

LA LETTRE

131^e CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

N°2 DIMANCHE 11 MAI 2025



19H30
DIMANCHE 11 MAI
COCKTAIL
MUSICAL
SFO



**PAVILLON
D'ARMENONVILLE
PARIS**

Allée de Longchamp
75116 Bois de Boulogne



IMPRIMÉ SUR
PAPIER RECYCLÉ



Carl ARNDT,
Président de la SFO

RESTER À L'HÔPITAL : COMMENT REDONNER ENVIE AUX JEUNES OPHTALMOLOGISTES ?

Lors d'une récente réunion de service, une chef de clinique a posé une question simple mais lourde de conséquences : « *Vais-je rester à l'hôpital comme praticien hospitalier, ou partir m'installer en ville ?* »

Un assistant a réagi spontanément : « *En ville, on a le vent dans le dos. À l'hôpital, on prend le vent de face.* »

Une formule percutante, révélatrice d'un malaise profond. Et bien que je sois chef de service — et président de la Commission Médicale d'Établissement — je ne peux pas dire que cette réponse m'ait finalement surpris. Elle m'a cependant interpellé, car elle cristallise une perte d'attractivité dont les causes dépassent la simple question financière.

Certes, le différentiel de revenu entre public et privé existe, mais en ophtalmologie, le secteur libéral hospitalier permet de limiter cet écart. Ce n'est donc pas seulement une question d'argent. C'est une question de sens, de reconnaissance, et de possibilité d'action.

Nous faisons face à un tsunami gériatrique, à une précarisation croissante d'une partie de la population, à des inégalités d'accès aux soins qui s'aggravent. Et ces patients-là, les plus fragiles, ne pourront pas toujours être pris en charge dans le secteur privé. Le rêve — à peine dissimulé — de certains décideurs de réduire la part du service public dans l'offre de soins montre aujourd'hui ses limites. Il est clair que les générations futures, dont nous faisons tous partie, auront plus que jamais besoin d'un hôpital public fort.

Alors pourquoi le secteur public n'attire-t-il plus ? Pourquoi les jeunes médecins n'y voient-ils plus un avenir ?

Depuis l'après-guerre, la médecine hospitalière est victime d'une inflation administrative continue. Le pouvoir médical, jadis pilier de la gouvernance hospitalière, s'est érodé au profit d'une direction des soins omniprésente et de cadres gestionnaires parfois déconnectés des réalités cliniques. La remédicalisation de la gouvernance, évoquée dans le rapport Claris au lendemain de la crise sanitaire, n'a pas été suivie d'effets. Le CH de Valenciennes reste un exemple isolé de par sa gestion innovante.

Et pourtant, cet exemple mérite qu'on s'y arrête. À Valenciennes, les médecins sont au cœur de la gouvernance avec la délégation polaire. Chaque pôle fonctionne de façon autonome comme une entreprise et veille à l'équilibre de ses comptes entre recettes et dépenses. Les décisions sont décentralisées à chaque pôle dans le respect d'une orientation principale décidée en directoire et en conseil des chefs de pôle. Le centre hospitalier est excédentaire — preuve que donner les clés aux soignants n'est pas antinomique avec une gestion rigoureuse.

Mieux : le CHU de Nice, en s'inspirant de ce modèle via la mise en place d'une délégation polaire, a divisé par deux son déficit en un an seulement.

Et ce n'est pas qu'une question de chiffres. Le Pr Stéphanie Baillif, chef du service d'ophtalmologie au CHU de Nice, est une fervente partisane de ce mode d'organisation. Elle le dit simplement :

« Depuis la mise en place de la délégation polaire, mon quotidien hospitalier a changé : plus de fluidité, plus de sens, une meilleure qualité de travail pour tous. Nos projets se permettent d'être audacieux car ils sont jugés par nos pairs. »

La délégation polaire, quand elle est appliquée avec des moyens réels, nécessite certes un investissement en temps mais redonne souffle et initiative aux services. Elle permet de simplifier, de faire confiance, et de réduire l'épuisement administratif

qui ronge les jeunes praticiens. Elle redonne du temps médical, de la cohérence, de la perspective.

Redonner envie, ce n'est pas promettre, c'est prouver qu'une autre organisation est possible, c'est montrer, par des exemples concrets, qu'un hôpital public fort, humain et efficace n'est pas une utopie.

En ophtalmologie comme ailleurs, ce n'est pas un luxe, c'est une urgence.

Carl ARNDT,
Président de la SFO

en partenariat avec
**LE QUOTIDIEN
DU MEDECIN**



LA LETTRE
du 131^e CONGRÈS
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE

Comité de Rédaction :

Dr Marc LABETOULLE
Dr Carl ARNDT
Dr Laurence DESJARDINS
Suehanna NAGI

Maquette : Eric CHÂTEAU



**LE QUOTIDIEN
DU MEDECIN**

LE QUOTIDIEN DU MÉDECIN :

VOTRE DEUXIÈME ŒIL SUR LA MÉDECINE

OFFRE SPÉCIALE D'ABONNEMENT RESERVÉE
AUX VISITEURS DU CONGRÈS

**15 JOURS D'ABONNEMENT
OFFERTS***

Parce que les ophtalmos
doivent voir plus loin,
offrez-vous une vision
complète de la médecine :



Scannez-moi



**UN SAMEDI
POUR ÊTRE
À JOUR !**

**5^e JOURNÉE
DIGITALE SFO**



**SAMEDI
15 NOVEMBRE
2025**



HOMMAGE



Phuc LEHOANG : un Géant de l’Ophtalmologie

➔ Plus de 3 mois après sa disparition, le souvenir du Professeur Phuc LeHoang restera à jamais gravé dans la mémoire des ophtalmologistes et des nombreux médecins qui ont eu la chance de le connaître, durant sa carrière riche et exemplaire. Les témoignages de respect et de sympathie que nous avons reçus forcent l’admiration et démontrent à quel point il était reconnu pour ses qualités humaines et son excellence professionnelle.

Né en 1952, il a suivi l’exemple de son père ophtalmologiste, en choisissant la même spécialité. Après des études de médecine à l’Université Pierre et Marie Curie, il a fait ses premiers pas en ophtalmologie à l’Hôtel-Dieu de Paris, auprès de Guy Offret et de Pierre Dhermy. Très tôt, il a compris la révolution médicale de la fin des années 70 et s’est intéressé à la recherche fondamentale. Il a soutenu une thèse d’Université en Immunologie à l’Institut Pasteur chez Jean-François Bach, ce qui était très novateur à l’époque. Son parcours professionnel a été impressionnant. Élève de Martine Fontaine, il fût nommé Professeur des Universités - Praticien Hospitalier en 1985 à l’âge de 33 ans et chef de service à la Pitié Salpêtrière en 1991.

Après une année de recherche au National Eye Institute chez Robert Nussenblatt, il fonda l’école française moderne de l’inflammation oculaire. Il a su nouer des liens très forts avec

les internistes de l’École de Pierre Godeau, en particulier Jean-Charles Piette, Serge Herson, Bertrand Wechsler et Patrice Cacoub, afin d’optimiser la prise en charge diagnostique et thérapeutique des atteintes oculaires des maladies systémiques. Il favorisa l’emploi des immunosuppresseurs, notamment chez les patients atteints de rétinopathie de birdshot, transformant leur pronostic visuel. C’est également grâce à sa persévérance que les diagnostics cytologiques des lymphomes vitréorétiniens ont pu être confirmés, permettant ainsi leur prise en charge plus rapide. Enfin, il fût l’un des premiers au monde à décrire les lésions oculaires chez les patients atteints du SIDA et à promouvoir les premières injections intravitréennes. Malgré la crainte généralisée de cette maladie mystérieuse qui régnait au début des années 80, il ne refusait jamais de répondre aux sollicitations des infectiologues pour un avis diagnostique ou thérapeutique spécialisé. Il s’est également toujours intéressé à la prise en charge du handicap visuel.

