

# Le premier institut français de recherche médicale en myopie a ouvert ses portes : quelles missions ?

**RÉSUMÉ :** L'incidence et la prévalence de la myopie augmentent en France suivant la tendance constatée en Asie. La myopie n'est pas simplement une erreur réfractive, mais une pathologie avec des conséquences importantes sur la vision et des complications potentiellement cécitante. Cela est particulièrement vrai pour la myopie forte, dont la prévalence s'accroît encore plus rapidement. Aussi surprenant que cela puisse paraître, notre connaissance de cette maladie fréquente est moins avancée que certaines pathologies rares. L'Institut français de myopie, le premier en Occident, a pour objectifs de lutter contre la croissance de la myopie en France et de participer à l'effort mondial dans la meilleure compréhension et prise en charge de cette maladie oculaire qui touche de la paupière au cortex visuelle tous les composants de la vision

## → R. TADAYONI

Institut français de myopie,  
Fondation Adolphe de Rothschild, PARIS.

Le 4 mars 2024, l'Institut français de myopie, après des années de planification, d'organisation et de travaux, a ouvert ses portes grâce à un investissement exceptionnel et important de la Fondation Adolphe de Rothschild. Cela fait suite à plusieurs années de communications spécialisées, mais aussi politiques et publiques sur la myopie. Toutefois, il semble toujours important de partager nos objectifs, en particulier avec les ophtalmologistes, pour réunir autant de bonnes volontés que possible.

## Mieux comprendre l'«épidémie myopique»

La myopie est une maladie qui affecte déjà aujourd'hui près de 40 % de la

population française, soit 26,8 millions de personnes. Nos chiffres semblent d'ailleurs suivre ceux de l'Asie – où la prévalence de la myopie est encore plus grande – avec quinze ans de retard. Cette prévalence ne cesse d'augmenter à l'échelle mondiale. À l'horizon 2050, certaines projections estiment à près de 50 % de la population mondiale celle touchée par la myopie [1].

La myopie commune est souvent jugée sans gravité, bien qu'elle puisse déjà constituer une gêne réelle pour les personnes qui en sont atteintes. Toutefois, même cette myopie semble renforcer les risques de certaines autres maladies. Le plus connu est le décollement de rétine, mais d'autres sont moins étudiés. Par exemple, chaque dioptrie de myopie augmenterait le risque de glaucome de 20 % selon certaines études récentes [2]. Le diagnostic de certaines maladies ou complications est aussi plus difficile chez les non-myopes. D'ailleurs, cela est parfois confondu avec une moindre

prévalence, comme pour la rétinopathie diabétique.

Un patient myope sur dix souffre de myopie moyenne à forte, ce qui pourrait représenter, à court terme, plus de deux millions de personnes en France. Il semble, d'après les chiffres asiatiques, que la proportion de myopes forts parmi les myopes est aussi en hausse avec l'augmentation de la myopie : les spécialistes parlent de 20 %. Or, la prise en charge de ces formes sévères ne se limite pas à un problème de réfraction ; elle nécessite une organisation et des expertises combinées pour prévenir le risque de cécité. En effet, la myopie est à l'origine de nombreuses complications communes (cataracte précoce, glaucome ou neuropathie, déchirures rétinienne ou, encore, décollement de la rétine), mais aussi des complications spécifiques (staphylomes et des diffusions de fluide sur leurs bords, schisis maculaire, macula bombée, rupture spontanée de la membrane de Bruch, atrophie myopique,

## POINTS FORTS

- La myopie, et encore plus la myopie forte augmentent en France.
- La myopie augmente le risque de perte visuelle par des complications communes ou spécifiques.
- La prévention de la myopie en France reste très insuffisante, voire inexistante.
- La prise en charge des complications de la myopie peut être complexe.
- L'Institut français de myopie a pour objectif de créer un mouvement national et international pour vaincre la myopie : vous pouvez rejoindre le réseau !

neuropathie...), pouvant aller jusqu'à engendrer la cécité chez les patients. La plupart des complications provoquées par la myopie forte – elles apparaissent sous des formes complexes, peuvent se manifester en même temps – restent difficiles à diagnostiquer, à prendre en charge et nécessitent l'intervention de plusieurs surspécialités ophtalmologiques.

### Face à cette "épidémie myopique", des solutions cliniques et technologiques de traitement et de prévention,

ainsi que des modèles organisationnels étrangers existent, mais sont encore mal déployés, même dans des zones bien dotées en ophtalmologistes comme l'Île-de-France. En effet, en l'absence de programme national et de mesures de prévention, les patients atteints de cette maladie en France sont aujourd'hui confrontés à :

– Un défaut de suivi et de prévention des aggravations de la maladie, entraînant des complications qui auraient pu être évitées, voire une combinaison de ces complications, rendant la prise en charge complexe ;

– une errance diagnostique et thérapeutique liée, d'une part, à la nécessité de consulter plusieurs spécialistes en ophtalmologie, souvent dans différents centres ophtalmologiques, et, d'autre part, à la difficulté actuelle à réaliser les bons diagnostics au bon moment, avec un

matériel adéquat (souvent très coûteux) et peu disponible dans les cabinets et centres d'ophtalmologie de plus petite taille ;

– une importante perte de la qualité de vie et une absence d'accompagnement à l'adaptation à la vie quotidienne pour les patients les plus atteints ;

– un important surcoût sociétal, lié à la perte de productivité des patients, mais également à la multiplication des consultations et examens, ainsi que des déplacements engendrés par l'absence de centre en mesure de prendre en charge cette pathologie dans sa globalité.

