

LA LETTRE

132^e CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

DES GÈNES AUX TRAITEMENTS

Maladies génétiques de la rétine
et du nerf optique

Isabelle Audo, Hélène Dollfus, José-Alain Sahel





SEPT ANS, CELA PASSE VITE... SURTOUT AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA SFO !

BILAN ET REMERCIEMENTS DES SORTANTS



Marc LABETOUILLE,
Secrétaire Général de la SFO



Carl ARNDT,
Président de la SFO



Sihem LAZREG,
Responsable de la Francophonie internationale SFO

Au soir de ce congrès 2026, nous serons trois à quitter le conseil d'administration : Carl Arndt, qui a été secrétaire général adjoint un an puis président pendant trois ans ; Sihem Lazreg, en charge des relations internationales avec la francophonie extra-européenne ; et moi-même, qui ai eu la chance d'être vice-président un an puis secrétaire général pendant trois ans.

Durant les sept années de notre mandat, nous avons essayé, chacun avec sa sensibilité, son énergie et ses convictions, de servir au mieux la SFO, avec le désir constant d'être utiles, au congrès, à nos collègues, à notre spécialité.

Lorsque Carl Arndt et moi-même avons été élus en tant que Président et Secrétaire Général de la SFO, nous avons identifié trois priorités qui nous tenaient particulièrement à cœur : mieux repenser la géographie de nos relations avec les sociétés savantes internationales d'ophtalmologie, renforcer l'engagement de la SFO dans une démarche de développement durable, et poursuivre le travail de nos prédécesseurs pour faire évoluer le congrès avec exigence, mais aussi avec pragmatisme.

Sur le premier point, nous savions que nous pouvions nous appuyer sur une force précieuse : l'énergie inépuisable de Sihem Lazreg, sa générosité, et la richesse de ses relations avec les collègues travaillant à travers l'Afrique et le Moyen-Orient. Au-delà des sept remarquables symposia franco-maghrébins qu'elle a organisés tout au long de son mandat, et qui ont toujours représenté des moments forts du congrès, elle a permis de mener un travail de fond considérable pour tisser et consolider des relations durables avec la Société d'ophtalmologie d'Égypte, la plus ancienne société nationale d'ophtalmologie après la SFO, ainsi qu'avec l'EPOMEC, qui fédère les ophtalmologistes de nombreux pays du Moyen-Orient.

Des discussions sont également en cours pour une convention avec l'APAO (Asian Pacific Academy of Ophthalmology). Ces nouveaux partenariats ne doivent rien au hasard. Ils correspondent à une conviction que nous portions depuis longtemps : celle que la SFO doit pleinement trouver sa place dans le paysage international de l'ophtalmologie d'aujourd'hui, en regardant avec attention, respect et intérêt l'apport majeur des savoirs et des dynamiques venant des pays situés au Sud et à l'Est du nôtre.

Le développement durable a été un autre axe important de notre action. Nous tenons ici à remercier très chaleureusement Livia Lumbroso, qui conduit avec sérieux et engagement le groupe de travail que nous lui avons confié. Les congressistes ont pu voir, au fil des dernières années, des évolutions concrètes se mettre en place : fontaines à eau, réduction des plastiques dans les paniers-repas, et d'autres améliorations encore. Nous remercions également nos partenaires industriels, qui ont accepté d'afficher sur leur stand leur politique de responsabilité sociétale, permettant à chacun de mesurer le chemin parcouru. Cette réflexion avait été initiée avant nous par Isabelle Cochereau que nous remercions. Nous avons eu plaisir à prolonger cet élan et savons que nos successeurs persévéreront dans cette voie salubre.

Fidèles aussi à l'esprit de nos prédécesseurs, nous avons aussi cherché à faire évoluer le congrès de la SFO dans son organisation comme dans son esprit. Cela s'est traduit, notamment, par la poursuite du développement des wetlabs, initiative excellente lancée par Bahram Bodaghi et Olivier Offret. Nous sommes convaincus qu'ils occupent désormais une place essentielle dans le congrès annuel, en apportant une dimension pédagogique concrète, utile et devenue, pour beaucoup, indispensable.