On peut dire sans hésitation, qu’il avait un sens clinique exceptionnel dans un domaine où le diagnostic est loin d’être aisé. Malgré son expertise indiscutable, il restait humble et demandait l’avis de ses collaborateurs lorsque cela était nécessaire. Sa disponibilité était connue de tous. Il se déplaçait volontiers dans les différents services de l’hôpital pour un avis médical. Ses recommandations pour la prise en charge chirurgicale de l’œil inflammatoire restent toujours d’actualité au niveau international. Sa bibliographie est impressionnante et sa passion pour l’ophtalmologie était contagieuse. Plus que du talent, Phuc LeHoang avait un don. C’est ainsi qu’il a pu encourager et promouvoir la carrière de plusieurs élèves jusqu’à leur nomination dans le domaine de l’inflammation oculaire et de la neuro-ophtalmologie. Enseignant talentueux et pédagogue, il a formé plusieurs générations d’ophtalmologistes et a fait rayonner la France à l’international.



▲ Congrès de la SOIE, Angers 2006

Il a présidé la Société Internationale d'Inflammation Oculaire de 2008 à 2015 et organisé de nombreuses manifestations scientifiques nationales et internationales dans le domaine. Visionnaire, il a compris avant les autres l'importance majeure des mécanismes inflammatoires dans la physiopathologie de nombreuses affections ophtalmologiques. N'ayant pas cédé au courant de la surspécialisation excessive, il a fondé le Club de Neuro-ophtalmologie Francophone avec le Professeur Alain Vighetto. Il était membre d'honneur de la Société Française d'Ophtalmologie et membre de l'Académie Nationale de Chirurgie.

Celles et ceux qui ont eu le privilège de le connaître, garderont le souvenir d'un homme talentueux, sincère, généreux, courageux, exigeant avec les autres comme avec lui-même et sans concession ni compromission, ne laissant jamais indifférent. Beaucoup admiraient son sens de la répartie que certains redoutaient. Nombreux sont les ophtalmologistes qui assistaient à ses conférences en espérant écouter un morceau des Rolling Stones ou des Beatles en bonus. Il était chevalier dans l'ordre de la Légion d'honneur et des Palmes académiques.

Nous transmettons nos sincères condoléances à son épouse, ses filles et ses petits-enfants avec une pensée toute particulière pour nos collègues Hoang Mai, sa fille et Minh Ha, sa sœur.

Bahram Bodaghi, Nathalie Cassoux, Isabelle Cochereau, Christine Fardeau, Julie Gueudry, Valérie Toutou, Sarah Touhami, Chau Tran.

Au nom du service d'ophtalmologie de la Pitié Salpêtrière, et de tous ses élèves dans le monde.



▲ Congrès IOIS, Paris 2007
(avec Robert Nussenblatt et David BenEzra)



▲ Club d'Inflammation Oculaire à la SFO



ENSEIGNEMENT-ACTUALITES :

**Dimanche 11 mai
8h30 à 9h45 en Salle 251**

RÉTINE CHIRURGICALE



Carl ARNDT



Sébastien
BONNEL

CHIRURGIE VITRÉO-RÉTINIENNE : ENTRE INNOVATIONS TECHNOLOGIQUES ET PERSPECTIVES THÉRAPEUTIQUES

Cette session du congrès sera consacrée aux dernières avancées en chirurgie vitréo-rétinienne. Elle abordera trois grands axes : l'imagerie peropératoire, les actualités dans la prise en charge du décollement de rétine, et les indications chirurgicales maculaires, avec une ouverture vers les thérapies émergentes.

1. Imagerie et visualisation peropératoire :

L'accent sera mis sur les outils innovants de visualisation peropératoire, notamment la chirurgie en 3D et l'intégration de la tomographie par cohérence optique peropératoire. Offrent-elles réellement une précision accrue et de nouvelles perspectives d'adaptation en temps réel du geste chirurgical ?

2. Décollement de rétine :

Les interventions sur les décollements de rétine seront discutées sous l'angle du pronostic visuel selon le profil du patient. Ensuite, un focus particulier portera sur les critères de recours aux

indentations, aujourd'hui débattus pour une approche individualisée selon le type de décollement.

3. Chirurgie maculaire :

Concernant les membranes épirétiniennes et les trous maculaires lamellaires les indications opératoires seront revues : quand intervenir ? Quelle est la place de la chirurgie combinée avec la cataracte (avant ou après) ? Un éclairage particulier sera apporté sur la prise en charge des hématomas maculaires et sur la place actuelle – ou résiduelle – de la chirurgie dans ces tableaux.

4. Vers la thérapie génique :

Enfin, la session se projettera vers l'avenir avec une réflexion sur le bilan à proposer dès aujourd'hui aux patients candidats potentiels à des essais de thérapie génique, en particulier dans les dystrophies rétiniennes.

**Top départ
de la 131^e SFO,
samedi matin !**





PECHA KUCHA GLAUCOME

**Dimanche 11 mai
8h30 à 09h45 en salle MAILLOT**



Esther
BLUMEN-OHANA



Philippe
DENIS



UNE PRÉSENTATION RYTHMÉE ET PERCUTANTE !

Le Pecha Kucha, qui signifie « bavardage » ou « son de la conversation » en japonais, est un format de présentation dynamique et structuré : 6 minutes maximum, 15 diapositives au plus, et aucun effet d'animation superflu. L'objectif ? **Aller droit au but avec un discours clair et synthétique, autour d'une seule idée forte.**

Ce concept a vu le jour au Japon sous l'impulsion de deux architectes lassés des réunions interminables et peu productives. Résultat : **un format court, percutant et visuel, loin des présentations classiques souvent trop longues et redondantes.**

Au programme :

- Des présentations en format Pecha Kucha, chacune abordant un message clé sur le glaucome : points pratiques, innovations, concepts méconnus ou mal appliqués.
- Des sujets d'actualité comme les cas de fermeture de l'angle, MIGS, et les enjeux post-chirurgicaux en vraie vie et aussi quelques situations cocasses.
- Une discussion toutes les 4-5 présentations pour approfondir et débattre des « hot topics » du moment.

Un format impactant, une session à ne pas manquer !

L'idée est simple : être convaincant, rythmé, documenté, et visuel. Cette session est une occasion unique de découvrir un format innovant et stimulant, en collaboration avec la SFG.

Rendez-vous nombreux à la SFO pour la 7^e édition !



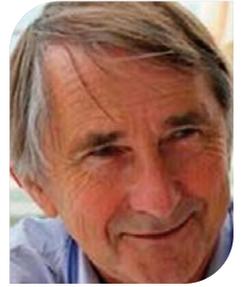
Assemblée Générale SFO 2025

Rendez-vous ce dimanche 11 mai à 18h en salle 241.

A l'issue de l'Assemblée vous pourrez voter numériquement via l'Application mobile du Congrès jusqu'au lundi 12 mai midi.



LES ENTRETIENS ANNUELS D'OPHTALMOLOGIE 2025



Pierre
GASTAUD

**Dimanche 11 mai
8h30 à 17h45 en Salle 153**

2025, année chaotique,
année de réorganisation dans le désordre
au début du siècle de la « communication »,
siècle destructeur du dialogue et des discussions.
Mais ne dramatisons pas : les souris et les petits personnages
des Entretiens Annuels sont toujours là pour ouvrir les débats
et les confrontations d'idées, après **l'ouverture
des sessions par les images insolites de notre univers
ophtalmologique** avec CI Franceschetti.



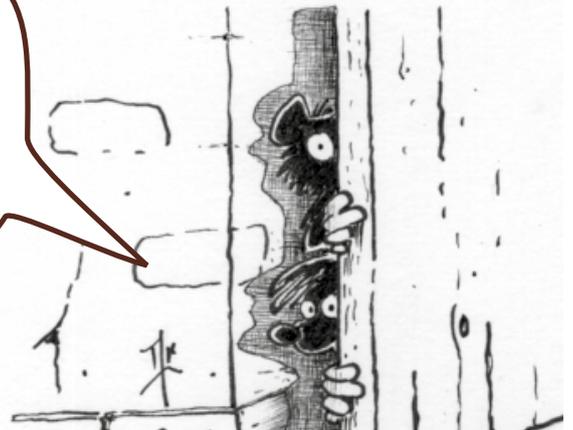
Vous qui ne connaissez pas tous les renseignements que
peut vous fournir l'OCT dans le bilan des **glaucomes** et
des **affections du segment antérieur**, venez rejoindre
D. Mrejen et J.-M. Giraud dimanche matin, accompagnés de
J.-P. Renard et J.-L. Bourges: ils vont tout vous expliquer...