Ainsi, nous sommes confrontés à une maladie qui affecte la vision, y compris de manière irréversible et cécitante ; elle augmente et peut devenir la première cause de cécité. En face de cette "épidémie lente", nous sommes aujourd'hui démunis. La compréhension des causes de la myopie et de ses complications est largement insuffisante. L'expertise pour la prise en charge des complications multiples et souvent combinées de la myopie se révèle très incomplète. Les mesures de santé publique de prévention ou dépistage sont inexistantes en France. La simple connaissance de la myopie comme maladie et de ses complications par les patients, voire les ophtalmologistes non spécialisés, reste très insuffisante.

### Les missions de l'Institut français de myopie (IFM)

Dans ce contexte, l'Institut français de myopie (IFM) sera le premier en Occident avec la mission de participer à la recherche globale sur cette maladie, de susciter une prise de conscience générale sur l'importance de la prise en charge de la myopie, à un niveau individuel, mais aussi national. L'IFM offrira aussi la meilleure prise en charge possible de tous les aspects de la myopie, de la prévention à la prise en charge du handicap, de l'enfance à l'âge adulte. Il pourra aussi affiner et proposer des protocoles de suivi et de prise en charge pour tous. Pour que cette prise en charge ne soit pas limitée à un petit nombre, l'IFM a aussi comme ambition de créer avec tous les ophtalmologistes volontaires et experts un réseau national de prise en charge multiexpertise des patients myopes au plus près de chez eux et de la manière la plus globale possible. En somme, l'objectif de l'IFM consiste à tout mettre en œuvre pour vaincre la myopie, pour qu'elle ne puisse pas augmenter ou devenir une cause de cécité en France.

L'IFM a donc déjà mis en place un ensemble d'offres, d'actions et de collaborations allant de la recherche à l'offre de soin. En effet, le cœur de l'IFM est son bâtiment central – situé à Paris – qui, après de longs travaux, a ouvert ses portes le 4 mars 2024. Le rez-de-chaussée de ce bâtiment hospitalier est consacré au dépistage et à l'orientation des patients. Deux étages sont dédiés à la prise en charge complète des patients, de la prévention à la chirurgie, de la paupière et de ses malpositions dans les cas les plus sévères de myopie, aux neuropathies myopiques. Ces locaux abritent les machines les plus modernes, dont certaines sont encore en phase expérimentale. L'Institut accueille également le centre d'investigation de recherche clinique et, enfin, des bureaux réservés aux partenaires de l'IFM (industriels pour la R & D, associations de patients...). À proximité, on trouve aussi des bureaux

destinés à la recherche sur l'imagerie, mais aussi pour la recherche sur les données et l'intelligence artificielle. La recherche fondamentale est en particulier établie en collaboration avec l'Institut de la vision et l'IHU ForeSight. Pour l'épidémiologie la collaboration a débuté avec le centre de santé des populations de Bordeaux. L'IFM abrite aussi une association de patients myopes. L'institut a aussi une dimension internationale, entre autres, en abritant le siège de la Myopia Society, la société internationale créée pour comprendre et mieux lutter contre la myopie à un niveau international. D'ailleurs le premier congrès mondial de la société sera à Paris cette année le dernier samedi de juin.

## ■ Conclusion

l'IFM à peine née a déjà établie une panoplie d'actions, de la recherche à la prise en charge des patients. L'IFM a déjà un bon dialogue avec les pouvoirs publics

et a déjà recueilli des sommes très significatives pour ses actions et pour la recherche. Toutefois, pour vaincre la myopie, il faudra beaucoup plus de bonnes volontés et un effort national. Tous les ophtalmologistes et spécialistes qui ont les compétences ou désireux de les acquérir et souhaitent participer à la création d'un réseau national de compétences cliniques peuvent donc nous contacter. On espère que, dans un avenir proche, tous participeront à cet effort collectif. Ensemble, nous pourrons faire en sorte que les prévisions d'accroissement de la myopie et de la perte de vision des patients, en particulier les plus myopes, ne se réalisent pas et qu'encore une fois, la France montre l'exemple.

## BIBLIOGRAPHIE

1. HOLDEN BA, FRICKE TR, WILSON DA *et al.* Global prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050. *Ophthalmology*, 2016;123:1036-1042.
2. BULLIMORE MA, RITCHEY ER, SHAH S *et al.* The Risks and benefits of myopia control. *Ophthalmology*, 2021;128:1561-1579.



**R. TADAYONI**  
Institut français de  
myopie, Fondation Adolphe  
de Rothschild, PARIS.

Ramin Tadayoni est directeur scientifique d'Oculus et conseiller pour AbbVie Allergan, Alcon, Apellis, Bayer, Boehringer Ingelheim, Roche-Genentech, Iveric Bio, Novartis, Thea, Zeiss.