Avec l'aide d'Europa, nous avons également revu la répartition géographique des stands de nos partenaires, afin de rendre l'ensemble plus lisible, cohérent et propice aux échanges avec les congressistes, notamment grâce à l'intégration des salles de conférence du premier étage dans les couloirs Passy et Neuilly. Dès 2025, la dynamique créée par ces évolutions nous a paru très nette. Elle a été renforcée par une autre décision simple, mais importante : redonner un peu de respiration au programme scientifique, avec des pauses de 15, parfois 30 minutes, entre les sessions. Cela peut sembler modeste, mais cela change beaucoup. Moins de courses d'une salle à l'autre, moins de frustration à manquer un exposé, et davantage de moments pour se retrouver, discuter, croiser des collègues, revoir des amis. Dans le même esprit, nous espérons que le petit-déjeuner partagé du matin, avec le café offert par les partenaires industriels et les croissants par la SFO, aura contribué à rendre le congrès un peu plus chaleureux encore.

Ce bilan ne serait pas complet si nous n'évoquions pas le fonds de dotation de la SFO, créé tout récemment. Sous l'initiative du bureau (merci à cet égard à Antoine Labbé et Sébastien Bonnel pour les fréquentes discussions le soir...), sa mise en place a été rendue possible grâce au soutien de l'ensemble du conseil d'administration et des permanents de la SFO, que nous remercions sincèrement. Il nous est apparu, au fil du temps, qu'une société savante comme la nôtre devait disposer d'un outil lui permettant de faciliter la levée de fonds, sous différentes formes (dons, legs, mécénat) pour soutenir des actions d'intérêt général : informer le public sur les maladies oculaires, déployer des actions de prévention d'ampleur, accompagner la recherche en ophtalmologie. Nous quittons le conseil d'administration au moment même où ce fonds voit le jour, le travail de mise en place fut assez long et complexe. Nous en sommes fiers, bien sûr, mais surtout heureux de savoir que nos successeurs poursuivront ce travail et lui donneront toute son ampleur, au service de nos patients, de nos collègues et de toute la communauté médicale et scientifique.

Quitter le conseil d'administration suscite forcément une part d'émotion. Ces sept années auront été riches, très riches même : en rencontres, en discussions, en projets, en découvertes, en amitiés aussi. Elles nous auront beaucoup donné et appris, souvent aussi demandé du temps et de l'énergie, mais elles nous laissent surtout le sentiment précieux d'avoir participé, avec d'autres, à quelque chose qui nous dépasse un peu et qui mérite qu'on s'y engage pleinement.

Nous quittons donc le conseil d'administration avec une certaine tristesse, mais aussi avec confiance et avec sérénité.

Confiance, parce que la SFO est une maison solide, portée par un fonctionnement collectif intelligent, par des statuts qui garantissent son équilibre, et surtout par des femmes et des hommes profondément engagés.

Sérénité, parce que nous savons que le travail continuera, dans le même esprit de service, d'exigence et de transmission.

Nous savons déjà que nos successeurs, Valérie Touitou, Meriem Harouch, et Jean-Baptiste Conart s'inscriront dans cet état d'esprit.

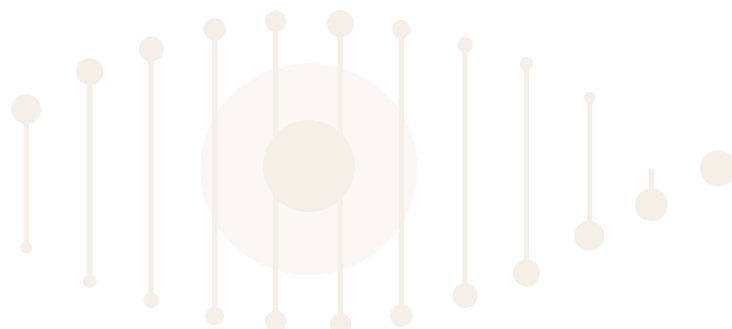
Au fond, siéger au conseil d'administration de la SFO, c'est accepter de n'y être que de passage. Et c'est très bien ainsi. On y entre pour servir, pour donner du temps, des idées, de l'énergie ; puis l'on transmet. Ce renouvellement n'est pas une contrainte : il est une chance. Il permet à notre société savante de rester vivante, d'accueillir d'autres talents, d'autres envies, d'autres façons d'agir.

Nous voulons enfin remercier très sincèrement toutes celles et ceux qui nous ont permis d'entrer au conseil d'administration il y a sept ans, et l'équipe des permanents pour le soutien quotidien.