Vous pensez que, dans le doute, on peut **proposer des
IVT pour la plupart des maculopathies** ? Pas du tout !
Il est temps de remettre les pendules à l'heure avec
F. Matonti et Ch. Chiquet qui ont invité E. Souied, S. Mrejen,
D. Gaucher et Th. Mathis.



Vous, je sais que vous ne viendrez pas le dimanche après-midi car vous pensez que le glaucome c'est simple et que vous avez déjà tout entendu! Vous plaisantez ! Mais **quand le glaucome n'est pas seul...** ça se corse !
A. Labbé et M. Poli ont heureusement réuni Fl. Aptel, J.-R. Fenolland et A. Bastelica pour les aider à résoudre le problème.



Avez-vous envie de vous décontracter un peu tout en essayant de **trouver des réponses aux questions que vous vous êtes posées sans trouver de solutions ?** Vous serez alors les bienvenus pour en discuter avec B. Bodaghi, Ch. Baudouin, A. Bron, C. Creuzot-Garcher, Fl. Metge et moi-même dans cette **deuxième édition d'ophtalmo-révolution.**



Pour terminer ce dimanche après-midi, il ne faut pas se démoraliser devant **les pièges et les erreurs...** ce type de session sera décliné dans le futur mais, cette année P.-J. Pisella et S. Doan ont délimité ce vaste domaine à la **surface oculaire** et ce n'est pas si simple... loin de là !
A. Rousseau et M. Labetoulle sont venus en renfort pour vous expliquer comment s'en sortir...



> à demain matin pour la suite **dès 8h30 !**



Dimanche 11 mai
8h30 à 17h30 - Salle 252B



François AUDREN,
 Secrétaire Général Adjoint de la SFO



L'ASSOCIATION FRANCOPHONE DE STRABOLOGIE ET D'OPHTALMOLOGIE PÉDIATRIQUE est présente à la SFO ! Nous sommes heureux de vous y retrouver en ce dimanche 11 mai.

La session d'**OPHTALMOLOGIE PÉDIATRIQUE** de notre Congrès de Printemps abordera les sujets des **Bilans visuels de l'enfant de 9 à 15 mois**, aujourd'hui réalisables chez les orthoptistes sans prescription, et celui de **Correction optique chez les enfants de cet âge**, pour lesquels l'AFSOP souhaite émettre des recommandations. Le Nouveau PNDS de la Maladie de Coats sera aussi présenté.

La session de **STRABOLOGIE** traitera de la **Gestion des complications postopératoires immédiates de chirurgie de strabisme** et nous vous présenterons des cas cliniques de Complications inattendues de chirurgie de strabisme.

Le programme comprend également des communications libres d'ophtalmologie pédiatrique et de strabologie, et d'une revue de presse de l'année écoulée en ophtalmologie pédiatrique, et d'une autre sur les Traitements binoculaires de l'amblyopie.

En tant que président de l'AFSOP, je remercie le Comité Directeur et Bureau de l'AFSOP pour leur énergie dans la préparation du congrès.

Le Congrès d'automne de l'AFSOP aura lieu à Lille les 26 et 27 septembre prochains et sera organisé conjointement avec nos amis de la Société d'Exploration de la Vision et d'Électrophysiologie (SEVE). Les informations seront bientôt disponibles sur notre site <https://www.afsop.fr/>



Bon congrès de Printemps de l'AFSOP !
 Bonne SFO ! ■

LES OPTICIENS LISSAC VOUS DONNENT RENDEZ-VOUS SUR LEUR STAND (Stand O04 – Niveau 1)

RENCONTREZ LES AUTEURS DU LIVRE BLEU

A l'occasion de la sortie de l'édition 2025
Dimanche 11 mai à 12h



DÉCOUVREZ SUR LE STAND LES EXPERTISES LISSAC :

- L'atelier sur-mesure
- L'enfant
- La Basse Vision

LISSAC
 L'opticien qui change la vue.



SYMPOSIUM

**Dimanche 11 mai
10h15 à 11h30
Salle Bleue**



Isabelle COCHEREAU



Nicolas LEVEZIEL

LA MYOPIE, UNE PATHOLOGIE ANCIENNE QUI REVIENT SUR LE DEVANT DE LA SCÈNE !

En France, en 2050, un Français sur deux sera myope, dont 10% parmi eux seront des myopes forts !

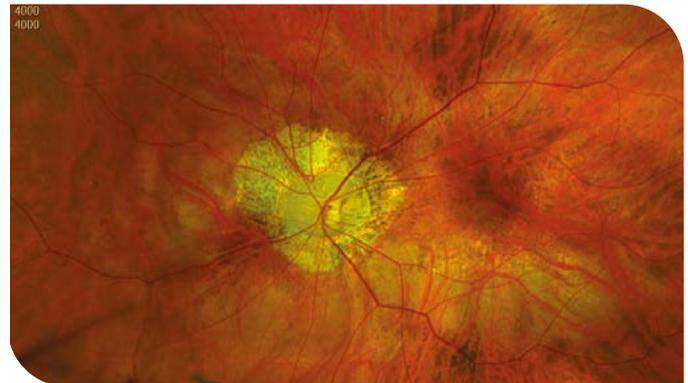
Une « épidémie » de myopie se développe actuellement dans le monde, après avoir déjà fortement touché l'Asie où la myopie est devenue la principale cause de cécité dans certains pays.

Cette épidémie est essentiellement due à l'apparition de facteurs favorisants sociétaux tels que l'augmentation du temps passé en intérieur et la sollicitation excessive de la vision de près (écrans).

Être à jour sur l'actualité en myopie est primordial en raison des nouveaux défis visuels qu'elle va nous imposer.

On sait maintenant que la myopie se révèle être une vraie maladie du globe oculaire, souvent évolutive, dont les complications mènent au handicap visuel et à la cécité.

La prévention de la myopie, essentielle dès l'enfance, repose sur des recommandations d'hygiène de vie (temps passé à la lumière naturelle, réduction des activités en vision de près ...). Pour freiner sa progression, plusieurs approches ont fait leurs preuves : verres freinateurs, lentilles de contact, atropine diluée. Contrôler l'évolution myopique, c'est prévenir les complications dégénératives de la myopie.



Une fois installée, la myopie forte demeure un challenge pour préserver la vision. La surveillance rétinienne concerne la périphérie, avec des indications de LASER plus allégées qu'auparavant, mais aussi la macula dont l'analyse doit être documentée par l'imagerie. Les causes de maculopathie myopique se traitent de mieux en mieux, d'autant plus si on les détecte précocement.

Le nerf optique qui peut présenter des lésions glaucomateuses ou non glaucomateuses doit aussi être imagé. En effet, des pathologies nouvelles émergent chez ces patients, telle que la neuropathie optique myopique, difficile à différencier du redoutable glaucome du myope, dont le diagnostic reste encore très difficile.

L'imagerie tient une place centrale que ce soit pour le diagnostic de la sévérité de la myopie, chez l'enfant et chez l'adulte, ou la surveillance de son évolution. Les dernières innovations ont pour ambition de freiner l'épidémie, et de révolutionner la prise en charge des complications. ■



CONFÉRENCE-DÉBAT

**Dimanche 11 mai
10h15 à 11h30 – Salle PASSY**



Jérémie BARBIER

COMPLICATIONS OCULAIRES DES APNÉES DU SOMMEIL : IL FAUT Y PENSER...

Les apnées du sommeil s'observent chez tous les individus sans que cela n'ait obligatoirement de retentissement sur la qualité du sommeil. On parle de **syndrome d'apnée obstructif du sommeil (SAOS)** lorsque ces interruptions de la respiration sont fréquentes, rapprochées et retentissent sur la qualité du sommeil.

En France, on estime qu'un peu plus de 500 000 personnes souffrent de SAOS. Le diabète multiplierait par 3 le risque d'apparition du SAOS.

Le diagnostic de SAOS n'est pas facile à réaliser car il se situe à la frontière des spécialités que sont la pneumologie, l'ORL et parfois la psychiatrie. En général, le diagnostic est pressenti par un généraliste et confirmé par un spécialiste du sommeil. Les critères qui permettent de poser son diagnostic sont la présence éventuelle de ronflements importants et irréguliers, la fréquence et la durée des apnées, leurs conséquences sur la qualité du sommeil et leurs répercussions pendant la journée. Le diagnostic se fait à l'aide d'un bilan comprenant :

Un interrogatoire précis du patient, mais aussi du conjoint.

