activités suivantes :

Lecture ou écriture, activités de la vie quotidienne, communication, appréhension de l'espace et déplacements, poursuite d'une activité exigeant le maintien prolongé de l'attention visuelle (Union européenne des aveugles).

- L'atteinte de la vision centrale : perturbe l'organisation du geste, la reconnaissance des visages et la lecture ...
- Le déficit périphérique : la limitation du champ visuel perturbe les déplacements, l'indépendance à table ...

- Le déficit diffus (flou visuel) : perturbe la prise de repères et la saisie d'information...
- Déficience visuelle possible quand atteinte des voies optiques et du cortex visuel, suite à une cérébrolésion (AVC, trauma, tumeur ...)

Quelles solutions au centre Auvergne Basse Vision ?

Auvergne Basse Vision est un hôpital de jour pour adultes déficients visuels, centre de soins de suite et réadaptation (SSR), les personnes accueillies autour d'un projet de soin personnalisé. ABV répond à un problème de santé publique car il n'existait pas d'accompagnement pluridisciplinaire pour l'adulte déficient visuel.

ABV souhaite limiter l'impact de la déficience visuelle sur la personne : impossibilité de participer à la vie sociale (loisirs, sorties...), perte d'autonomie personnelle, dépendance, perte de confiance en soi, repli ...

ABV accueille, soutient et écoute la personne pour construire avec elle un projet personnalisé pour développer l'autonomie personnelle et la qualité de vie en répondant aux besoins et attentes exprimés de la personne lors de l'évaluation auprès de chaque professionnel.

Une équipe pluridisciplinaire est composée d'ophtalmologiste, orthoptiste, opticien, ergothérapeute, psychomotricienne, rééducatrice AVJ (autonomie de la vie journalière), instructrice de locomotion, psychologue, assistante sociale, intervenant informatique et secrétaire médicale.

Ce qu'il faut retenir pour aider une personne déficiente visuelle

Il faut améliorer l'éclairage et les contrastes dans les objets, l'environnement des personnes.

Pour guider une personne déficiente visuelle, il faut proposer son bras et la laisser prendre le bras au niveau du coude. Il faut la devancer d'un pas pour anticiper les éventuels obstacles et non la pousser ou la tenir à côté de soi, ce n'est pas sécurisant !

Coordonnées :

Centre Auvergne Basse Vision, 04 73 19 10 00 ou contact@auvisio.org

Ce programme scientifique a été réalisé grâce au soutien de :





www.amam-myopie.fr
Service Ophtalmologique du CHU POITIERS
2, Rue Milétrie
BP 577 - 86021 POITIERS Cedex
06 41 24 59 09

COLLOQUE MEDICAL :
« LA MACULOPATHIE MYOPIQUE (MYOPIE FORTE) »
23 novembre 2019 A ROYAT-CHAMALIERES

- Docteur Madeleine LINCK
Une bonne alimentation pour nos yeux.

L'alimentation joue un rôle très important pour notre santé, et c'est en particulier le cas pour assurer le maintien des structures oculaires et leur fonctionnalité.

BESOINS NUTRITIONNELS SPECIFIQUES, notamment

- glucides complexes, graisses polyinsaturées
- sels minéraux (Ca, Mg)
- vitamines A, C, E et vitamines du groupe B
- oligo-éléments (Zn, Cu, Cr, Se)
- lutéine et zéaxanthine (composants des pigments rétinien)

Sans oublier un apport hydrique suffisant (1,5 litre/jour)

Ces besoins sont couverts par une alimentation variée, en

- privilégiant les glucides d'absorption lente (pain complet, féculents et légumes secs), évitant les aliments et boissons sucrés- évitant les graisses cuites et d'origine animale, pour leur préférer les graisses végétales (huiles, fruits oléagineux), le poisson
- consommant une variété importante de fruits et légumes, ainsi que les œufs (4 à 5 par semaine) et les laitages, pour un apport optimal des nutriments cités ci-dessus

Nos yeux subissent de nombreuses AGRESSIONS :

- essentiellement attaque de radicaux libres provenant de processus d'oxydation (due à de nombreuses causes : pollution, pesticides, métaux lourds, additifs alimentaires,

et surtout lumière bleue des écrans), qui perturbent le bon fonctionnement cellulaire, et peuvent conduire à une autodestruction des cellules, notamment rétiniennes
- mais également variations tensionnelles et glycémiques

L'alimentation peut jouer un rôle pour lutter contre ces processus par l'apport d'anti-oxydants (graisses poly-insaturées, vitamines C et E, Zn, Cu, polyphénols, flavonoïdes, caroténoïdes, anthocyanosides (myrtille sauvage), une limitation de l'apport de sel (éviter les aliments très salés, idéalement pas plus de 4g de NaCl/jour) Tout en étant vigilant quant aux apports néfastes de métaux lourds (poissons gras), additifs, conservateurs...

Il faut également tenir compte de facteurs modificateurs tels que :

- les modes de cuisson (destruction des vitamines, surtout C)
- les modalités de récolte (plus de vitamines dans les fruits cueillis à maturité), de transport et de conservation
- les modalités de culture, de traitements post-récolte et les variétés cultivées qui influent sur la teneur en résidus de pesticides, fongicides.

Les compléments alimentaires proposés par plusieurs laboratoires apportent, avec des variantes, les quantités requises de ces divers nutriments, mais une alimentation équilibrée est suffisante dans la majorité des cas, sauf peut-être en saison hivernale où un apport de vitamine C naturelle peut être utile.

EN PRATIQUE, il est donc important d'avoir une alimentation la plus variée possible, en consommant des produits frais, de saison, récoltés à maturité et à proximité, non transformés.

Ce programme scientifique a été réalisé grâce au soutien de :