Ce fut un honneur, mais aussi un vrai bonheur, de pouvoir consacrer à la SFO une part de notre temps, de notre travail et de notre engagement.

Servir cette maison commune aura été pour nous un privilège.

Texte rédigé par Marc Labetoulle, en collaboration avec Carl Arndt et Sihem Lazreg, tous les trois membres sortants du conseil d'administration de la SFO.



LA LETTRE
du 132^e CONGRÈS
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE

Comité de Rédaction :

Dr Marc LABETOULLE
Dr Carl ARNDT
Dr Laurence DESJARDINS
Suehanna NAGI

Maquette : Eric CHÂTEAU



DPC : DÉTECTION ET PRISE EN CHARGE DU GLAUCOME PAR FERMETURE DE L'ANGLE EN COLLABORATION AVEC LA SFG

Salle PASSY

8h30 à 12h



RÉFÉRENCE DE L'ACTION :
89032425005



Jean-Rémi
FENOLLAND



Antoine
LABBÉ

Les glaucomes représentent une des premières causes de cécité irréversible en France et sont aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique. Si l'on considère que plus de 1,6 million de patients glaucomateux et hypertones sont suivis et traités en France, cette maladie reste encore insuffisamment dépistée avec des conséquences visuelles irréversibles pour de nombreux patients.

Le glaucome par fermeture de l'angle représente environ un tiers des cas de glaucome dans le monde. Cette forme clinique est souvent plus sévère que les glaucomes à angle ouvert et aboutit plus fréquemment et plus précocement à une perte de la vision.

Il serait responsable d'une cécité bilatérale chez près de 20 à 25 % des patients atteints.

Dans le cadre de ce programme de DPC, les objectifs seront de permettre aux participants de faire une véritable mise à jour de leurs connaissances sur cette pathologie. Sa physiopathologie est aujourd'hui mieux comprise et permet d'adapter le traitement pour chaque patient. De nouveaux outils viennent faciliter son dépistage. De grandes études épidémiologiques sont venues préciser l'utilisation des différentes options thérapeutiques, du laser à la chirurgie de la cataracte.

ENSEIGNEMENT-ACTUALITÉS CATARACTE

Salle 251

8h30 à 9h45



Stéphanie BAILLIF

Dans un contexte où la chirurgie de la cataracte ne cesse d'évoluer vers davantage de précision, de personnalisation et d'exigence fonctionnelle, nous vous invitons à une session d'Enseignement-Actualités abordant les enjeux essentiels qui structurent aujourd'hui la prise en charge de la cataracte, depuis le calcul d'implant jusqu'aux stratégies de gestion des situations cliniques complexes.

Pensée comme un espace d'expertise et de réflexion clinique, cette rencontre mettra en lumière les avancées techniques et les arbitrages subtils qui font la qualité d'une chirurgie de la cataracte moderne :

- Comment affiner le calcul des implants pour optimiser le résultat réfractif ?

- Comment adapter sa stratégie opératoire face aux cornées atypiques (KR, Lasik...), où chaque détail biométrique et topographique peut modifier l'approche chirurgicale ?
- Sur quels critères fonder le choix entre implants multifocaux et EDOF.
- Enfin, la conférence offrira un éclairage précieux sur la conduite à tenir devant les complications peropératoires (rupture capsulaire, PEC, zonulolyse...), avec une attention particulière portée à la maîtrise des décisions en temps réel et à la sécurisation du geste.

Nous espérons vous y retrouver nombreux.

SYMPOSIUM CANADA

QUAND GÉNÉTIQUE RIME AVEC THÉRAPEUTIQUE

Salle MAILLOT

8h30 à 9h45

Isabelle HARDY,
Conseillère internationale SFO
pour le Canada



Le Symposium Franco-Canadien se tiendra cette année, ce **lundi 11 mai 2026, de 8h30 à 9h45**, en salle Maillot. Cet événement constitue le renouvellement d'une rencontre **privilégiée et incontournable** entre ophtalmologistes français et canadiens-français, entre chercheurs et cliniciens issus de continents différents, mais partageant une passion commune. Au-delà de l'aspect scientifique, le symposium est un espace d'échanges amicaux et culturels qui rassemble des sensibilités semblables, une langue et une origine communes.

Notre symposium permettra la diffusion des connaissances et des innovations dans **les domaines de la génétique oculaire et de la thérapie génique**. Nous aurons la chance d'assister aux conférences de trois professeurs canadiens et de trois professeurs français.