La réalisation d'échelles, comme celle de somnolence d'Epworth, et de **questionnaires** spécifiques au dépistage du SAOS.

L'enregistrement du sommeil et des paramètres cardiorespiratoires dans les cli-

niques du sommeil. Cet enregistrement démontre que les patients sont constamment réveillés par ces apnées qui peuvent, pour les cas les plus sévères, se répéter toutes les 2 à 3 minutes et durer plus de 10 secondes !

Les conséquences du SAOS sont multiples, allant d'une fatigue anormale dès le réveil, des endormissements pendant la journée, une perte de l'attention, des reflux gastriques, des troubles de la libido et de l'humeur, des complications cardiaques graves, des troubles vasculaires qui peuvent entraîner des répercussions cérébrales, ophtalmologiques...

Les pathologies oculaires et le SAOS : Chez le diabétique, le syndrome d'apnée obstructif du sommeil peut entraîner ou aggraver la rétinopathie diabétique. L'incidence du SAOS serait évaluée à 25% des patients ayant un diabète insulino-dépendant.

De nombreuses publications rapportent une augmentation du SAOS **chez les patients glaucomateux**, suggérant une association statistique entre le syndrome d'apnée du sommeil (SAS) et le glaucome. Cependant, cette relation statistique ne prouve pas une causalité. De plus, le traitement par pression positive continue (CPAP) n'a pas démontré son efficacité à améliorer le terrain vasculaire des patients et pourrait même augmenter la pression intra-oculaire (PIO) la nuit. Rechercher et traiter un SAS

ne doit pas remplacer ou retarder le seul traitement validé à savoir diminuer suffisamment et lisser la pression intraoculaire (PIO) pour stabiliser le glaucome.

Le syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS) est lié à divers **troubles neuro-ophtalmologiques**, tels que la neuropathie optique ischémique antérieure non artéritique (NOIA-NA) et l'hypertension intracrânienne idiopathique (HTIC idiopathique).

Il existe aussi très souvent une hyperlaxité palpébrale ou **floppy eyelid syndrome** (FES) qui provoque une conjonctivite en général unilatérale dont le traitement peut être chirurgical.

Les traitements :

Dans un premier temps, le patient sera encouragé à respecter un certain nombre de **mesures hygiéno-diététiques** : perdre du poids pour les personnes en surpoids, diminuer la consommation d'alcool, supprimer ou diminuer les benzodiazépines...

Pour les cas plus sérieux, un **traitement mécanique par ventilation ou pression positive continue (CPAP)** sera proposé pendant le sommeil. Il consiste à l'établissement d'une compression d'air dans les voies aériennes supérieures. Ce matériel composé d'un masque relié à une bouteille, fonctionne très bien. Il corrige rapidement les symptômes de somnolence diurne excessive et prévient les complications cardiovasculaires. Cependant, il est relativement contraignant et pas toujours bien toléré. Il est nécessaire de bien éduquer le porteur car cet appareillage sera dans la plupart des cas nécessaire toute la vie. Il est important de positionner correctement le masque sur le nez et parfois la bouche, pour que l'air sous pression envoyé par la machine ne soit pas dirigé vers les yeux et éviter d'éventuelles sècheresses oculaires, irritations, voire des conjonctivites.

Des traitements chirurgicaux peuvent être envisagés pour les patients chez qui le traitement médical ne peut être toléré ou a échoué.



VU SUR LE CONGRÈS !



Guiseppe QUERQUES,
Conférencier invité SFO-CFSR
et **Carl ARNDT**, Président de la SFO



Carl ARNDT, **Guiseppe QUERQUES**,
Frédéric MATONTI et **Vincent GUALINO**,
Président du CFSR



Amphithéâtre BORDEAUX

Dimanche 11 mai
9h50 à 11h30 • 14h30 à 16h30

LE RENDEZ-VOUS CHIRURGICAL DE LA SFO



Christophe BAUDOUIN

Pour la treizième année consécutive, la SFO ouvre les portes à des sessions de chirurgie en direct ou dans un différé respectant les conditions du direct. Les actes de la session chirurgicale 2025 de la SFO, enregistrée peu avant le congrès, seront présentés comme ils se sont réalisés lors de l'enregistrement. Le respect de ces conditions du direct maintient la sincérité des actes et des circonstances chirurgicales de la vraie vie. Grâce à la présence des chirurgiens lors de la diffusion des interventions, l'auditoire pourra librement poser toutes ses questions aux chirurgiens pendant et après la démonstration de leurs actes chirurgicaux.

Les technologies les plus modernes, balayant l'ensemble de la chirurgie oculaire seront montrées lors de cette session : des chirurgies de la cataracte par les techniques actuelles de micro-incisions, utilisation d'implants sophistiqués, multifocaux ou à profondeur de champ, en conditions de réalité augmentée ou de chirurgie en 3D, ainsi que des chirurgies de la rétine, de la cornée

ou du glaucome, notamment par les nouvelles techniques dites MIGS (et elles sont de plus en plus nombreuses !). Des chirurgies de la cornée, DMEK ou réfractives notamment type SMILE seront également montrées. Une nouvelle fois, la chirurgie sera diffusée en 3D avec les lunettes 3D adéquates. Un grand spectacle en perspective !

Cette année la session de chirurgie sera divisée en deux parties, la première, le matin, de 9h50 à 11h30, en collaboration avec la SAFIR dont les membres seront invités à participer, sera consacrée à la cataracte, avec et sans MIGS, à la cornée et à la chirurgie réfractive. L'après-midi, de 14h30 à 16h30, seront montrées les techniques de glaucome, avec le partenariat de la SFG, et de chirurgie vitréorétinienne avec le CFSR.

Alors venez nombreux assister à ces belles sessions chirurgicales, qui constituent depuis des années un des grands rendez-vous du congrès de la SFO.



CONFÉRENCE INVITÉE

Dimanche 11 mai
11h45 à 12h15



Liliana WERNER,
Salt-Lake City, USA

Liliana Werner, MD, PhD is a Professor of Ophthalmology and Vision Sciences, and Co-Director of the Intermountain Ocular Research Center, at the John A. Moran Eye Center, University of Utah. She holds the H.A. and Edna Benning Presidential Endowed Chair. Dr. Werner has a MD degree from Brazil, and a PhD degree (Biomaterials) from France. Her research is centered on the interaction between ocular tissues and different intraocular lens (IOL) designs, materials and surface modifications. These include IOLs implanted after cataract surgery, and also phakic lenses for refractive surgery and ophthalmic implantable devices in general. She has authored more than 360 peer-reviewed publications and book chapters on the subject, co-edited 3 books, and received numerous awards in international mee-

tings for scientific presentations, videos and posters. She has been a guest speaker in different international meetings in at least 25 countries, she is a consultant for different companies manufacturing IOLs and other ocular biodevices, as well the current U.S. Associate Editor of the Journal of Cataract & Refractive Surgery. Dr. Werner has been nominated as one of the Top 100 Most Influential People in the World of Ophthalmology, Outstanding Female Leader in Ophthalmology, as well as one of the Most Influential Female Figures in Ophthalmology. She is the first woman and member of a minority group underrepresented in Medicine to deliver the Charles Kelman lecture at the American Academy of Ophthalmology (AAO) annual meeting. SFO - SAFIR



CONFÉRENCE-DÉBAT

Dimanche 11 mai
14h30 à 15h45 - Salle Bleue



Corinne DOT



Jean-François
KOROBELNIK



L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE EN OPHTALMOLOGIE, AUJOURD'HUI ET DEMAIN

L'Intelligence artificielle (IA) a investi notre quotidien en qualité de citoyen, médecin et patient. Les applications sont vastes créant des champs d'investigation tantôt déjà identifiés dans la vie courante ou parfois encore difficiles à appréhender.

Si vous souhaitez progresser sur vos connaissances sur le sujet, vous préparer à l'avenir proche, alors venez nombreux **en salle bleue ce dimanche à 14h30**.

Le panel est exceptionnel et nous commencerons avec Béatrice COCHENER pour nous présenter « **les bases de l'IA pour comprendre** », puis nous déclinerons les applications de l'IA dans nos surspécialités, sans oublier les aspects recherche.