D'abord, la **Pr Cynthia Qian**, rétiniologue et chercheuse-clinicienne exerçant au Centre universitaire d'ophtalmologie (CUO) de l'Université de Montréal, à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, nous entretiendra sur les astuces chirurgicales de la thérapie génique rétinienne et nous dévoilera son expérience en tant que première rétiniologue à avoir défendu et offert la thérapie génique pour le traitement de **l'amaurose congénitale de Leber** au Québec.

De l'Université de Toronto, nous aurons la chance d'accueillir la **Pre Élise Héon**, ophtalmologiste au Sick Kids Hospital de Toronto et directrice du programme en génétique oculaire au département d'ophtalmologie et des sciences de la vision à l'Université de Toronto. La professeure Héon partagera sa vaste expérience en tant qu'ophtalmologiste-généticienne et la **perspective de ses jeunes patients** aux prises avec des maladies rétinienne évolutives et cécitantes.

Le **Pr Ian MacDonald**, professeur titulaire, généticien, directeur du département d'ophtalmologie de l'Université de Montréal et reconnu internationalement pour ses travaux en génétique oculaire, nous communiquera son expertise sur la recherche en

ARN, sur la **choroïdémie**, ainsi que sur l'espoir de développer un jour un traitement pour cette maladie.

Les avancées en génétique oculaire s'étendent au-delà de la rétine. Des professeurs français viendront enrichir les discussions.

La **Pr Guylène Le Meur**, clinicienne et chercheuse au CHU de Nantes, nous présentera les principales **atteintes génétiques du nerf optique**, leurs mécanismes moléculaires, leurs implications diagnostiques et les perspectives de thérapie génique. **Le Pr Gilles Thuret**, professeur au CHU de Saint-Étienne et codirecteur d'un laboratoire spécialisé dans le biobanking de cornées, nous entretiendra sur la **génétique des dystrophies cornéennes**, les enjeux du diagnostic moléculaire et les pistes innovantes qu'offrent la thérapie génique et les approches cellulaires dans certaines atteintes cornéennes, notamment endothéliales. Nous aurons enfin la chance d'assister à une conférence du **Pr Antoine Rousseau**, exerçant au CHU de Bicêtre et à l'hôpital national des Quinze-Vingts. Il nous présentera la génétique et les **manifestations oculaires des amyloïdoses**. Il précisera l'intérêt du diagnostic génétique, les corrélations génotype-phénotype, ainsi que la place émergente des traitements ciblés, notamment les stratégies de thérapie génique chez les patients atteints de cette maladie.

Le programme, riche en connaissances émergentes, sera animé et modéré par les Pr Marc Labetoulle, secrétaire général de la SFO, Isabelle Hardy, du CUO de l'Université de Montréal et conseillère internationale pour le Canada à la SFO et Marc Muraine, secrétaire général adjoint de la SFO.

Ce symposium franco-canadien en ophtalmologie ne se limite pas à un simple congrès médical : il incarne un véritable pont entre savoirs, cultures et individus, au service du progrès médical et d'**une communauté scientifique internationale francophone et unie**.



CONFÉRENCE INVITÉE SFO



RETOUR D'EXPÉRIENCE DEPUIS TORONTO SUR LA THÉRAPIE GÉNIQUE DE L'AMAUROSE CONGÉNITALE DE LEBER ASSOCIÉE AUX MUTATIONS DU GÈNE RPE65

Elise HÉON, MD, FRCSC

11h45
Salle
MAILLOT

La Dre Héon est clinicienne-chercheuse et professeure d'ophtalmologie à l'Université de Toronto (Canada).

Depuis 1996, elle est ophtalmologue pédiatrique à l'Hôpital pour enfants malades (SickKids). Elle dirige le programme de génétique oculaire, qui offre des services de dépistage génétique, de diagnostic, de prise en charge et de conseil aux patients atteints de maladies rétiniennes héréditaires.

Depuis 2018, elle est titulaire de la Chaire Henry Brent en recherche novatrice en ophtalmologie pédiatrique. Elle préside également le registre des patients de **Combattre la cécité Canada** et le conseil consultatif national sur la thérapie génique oculaire. Elle a joué un rôle déterminant dans la mise en place de Luxturna, la première thérapie génique de remplacement pour la dégénérescence rétinienne (gène RPE65). Dr Héon est chercheuse principale dans de nombreux essais cliniques, interventionnels ou non. Elle enseigne aux étudiants et aux résidents de tous les niveaux universitaires.

PRÉSENTATION CNOF

Salle 143

8h30 à 11h45



CLUB DE NEURO-OPHTALMOLOGIE FRANCOPHONE

Claire MEYNIEL,
Présidente du CNOF



Le Club de Neuro-Ophtalmologie Francophone (CNOF) fait collaborer différentes spécialités médicales et paramédicales composées de médecins neurologues, neuroradiologues, ophtalmologistes, orthoptistes et de chercheurs.

La neuro-ophtalmologie est une discipline clinique et scientifique vaste qui concerne aussi bien l'aspect sensoriel de la vision que son indissociable soutien oculomoteur. Sur le plan anatomique, elle s'intéresse non seulement aux voies visuelles, de la tête du nerf optique jusqu'aux aires corticales mais aussi aux voies oculomotrices partant d'aires corticales initiant le mouvement oculaire jusqu'à leur terminaison dans les muscles oculomoteurs.

Le CNOF organise trois réunions annuelles d'affluence régulière, dont une accueillie au sein de la Société Française d'Ophtalmologie depuis de nombreuses années, qui aura lieu le lundi 11 mai de 8h30 à 11h45.

Au fil de cette matinée, vous pourrez suivre des communications courtes à travers des cas cliniques pratiques sur le thème de la génétique en neuro-ophtalmologie et sur celui des tumeurs compressives des voies visuelles. La conférence invitée par le Pr Yu-Mai-Man de Cambridge (UK), sera dédiée aux thérapies de demain dans les neuropathies optiques héréditaires.

Le CNOF ne s'arrête pas là et nous vous attendons pour notre prochaine session d'hiver à Antibes les 21 et 22 janvier 2027 ainsi que sur notre site internet, <https://neuro-ophtalmologie-club.org/>.



CONFÉRENCE-DÉBAT

CONSULTATION OPHTALMO CHEZ L'ENFANT : QUAND EST-CE URGENT ?

Salle MAILLOT

10h15 à 11h40



**Livia
LUMBROSO-
LE ROUIC**



**Guylène
LE MEUR**

La consultation ophtalmologique chez l'enfant peut être motivée par des signes cliniques très variés, allant de manifestations discrètes à des situations engageant le pronostic visuel, voire vital. L'évaluation de l'urgence en ophtalmologie pédiatrique est parfois complexe, en raison des difficultés inhérentes à l'examen clinique chez le jeune enfant et à la collecte de l'anamnèse, parfois limitée ou indirecte. Lors de cette conférence-débat, nous ferons le point sur les situations cliniques qui nécessitent une prise en charge urgente en hiérarchisant des délais diagnostiques et thérapeutiques.

Alexandre MATET débutera cette session en répondant à la question **la leucocorie est toujours urgente ?** En effet, c'est un signe possible de rétinoblastome mais ce reflet pupillaire blanchâtre est peut-être le signe d'autres pathologies moins urgentes ? Enfin, existe-t-il des signes cliniques permettant de faire le diagnostic étiologique plus facilement, plus sereinement ?

Ensuite Sarah WINTER viendra nous donner les principes actuels de prise en charge du **rhabdomyosarcome de l'orbite dont la présentation clinique peut parfois être trompeuse**. L'urgence thérapeutique ainsi que les modalités actuelles de traitement seront abordées.

La découverte d'un **œdème papillaire chez l'enfant** est une situation clinique qui peut être pro-

blématique tant sur le plan étiologique que sur le plan thérapeutique. Pierre LEBRANCHU nous précisera quelle situation impose un bilan rapide. Il nous partagera la démarche diagnostique en précisant les contextes où l'urgence est réelle et ceux où une évaluation plus progressive pourra être envisagée.

Enfin, nous finirons cette session en évoquant **le strabisme**, qui est un motif fréquent de consultations ophtalmologiques de l'enfant. Aurore AZIZ, nous expliquera les situations où une prise en charge urgente sera à programmer en différenciant les situations urgentes de celles qui relèvent d'un suivi programmé, afin d'éviter à la fois les retards diagnostiques et les consultations inutiles en urgence.