Comme pour beaucoup de spécialités médicales, les applications sont multiples :

- **L'IA est un outil de dépistage** déjà disponible en ophtalmologie. Le 1^{er} exemple est celui du dépistage de la rétinopathie diabétique (RD). En segment antérieur, l'IA est aussi utilisée pour dépister des pathologies cornéennes du sujet jeune telles que le kératocône et le calcul des implants premium lors de la chirurgie de cataracte par exemple, ceci nous sera présenté par Dominique MONNET.
- **L'IA est aussi un outil diagnostic et de progression en glaucome**, que vous utilisez déjà au quotidien. Florent APTEL nous l'expliquera.
- L'IA est déjà utilisée comme **outil de réponse aux traitements, d'aide à la décision thérapeutique**. Elle est désormais

embarquée, associée au développement de logiciels d'analyse de l'OCT, elle a été entraînée à détecter les fluides, les caractériser et les quantifier. Vincent GUALINO et Aude COU-TURIER nous dresseront un état des lieux en rétine.

- L'IA a la particularité de pouvoir travailler sur de grandes bases de données (big data), Pierre-Henry GABRIELLE nous parlera des aspects recherche. Au-delà des **données épidémiologiques**, elle peut être utilisée pour le **diagnostic prévisionnel**. Les nombreuses images peuvent être analysées seules ou combinées à d'autres données médicales et biologiques du patient (telles que l'équilibre glycémique...) pour être comparées et améliorer la prédictibilité (de la RD par exemple) et donc adapter le suivi en conséquence.

Les bases de données analysées dépassant les capacités humaines, l'IA peut être utilisée dans des applications parfois insoupçonnées jusqu'à l'apprentissage en chirurgie, le support à l'éducation des patients, la reconnaissance du genre sur une simple photo du fond d'œil voire le diagnostic de maladies générales. Stéphanie MAGAZZENI nous présentera le point de vue de l'industriel, les perspectives attendues en Recherche et Développement en nous rappelant aussi les limites de cet outil.

Bref une conférence débat qui s'annonce passionnante !



dimanche 11 mai
14h15 à 15h30 en Salle BLEUE



Aurore MUSELIER-MATHIEU
Présidente à la SFOALC



LA SFOALC INNOVE : LA CONTACTOLOGIE COMME VOUS NE L'AVEZ JAMAIS VUE !

La Société Française des Ophthalmologistes Adaptateurs de Lentilles de Contact (SFOALC) innove avec un format inédit : **deux adaptations de lentilles de contact en direct, réalisées sur une personnalité de l'ophtalmologie**, pendant la session annuelle de ce dimanche 11 mai à 14h15.

Objectif : montrer que l'adaptation de lentilles, sphériques, toriques ou multifocales, n'a rien de

complexe, qu'elle est rapide, accessible et reproductible. Un format immersif, pédagogique, pour faire tomber les idées reçues et convaincre que tout ophtalmologiste peut se lancer.

Vous retrouverez également notre **session de cas cliniques d'experts**, construite autour de situations concrètes, avec des échanges en direct sur les conduites à tenir. Une réflexion stratégique, collégiale, et immédiatement applicable.



VU SUR LE CONGRÈS !



Les Wetlabs SFO 2025 font le plein...



...Olivier OFFRET en pleine action !



Réunion des Conseillers internationaux SFO 2025

L'ANJO À LA SFO 2025 : NE RATEZ PAS NOS SESSIONS

du DIMANCHE 11 MAI
en SALLE 253



L'ASSOCIATION NATIONALE DES JEUNES OPHTALMOLOGISTES (ANJO) a connu une année 2024-2025 riche en projets, en échanges et en convivialité !

- 👁️ Séminaire d'accueil des jeunes ophtalmologistes (11/2024)
- 👁️ 5^e congrès ANJO (11/2024): 110 jeunes ophtalmologistes, 40 partenaires, 15 orateurs, 6 ateliers chirurgicaux... un événement marquant pour apprendre, réseauter et s'inspirer !
- 👁️ Week-end d'intégration (10/2024)
- 👁️ Lancement de la revue Nouvelle Vue



**Dimanche 11 mai 2025
à la SFO – Salle 253**

👁️ **14h15 - 15h30 : ANJO :
Examiner comme un expert**

Objectif :

Améliorer vos compétences cliniques grâce à l'expertise de jeunes intervenants de toute la France (et d'ailleurs !).

👁️ **16h00 - 17h00 : ANJO :
Contest Européen
des Associations de Jeunes
Ophtalmologistes.**

Le quiz des jeunes ophtalmologistes européens est de retour ! Buzzers, défis, fun avec des équipes venues :



d'Italie



de Suisse



d'Espagne



de France

**Venez encourager votre équipe,
buzzer en direct, et tester vos
connaissances dans une ambiance
électrique et bienveillante !**



Pourquoi venir ?

- 👁️ Pour progresser, rire, buzzer, apprendre.
- 👁️ Pour rencontrer des jeunes ophtalmologistes motivés et dynamiques.
- 👁️ Pour faire partie d'une communauté audacieuse et engagée.

Rendez-vous le 11 mai 2025, Salle 253 pour profiter de l'énergie ANJO à la SFO !



**Dimanche 11 mai
16h15 à 18h – Salle Bleue**



Laurent KODJIKIAN



CAS CLINIQUES DE RÉTINE ENTRE AMIS

Depuis maintenant 9 ans, la session « Cas cliniques de Rétine entre amis » est l'un des temps forts du congrès de la SFO. Le succès est indiscutable : plus de 825 participants en 2024 dans un amphithéâtre Bleu plein à craquer !

Je remercie sincèrement la direction de la SFO ainsi que son conseil d'administration pour leur confiance renouvelée. Cette année encore, ils m'ont permis d'organiser une session de 1h45, au cours de laquelle **19 cas cliniques seront présentés, en provenance des plus grands centres de rétine en France**. Comme chaque année, toutes les places se sont envolées en moins de 50 minutes, et, malheureusement, nous avons dû refuser des intervenants. Je leur adresse toutes mes excuses — ce n'est que partie remise pour 2026. Merci à tous pour leur confiance et leur engagement, ils sont les piliers du succès de cette session.

Les cas abordés seront variés, pédagogiques, diagnostiques ou thérapeutiques. Leur objectif : nous aider dans notre pratique quotidienne. L'ophtalmologie, et en particulier la rétine, repose énormément sur l'image : on ne reconnaît que ce que l'on connaît. Sans image, difficile d'identifier quoi que ce soit. Chaque cas clinique est présenté en 3 à 4 minutes, avec 1 à 2

messages clés à retenir. Le rythme est rapide, le ton amical, l'apprentissage dense.

Je sais que le public est toujours avide d'images rares, de prises en charge classiques ou atypiques. N'hésitez pas à poser des questions : l'interactivité est essentielle. Merci à tous ceux qui osent intervenir, et un remerciement tout particulier au Professeur Alain Gaudric. J'adresse aussi toute ma gratitude aux Professeurs Yves Cohen et Éric Souied, fidèles compagnons sur l'estrade depuis le début. Leurs commentaires, nourris par leur immense expérience, sont toujours précieux.

J'espère vous voir nombreux à cette session conviviale, dynamique, gratuite, ouverte à tous les membres de la SFO. Attention toutefois : l'accès est libre, mais les places sont limitées à 825 — soyez ponctuels !

Les cas présentés sont tirés de la vraie vie. L'objectif n'est pas de dénicher la perle rare, mais de partager des cas didactiques, concrets, pour faire progresser nos connaissances et affiner notre pratique.

Je vous attends avec impatience pour ce rendez-vous... entre amis et en présentiel.

Bien amicalement et confraternellement à tous.

Symposium franco-chilien

Salle MAILLOT

**Dimanche 11 mai
14h30 à 15h45**



J.-C. THENOT, Cyrille ROGEAU, (Ambassadeur de France au Chili),
Michel MEHECH, Patrick FLOT (Conseiller de coopération culturelle),
Marc MURAINÉ, Symposium Franco Chilien au Chili en 2024

31^e ÉDITION :

L'HISTOIRE D'UNE LONGUE AMITIÉ !

L'activité académique en ophtalmologie déployée entre le Chili et la France est basée sur une convention tenue entre la SFO et la Société Franco-Chilienne d'Ophtalmologie. Cette activité a toujours été fortement soutenue par l'école du CHU de Rouen, tout d'abord par le service du Pr. Brasseur, puis, par la suite, celui du Pr. Muraine.