Au cours de cette conférence-débat, nous aurons abordé les situations cliniques où une consultation en urgence doit être réalisée par un ophtalmologiste mais aussi les situations où l'ophtalmologiste doit mettre en place une prise en charge en urgence afin de protéger le pronostic visuel ou vital chez les enfants. La distinction entre situations réellement urgentes et situations pouvant être évaluées de manière programmée constitue un enjeu organisationnel. Il est essentiel de disposer de repères cliniques fiables, de connaître les signes de gravité et d'adopter une attitude pragmatique, intégrant si nécessaire le recours rapide aux examens complémentaires et à l'avis spécialisé si besoin.

SAVE THE DATE / À NOTER DANS VOS AGENDAS



6^e JOURNÉE DIGITALE DE LA SFO

Un samedi pour être à jour !

Samedi 14 novembre 2026

LISTE DES PRIX

La remise des prix
aura lieu
le Lundi à 11h
en salle 243



BOURSE DE RECHERCHE DE LA SFO - RAMIN TADAYONI

Dr Lucas SEJOURNET :
Innovative Therapeutic Strategies for Staphylococcus spp. Endophthalmitis: Exploring Novel Lipoglycopeptides and Bacteriophage Approaches



BOURSE INDIVIDUELLE DE LA RECHERCHE SFO

Dr Eloi DEBOURDEAU : *Prédiction par apprentissage automatique de la récurrence exsudative dans la DMLA néovasculaire en treat-and-extend : développement et validation d'un score de risque par modèle de Cox pénalisé elastic-net et déploiement d'un calculateur web clinique - Données du registre FRB ! (Fight Retinal Blindness !)*



PRIX SFO DE LA FRANCOPHONIE

Dr Sihame DOUKKALI: *Comparative Analysis of Rhegmatogenous Retinal Detachment Repair with or without Associated Macular Hole*

Dr Sara BEN ADDOU IDRISSEI: *A Clinical-AS-OCT Signature of Viral Keratitis: Adjusted Predictors from a Tertiary Cohort*

Dr Elie RAAD : *Effet de l'insuline topique sur la cicatrisation de l'épithélium cornéen après kératectomie photoréfractive : Un essai contrôlé randomisé*



PRIX DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA SFO DÉCERNÉS AUX AUTEURS DES 3 MEILLEURS FILMS

1^{er} prix **Marc MURAINÉ :** *Knife cut technique... et autres histoires d'explantation*

2^e prix **Gilles LESIEUR :** *Sclérectomie profonde : optimisation technique grâce à de nouveaux ciseaux chirurgicaux*

3^e prix exæquo

- **Prithvi RAMTOHUL :** *Technique de Refixation d'un Implant Bag-In-The-Lens luxé*
- **Paul DUBAR :** *La chirurgie de Yokoyama dans l'ésotropie progressive associée à la myopie forte : Un cas pédiatrique*



PRIX SFO DU MEILLEUR POSTER AFFICHÉ ATTRIBUÉ PAR LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

2 lauréats exæquo :

Dr Amine HABIB : *Décollements de rétine rhéomatogènes inférieurs opérés par vitrectomie : quels facteurs influencent le succès chirurgical ?*

Dr Benoît PAGANELLI : *Kératolyse paracentrale aseptique : caractéristiques cliniques, aspects à l'OCT et prise en charge, une série de 69 yeux.*



PRIX DE LA RÉDACTION DU JOURNAL FRANÇAIS D'OPHTALMOLOGIE

Meilleur article

Dr Manon CHAMBONNET : *Éléments pronostiques de la nécrose rétinienne aiguë : analyse rétrospective d'une série de 37 patients immunocompétents*

Meilleure image

Dr Frédéric NAVARRO : *Rétinographie couleur « ultra-grand champ » chez une patiente atteinte d'albinisme oculocutané*



PRIX SFO DE LA MEILLEURE COMMUNICATION AFFICHÉE SUR LE THÈME DE LA CHIRURGIE DE LA CATARACTE, EN PARTENARIAT AVEC HOYA SURGICAL OPTICS

1^{er} prix **Dr Lauriana SOLECKI :** *Évaluation des aptitudes non techniques en chirurgie oculaire à l'aide d'un simulateur de réalité virtuelle : gestion des cas complexes de la cataracte*

2^e prix **Dr Manon ESNAULT :** *Une cataracte coralliforme en héritage : le gène GJA8 mis en lumière*



PRIX SFO DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION EN OPHTALMOLOGIE EN PARTENARIAT AVEC LE LABORATOIRE HORUS PHARMA

Dr Lucas SEJOURNET : *Efficacité des bactériophages anti-staphylococcus aureus dans un modèle in vitro d'endophtalmie*



PRIX SFO DE L'INITIATIVE ÉCO'OPHTALMO EN PARTENARIAT AVEC LE LABORATOIRE HORUS PHARMA

Dr Simon BROCQUET : *Support 3D réutilisable : donner une seconde vie aux lentilles jetables non-contact*



PRIX SFO DE L'EXCELLENCE EN RÉTINE MÉDICALE AVEC LE SOUTIEN INSTITUTIONNEL DU LABORATOIRE ROCHE

Dr Matteo Mario CARLA : *Topographie de la Vascularisation Choroïdienne dans la Myopie Forte : Analyse Complète par Angio-OCT Ultra Grand-Champ*



BOURSE DE RECHERCHE ANJO-SFO 2026 : Dr Adrien BLANC



PRIX DES LABORATOIRES THÉA AUX LAURÉATS DE L'EXAMEN DE L'EBO

Dr Solène VERDONCK
(session du 16 mai 2025 en digital)

Dr Lucas SZWARCBERG
(session du 26 septembre 2025 en présentiel)

● CLUB CORNÉE 2026

Amphithéâtre BLEU

9h50 à 11h50

Nous sommes impatients de nous retrouver pour le rendez-vous annuel de notre Club Cornée sous le format traditionnel et gagnant : celui de la **discussion interactive en présentiel de cas cliniques entre juniors et seniors cornéologues experts**.

Même si nous comptons de brillants spécialistes dans le domaine de la cornée et de la surface oculaire, nous savons tous que ces pathologies concernent la pratique quotidienne de chaque ophtalmologiste. C'est sûrement pourquoi cette réunion d'échanges pérennise son succès, depuis sa mise en place, il y a plus de 12 ans. Nous ne doutons pas que l'édition 2026 sera de nouveau un évènement incontournable.

L'interactivité est sans doute la spécificité principale de cette session ainsi que la dimension intergénérationnelle qu'elle propose. Chaque année, les grandes écoles de la cornée sont invitées à soumettre des cas cliniques qui seront volontiers présentés par leurs élèves et discutés par un groupe d'experts. L'ambiance

Béatrice COCHENER



conviviale des échanges, la tonalité amicale entre les modérateurs chassent les barrières et rendent les discussions ouvertes à tous. Toutes les thématiques médicales et chirurgicales, à un niveau diagnostique et thérapeutique, sont abordées sous la forme de présentations de 3 minutes suivies d'une discussion de 2 à 3 minutes, ce qui permet un turn-over rapide et la délivrance de messages clés et de points marquants qui pourront aider à la pratique quotidienne et élargir les compétences de chacun à partir de ces cas illustrés.

La sélection 2026 a été comme de coutume soigneusement travaillée pour que vous assistiez à une session passionnante et originale ; et les soumissions ont été si riches que nous avons allongé la session à son maximum et l'avons localisé dans le beau décor de la salle bleue. Vous y êtes tous librement invités et nous nous réjouissons de vous y retrouver pour ce partage d'expérience!

● SYMPO SFO/EPOME

QUAND DE « PETITES INTERVENTIONS » CHANGENT LA PRATIQUE

Salle 251

10h15 à 11h30

Sihem LAZREG



La Société Française d'Ophtalmologie (SFO) a récemment inauguré un nouveau temps fort d'échanges avec l'EPOME à travers un symposium conjoint au format dynamique et résolument tourné vers la pratique.

Pour sa deuxième édition le fil conducteur — "Minor interventions and major impacts in real world practice" — donne le ton : valoriser ces ajustements du quotidien qui, sans être spectaculaires, transforment concrètement la prise en charge des patients.

Quatre interventions courtes, ancrées dans le réel, ont rythmé la session.

Côté glaucome, le Pr Ahmed Mostafa (Égypte) nous rappelle que l'optimisation passe souvent par des leviers simples, avec une approche pragmatique : améliorer les résultats sans alourdir les traitements, en s'appuyant sur des micro-interventions ciblées.

En rétine, le Dr Adel Al Akeely va aborder la justesse des indications et le bon timing des interventions. Son message : en pratique réelle, la précision décisionnelle prime souvent sur l'intensification des traitements.