Le Symposium 2025 se concentrera sur le thème des Traumatismes Oculaires durant lequel des invités chiliens et français interviendront sous la modération de Marc Muraine, Marc Labetoulle et Michel Mehech.

Joel Mehech et Alex Soto du Chili, formés tous les deux en France, ainsi que le Felipe Morera, actuel Président de la Société Panaméricaine de Traumatologie Oculaire seront au rendez-vous.

Alain Retout et Umberto Lorenzi du CHU de Rouen, ainsi que Jean-Louis Bourges de Paris, représenteront la France.

Longue vie donc à la coopération franco-chilienne en ophtalmologie.

Symposium franco-libanais

**Dimanche 11 mai
16h15 à 17h30**



Sihem LAZREG

Pour son édition 2025, le symposium Franco-Libanais aura pour thème le kératocône, une maladie fréquente autour du bassin méditerranéen et qui représente un vrai challenge dans sa prise en charge. Un panel hautement spécialisé va détailler les méthodes modernes de traitement du kératocône en particulier et des cornées irrégulières en général.

Côté Libanais des experts de renom tels que le Pr Shady Awwad de l'hôpital Américain de Beyrouth et président actuel de la société libanaise d'ophtalmologie, auteur de dizaines d'articles et chapitres dans le traitement du kératocône et la chirurgie réfractive, référence mondiale dans les anneaux allogéniques, va partager son expérience dans les CAIRS et leur rôle dans la gestion du kératocône. A ses cotés les professeurs Naji

Waked chef du département d'ophtalmologie à la faculté de médecine de l'université St Joseph de Beyrouth, le Pr Daoud Fahd co fondateur de l'Ophtalmic consultants of Beirut et spécialiste en cornée et chirurgie réfractive, ainsi que le Dr Elias Jradi le chef du département cornée et chirurgie réfractive au Beirut eye and ear specialist hospital vont traiter respectivement les complications du protocole d'Athènes, le cross linking de l'enfant et le traitement des ectasies post Lasik.

Côté français, le Dr Olivier Prisant va détailler son expérience dans les anneaux intra cornéens pour le traitement du kératocône.

Une session qui promet d'être des plus attractives et innovantes, rendez-vous ce dimanche pour enrichir le débat et partager les expériences !



VU SUR LE CONGRÈS !



« 2000 KM RIEN QUE POUR VOIR LA FRANCE »

le parcours de Julien Guillaud, atteint de choroïdérémie, parti de Montpellier pour arriver à Paris au Palais des Congrès de la Porte Maillot à l'occasion du 131^e Congrès de la SFO !

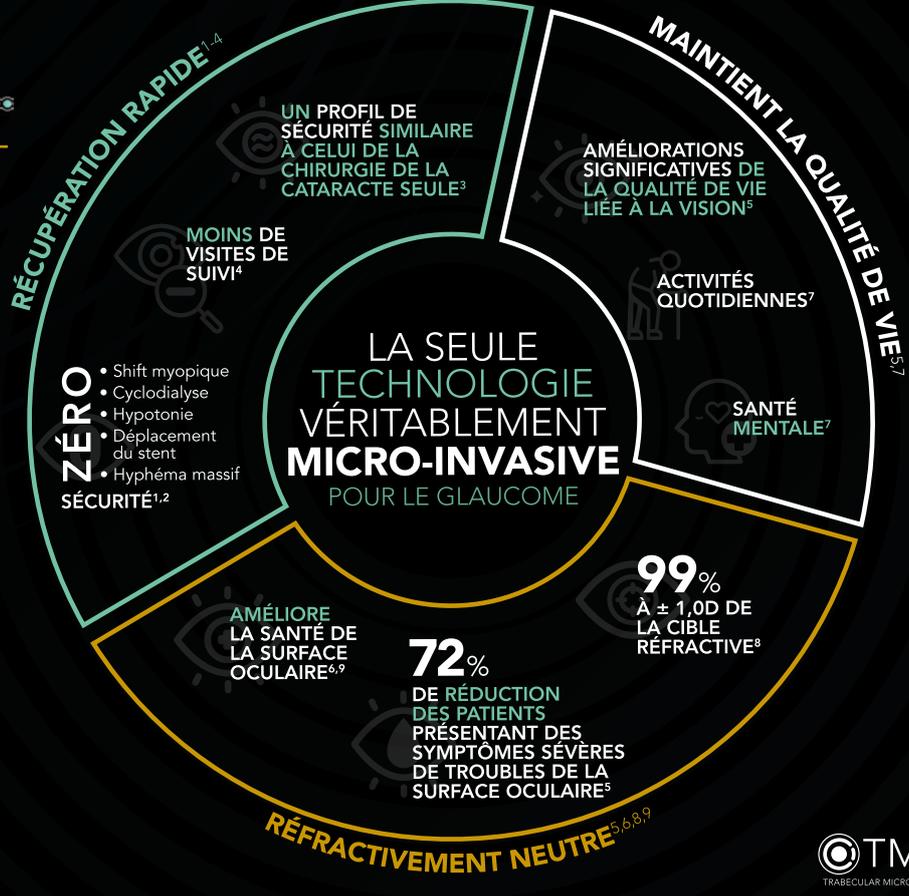


Une cagnotte est en ligne pour financer la recherche : <https://www.alvarum.com/guillaudjulien2>



QR-CODE à scanner

iStent inject[®] w[∞]



CE 2797

TMB[®] TRABECULAR MICRO-BYPASS

GLAUKOS[®] TRANSFORMING VISION

1. 7-Year Efficacy and Safety of iStent inject[®] Trabecular Micro-Bypass in Combined and Standalone Usage. Fritz H. Hengerer, Gerold U. Auffarth, Ina Conrad-Hengerer, 2. Ten-Year Effectiveness and Safety of Trabecular Micro-Bypass Stent Implantation with Cataract Surgery in Patients with Glaucoma or Ocular Hypertension. Tobias H. Neuhann, Raphael T. Neuhann, Dana M. Hombak, 3. Samuelson, Thomas W., et al. Prospective, randomized, controlled pivotal trial of an ab interno implanted trabecular micro-bypass in primary open-angle glaucoma and cataract: two-year results. Ophthalmology 126.6(2019): 811-821. 4. Rodriguez-Uña, Ignacio, Augusto Azuara-Blanco, and Anthony J. King. Survey of glaucoma surgical preferences and post-operative care in the United Kingdom. Clinical & Experimental Ophthalmology 45.3(2017): 232-240. 5. Samuelson, Thomas W., et al. Quality of life in primary open-angle glaucoma and cataract: an analysis of VFQ-25 and OSDI from the iStent inject[®] pivotal trial. American Journal of Ophthalmology 227(2021): 2202-2209. 6. Schweitzer, Justin A., et al. Prospective interventional cohort study of ocular surface disease changes in eyes after trabecular micro-bypass stent (iStent inject) with phacemulsification. Ophthalmology and Therapy 9(2020): 941-953. 7. Jones, Lee, et al. Impact of minimally invasive glaucoma surgery on the ocular surface and quality of life in patients with glaucoma. Therapeutic Advances in Ophthalmology 15(2023): 25158414231152785. 8. Ioannidis, Alexandros S., et al. Refractive outcomes after trabecular micro-bypass stents (iStent inject) with cataract extraction in open-angle glaucoma. Clinical Ophthalmology (2020): 517-524. 9. Biela, Katarzyna, et al. Dry eye disease as a cause of refractive errors after cataract surgery: A systematic review. Clinical Ophthalmology (2023): 1629-1638. Le dispositif est remboursé dans l'indication suivante : Patients ayant une cataracte éligible à la pharmacodilatation et un glaucome chronique à angle ouvert de grade léger à modéré. L'utilisateur doit lire attentivement les instructions figurant dans la notice d'utilisation avant l'implantation. Dispositif inscrit sous nom de marque sur la liste des produits et prestations remboursables article L.165-1 du code de la sécurité sociale. Code LPPR 3182378, tarif PUV 1117,50 € TTC. Dispositif médical de classe II, marquage CE délivré par le BSI en juillet 2012. Consultez les informations importantes sur la sécurité à l'iStent inject[®] W sur le site www.glaukos.com/fr/. Glaukos[®], iStent[®], iStent inject[®] et iStent inject[®] W sont des marques déposées de Glaukos Corporation. Tous droits réservés. ©2025. PM-FR-0120



Symposium franco-brésilien

**Dimanche 11 mai
16h15 à 17h30
Salle PASSY**



Oswaldo **MOURA-BRASIL**
et Ricardo **PALETTA GUEDES**

L'ophtalmologie française et l'ophtalmologie brésilienne se retrouveront une nouvelle fois au Congrès Annuel de la SFO 2025, lors du Symposium Franco-Brésilien, qui aura lieu ce dimanche 11 mai.

En plus de réaffirmer et de célébrer le partenariat et l'amitié de longue date entre les deux sociétés nationales, la SFO et la Société Brésilienne d'Ophtalmologie (SBO), ce symposium offre une excellente occasion d'apprendre et d'échanger des expériences entre les spécialistes des deux pays.

Cette année, la Société Brésilienne d'Ophtalmologie est représentée par son Président, le Pr Oswaldo FERREIRA MOURA-BRASIL, membre du Conseil d'Administration de la Société Brésilienne de la Rétine et du Vitré et par le Conseiller International de la SFO et membre du Conseil d'Administration de la SBO, le Prof. Ricardo Augusto PALETTA GUEDES.

Le thème du Symposium est la chirurgie du glaucome et ses différents aspects.

Le Pr MOURA-BRASIL, spécialiste de la rétine et du vitré, apportera sa vaste expérience dans les chirurgies combinées de la rétine et du glaucome.

Le Pr PALETTA GUEDES est spécialiste du glaucome et de la cataracte et présentera le sujet suivant : Chirurgie combinée de la cataracte et du glaucome : une fenêtre d'opportunités ; où il montrera les principaux avantages de combiner les deux procédures dans la même intervention chirurgicale.

Du côté français, représentant la SFO, le Vice-Président de la SFO, le Pr Antoine LABBÉ abordera le thème « Complications rétinienues du glaucome » et le président de la SFO, le Pr Carl ARNDT présentera le thème « Cyclodestruction endoscopique versus trans-sclérale ».

Le Pr Marc LABETOULLE, Secrétaire Général de la SFO sera également présent pour modérer et stimuler les discussions lors du Symposium.

Cette rencontre franco-brésilienne a une histoire ancienne et est déjà devenue traditionnelle. Les deux Sociétés se réunissent régulièrement pour échanger expériences et connaissances, soit à Paris (pendant la SFO), soit à Rio de Janeiro, lors du Congrès annuel de la SBO.

Ce partenariat a généré de nombreux fruits et a stimulé les ophtalmologistes brésiliens à rechercher des échanges et un approfondissement avec l'ophtalmologie française.

Venez nombreux !

LES ENTRANTS



Cédric LAMIREL. Passionné par le glaucome et la neuro-ophtalmologie, Cédric LAMIREL est formé au CHU d'Angers par le Pr Isabelle COCHEREAU, puis à l'Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild par le Dr Catherine VIGNAL et à la Pitié-Salpêtrière par le Pr Dan MILEA. Il conjugue ces deux surspécialités lors d'un master au Collège de France dans le Laboratoire du Pr Alain BERTHOZ, puis d'une thèse de neurosciences à l'Institut du Cerveau et de la Moelle de la Pitié-Salpêtrière sous la direction de Jean LORENCEAU. Son travail porte sur les modifications des saccades, de la poursuite oculaire et de la perception du mouvement dès les stades débutants du glaucome. Il obtient en 2009 le prix SFO de la recherche sur le glaucome.

Après son clinicat à Angers, il réalise un fellowship de deux ans en neuro-ophtalmologie aux Etats-Unis à l'Université d'Emory en Géorgie, auprès des Pr Valérie BIOUSSE et Nancy NEWMAN. Il participe à une étude clinique sur le déploiement d'un rétinographe non-mydiatiques dans le service des urgences générales d'Emory afin de détecter les anomalies du fond d'œil non vues à l'ophtalmoscope direct (non-)réalisé par les urgentistes. Il revient en France en 2010 comme chef de service adjoint du Pr COCHEREAU à l'Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild. Il se spécialise dans toutes les pathologies du nerf optique et coédite avec le Dr VIGNAL le Rapport 2020 de la SFO « Neuro-ophtalmologie Pratique ». Depuis 2019, il participe avec le Pr Valérie TOUITOU à l'organisation du DU de Neuro-ophtalmologie et depuis 2020 à l'organisation avec le Pr COCHEREAU du DIU « Les glaucomes ».

Actuellement en poste à l'Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild, il est chef de service adjoint du service de Glaucome du Pr COCHEREAU et du service de Neuro-ophtalmologie/Strabisme du Pr MILEA ainsi que directeur médical de l'Institut Nerf Optique et Glaucome qui ouvrira ses portes en Juillet 2025.

Ses autres centres d'intérêt sont l'aviation, les voyages, la plongée sous-marine, l'astronomie et la science-fiction.



Arnaud SAUER. Après des études de médecine et un internat de spécialité à Strasbourg auprès des Prs SPEEG-SCHATZ et BOURCIER, il poursuit en 2010 avec un clinicat au CHU de Strasbourg, puis devient Praticien Hospitalier en 2013 et Professeur des Universités – Praticien Hospitalier en 2015. Son activité clinique est centrée sur l'ophtalmo-pédiatrie et le strabisme, dont l'expérience a été façonnée à Strasbourg, mais aussi en Allemagne à l'Uniklinik de Freiburg et au gré d'autres rencontres avec des ophtalmologistes de tous horizons. Il est membre de nombreuses sociétés savantes et fait la promotion de son domaine de spécialité à l'étranger et en France, en travaillant pour l'amélioration de l'accès aux examens ophtalmologiques pour tous les enfants.

En parallèle de son activité clinique, il travaille sur l'immunorégulation des maladies infectieuses oculaires et plus particulièrement la toxoplasmose oculaire (son sujet de Master 2 et de thèse d'Université soutenue en 2012). Ses travaux de recherche se poursuivent aujourd'hui un peu sur l'immunologie des maladies infectieuses, mais s'orientent aussi sur des sujets translationnels en lien avec la myopie de l'enfant, le strabisme et la cognition des chirurgiens. Son engagement dans l'enseignement est notable, à travers la direction de l'Ecole d'Orthoptie de l'Est de la France depuis plus de 10 ans, ses fonctions de Vice-Doyen à la Faculté de Médecine avec notamment la mise en place des modules en lien avec la santé environnementale et l'éco-conception des soins. Ses activités de formation sont variées avec de nombreuses participations à des ouvrages médicaux, des comités de rédaction, l'organisation de cours, congrès ou séminaires pour des apprenants jeunes et moins jeunes. Arnaud Sauer s'implique aussi dans la formation des chirurgiens étrangers, dans le cadre de partenariats principalement en Afrique, notamment dans le domaine de l'ophtalmo-pédiatrie, du strabisme et de la cataracte.

Père de trois filles et d'un garçon, les moments en famille et la pratique du sport (en équipe, entre amis, en duo ou en solo) sont des sources de plaisirs.



Maté STREHO. Après avoir fait ses études de médecine à Paris 5, Maté STREHO a fait son internat à Paris pour ensuite être chef de clinique – assistant des Hôpitaux de Paris dans le service d'ophtalmologie du Pr Antoine BREZIN à l'Hôpital Cochin. Lors de sa formation, il a acquis une maîtrise des sciences biologiques et médicales à Paris 5, le diplôme d'université, Angiographie et pathologie rétinienne à Paris 7 sous la direction du Pr Alain GAUDRIC, le diplôme d'Université, Etudes Relatives à la Réparation Juridique du Dommage Corporel à Paris 6, le diplôme d'Executive Education, Stratégie d'offre de soins à HEC Paris et le European Board of Ophthalmology. C'est sa rencontre avec le Dr Michel PUECH qui va déterminer sa passion pour l'imagerie oculaire et tout particulièrement de l'échographie oculaire. Il travaille aujourd'hui avec lui dans les centres

Explore Vision à Paris et Rueil-Malmaison avec une activité exclusivement dédiée à l'imagerie et à l'exploration oculaire ainsi qu'à la rétine médicale. Sa formation en rétine médicale est le fruit de sa rencontre avec le très regretté Pr Ramin TADAYONI qui l'a accueilli comme praticien attaché dans le service d'ophtalmologie de Lari-boisière. Il exerce également comme réserviste, médecin en chef dans le Service de Santé des Armées dans le service du Pr Jean-Marie GIRAUD à l'Hôpital Bégin sur une activité d'échographie oculaire. Sa passion de transmettre et de former les nouvelles générations, selon les règles du compagnonnage, l'a incité à créer la Société Française d'Echographie et d'Imagerie Oculaire, dont il est le président. Son équilibre vient de son socle familial avec lequel il essaye de passer le plus de temps possible et de voyager : il a notamment pu réaliser un tour du monde en famille.



Michel PUECH

Passionné par le glaucome et la neuro-ophtalmologie, Cédric LAMIREL est formé au CHU d'Angers

- Ophtalmologiste spécialisé en imagerie oculaire depuis plus de 30 ans.
- Cursus hospitalier : Hôtel Dieu de Paris et CHNO des XV-XX.
- Co-auteur de 12 rapports de la Société Française d'Ophtalmologie.
- Fondateur des centres Explore Vision, entièrement dédiés à l'imagerie en ophtalmologie.
- Fondateur de VuExplorer Institute : Institut de formation spécialisé en Imagerie oculaire.
- Organisateur du congrès international « Imagerie en Ophtalmologie : de la théorie à la pratique ».
- DEA d'imagerie Médicale Université de Technologie de Compiègne (UTC).
- Brevet d'invention : Echographie de très Haute fréquence a focale longue.
- Co-Fondateur du Club de Travail d'Etude et de Recherche en Echographie Oculaire (CTEREO).
- Président d'honneur de la Société Française d'Echographie et Imagerie Oculaire (SFEIO).
- Ancien Président de l'American Institute of Ultrasound in Medicine (AIUM).



François AUDREN

- Interne des Hôpitaux de Paris (1998 à 2003), chef de clinique assistant à l'Hôpital Necker-Enfants Malades (2003 à 2004), assistant (2004 à 2006), puis praticien titulaire temps plein à l'Hôpital Fondation Rothschild (Paris), chef adjoint du Service Neuro-ophtalmologie et Strabisme (2014), et chef du Services des Urgences Ophtalmologiques de l'Hôpital Fondation Rothschild (2024). Titulaire du DES d'Ophtalmologie et du Doctorat en médecine (2003), et d'un Doctorat en Science (2008) - Pharmacologie expérimentale et clinique.

- Activité clinique principalement orientée vers la Strabologie et la Neuro-Ophtalmologie - adultes et enfants.
- Membre de l'Association Francophone de Strabologie et d'Ophtalmologie Pédiatrique (AFSOP), de l'European Strabismological Association (ESA), de l'International Strabismological Association (ISA), du Club de Neuro-Ophtalmologie Francophone (CNOF).
- Participations aux rapports de la SFO de 2013 : Strabisme, et de 2020 Neuro-ophtalmologie pratique.



Nicolas LEVEZIEL

- Interne des Hôpitaux de Paris (1999 à 2005), chef de clinique au CHU Henri Mondor-CHI Créteil (2006 à 2010) puis PHU de 2010 à 2011 à Créteil. Nommé PU-PH et chef de service en 2013 au CHU de Poitiers.

- Activité Rétine Médicale (principalement myopie dégénérative et DMLA) et chirurgicale.
- Membre de l'équipe INSERM 1084 (thérapie cellulaire) depuis 2013 sur la thématique de la DMLA.
- Membre de l'équipe CNRS I3M depuis 2024 sur la thématique de la myopie.
- A Mis en place un centre de compétence myopie syndromiques au CHU de Poitiers en 2016-2017.
- Membre du groupe Global Burden of Disease Study avec plusieurs publications dans le Lancet Glob Health en 2021 et 2022.
- Co-responsable (avec le Pr Gaucher) du petit rapport sur les myopies (Rapport de la SFO 2019).
- Co-rédacteur en chef d'Images en Ophtalmologie avec le Pr Audrey Giocanti (CHU Avicennes).

VABYSMO[®]
faricimab

POUR AGIR D'EMBLÉE
ET OFFRIR UN ESPACE DE LIBERTÉ
À VOS PATIENTS NAÏFS



**BIENTÔT
DISPONIBLE
EN SERINGUE
PRÉREMPLIE ****

Volume d'injection :
0,05 mL

3 INDICATIONS
APPROUVÉES¹

2 VOIES CIBLÉES - VEGF-A ET ANG-2 :
UN MODE D'ACTION UNIQUE SUR LA
PERMÉABILITÉ ET L'ANGIOGENÈSE¹

1 SERINGUE
PRÉREMPLIE¹

DMLAn

VABYSMO[®] (faricimab) est indiqué en 1^{re} intention dans la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) exsudative rétrofovéolaire, chez les patients adultes.^{1,2}

OMD

VABYSMO[®] (faricimab) est indiqué en 1^{re} intention dans la baisse de l'acuité visuelle due à l'œdème maculaire diabétique (OMD), en cas de forme diffuse ou de fuites proches du centre de la macula, chez des patients adultes ayant une baisse d'acuité visuelle $\leq 5/10$ et chez lesquels la prise en charge du diabète a été optimisée.^{1,3}

Dans l'OMD, le choix entre les anti-VEGF dans le traitement de 1^{re} intention reste à l'appréciation de l'ophtalmologue qui tiendra compte des caractéristiques ophtalmologiques de l'œil traité (antécédent de glaucome ou d'hypertonie oculaire, statut du cristallin (phaque ou pseudophaque), antécédent de vitrectomie), du stade de la rétinopathie diabétique, des antécédents cardio-cérébro-vasculaires, de l'âge du patient et des capacités du patient à observer le traitement.^{1,3}

AMM obtenue le 15/09/2022. Remboursement aux assurés sociaux à 100 %. Agréé aux collectivités.⁴

OVR

VABYSMO[®] (faricimab) est indiqué en 1^{re} intention dans la baisse d'acuité visuelle due à un œdème maculaire secondaire à une occlusion de branche veineuse rétinienne (OBVR) ou de la veine centrale de la rétine (OVCR) chez les patients adultes.^{1,5}

Le choix entre les anti-VEGF dans le traitement de 1^{re} intention reste à l'appréciation de l'ophtalmologue. Il doit se faire en tenant compte de leur efficacité propre, des caractéristiques du patient, des contre-indications, des effets indésirables potentiels et des contraintes de suivi. Par conséquent, l'âge du patient, sa capacité à se déplacer pour recevoir des injections mensuelles dans le cas des anti-VEGF, la présence du cristallin et l'existence d'un glaucome en raison du risque d'hypertension intraoculaire accru et de cataracte avec OZURDEX[®] (dexaméthasone), seront des critères importants à prendre en compte pour l'instauration de l'un ou l'autre de ces traitements. Il est recommandé de réaliser une angiographie à la fluorescéine avant la mise sous traitement afin d'écartier les formes ischémiques qui ne sont pas des indications des anti-VEGF. L'évolution de la forme œdémateuse vers la forme ischémique est possible sous traitement, il est recommandé de la surveiller.^{1,5}

AMM obtenue le 26/07/2024. Demande d'agrément aux collectivités et de remboursement aux assurés sociaux en cours d'évaluation dans cette indication. **Non remboursable et non agréé aux collectivités.**

Médicament d'exception. Respecter la Fiche d'Information Thérapeutique.

Liste 1 - Prescription réservée aux spécialistes en ophtalmologie.¹

▼ Ce médicament fait l'objet d'une surveillance supplémentaire qui permettra l'identification rapide de nouvelles informations relatives à la sécurité. En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

Pour une information complète, consultez le Résumé des Caractéristiques du Produit sur la base de données publique des médicaments en flashant ce QR code ou directement sur : <https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/>

Retrouvez également l'ensemble des informations sur : vabysmo.roche.fr

* Non remboursable dans l'OVR au 31/01/2025. ** Déjà disponible en flacon.

1. Résumé des caractéristiques du produit VABYSMO[®]. 2. Avis de la Commission de la Transparence de VABYSMO[®] du 18/01/2023 (DMLAn). 3. Avis de la Commission de la Transparence de VABYSMO[®] du 18/01/2023 (OMD). 4. Journal Officiel de VABYSMO[®] du 18/10/2023 et arrêté publié au Journal Officiel du 20/12/2023. 5. Avis de la Commission de la Transparence de VABYSMO[®] du 18/12/2024 (OVR).