Le versant cornéen, présenté par le Pr Marc Muraine, a mis en avant la pertinence de gestes ciblés et maîtrisés. Une approche mesurée, mais efficace, où la qualité de l'indication fait toute la différence.

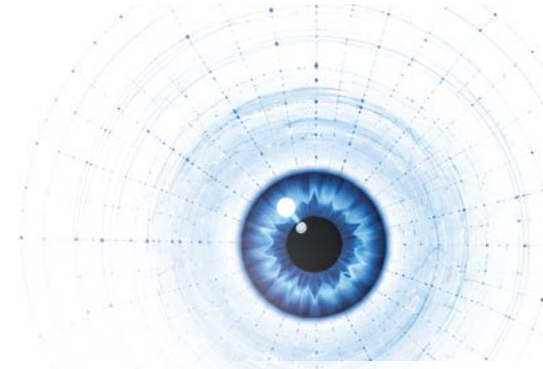
Enfin, la neuro-ophtalmologie, abordée par le Dr Valérie Tuitou, va illustrer avec clarté combien la prise en charge de l'Hypertension intracrânienne (HTIC) repose souvent sur des mesures simples mais décisives.

Au-delà des contenus, ce symposium franco-EPOME illustre une volonté partagée : rapprocher les pratiques, croiser les regards et proposer des messages directement applicables au quotidien. Une collaboration récente, mais déjà porteuse d'une dynamique prometteuse.

En filigrane, une conviction s'impose : en ophtalmologie, ce sont souvent les détails qui comptent — et les « petites » interventions qui font les grands résultats.

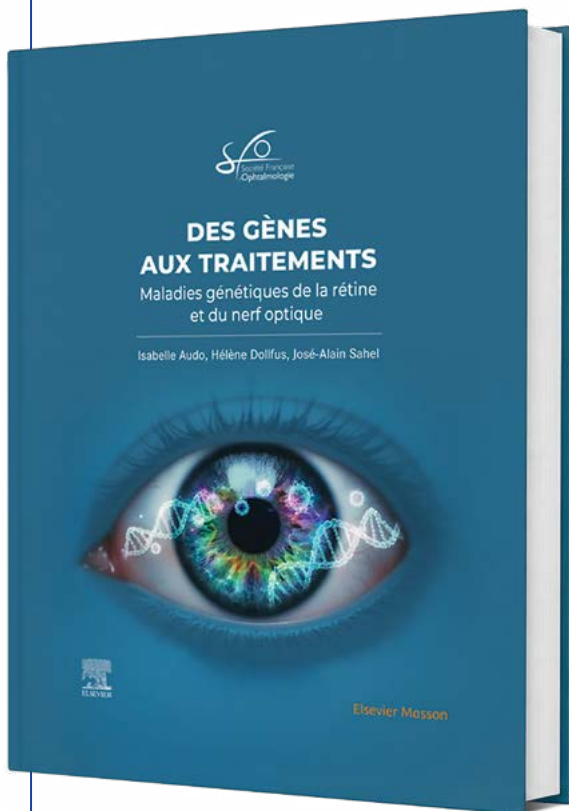
Rendez-vous ce lundi matin 10h15 à la salle 251, le débat promet d'être pointu.

RAPPORT SFO 2026



Grand Amphithéâtre - 14h30

DES GÈNES AUX TRAITEMENTS : pathologies génétiques de la rétine et du nerf optique



RAPPORTEURS SFO 2026



Pr Isabelle AUDO,
*Institut de la Vision -
Hôpital National
de la Vision
des 15-20, Paris*



**Pr Hélène
DOLLFUS,**
CHU de Strasbourg



**Pr José-Alain
SAHEL,**
*University of Pittsburg
School of Medicine,
Sorbonne Université -
Hôpital National
de la Vision des 15-20,
Paris*



LE RAPPORT DE RÉFÉRENCE

Le rapport annuel de la Société Française d'Ophtalmologie est un ouvrage de mise au point et de recherche, élaboré par nos meilleures équipes et de nombreux experts. Ouvrage de référence, il représente plusieurs années de travail et permet de présenter l'état de l'art sur une thématique, chaque année différente. L'édition 2026 « Des gènes aux traitements » est coordonnée par les Prs Isabelle AUDO, Hélène DOLLFUS et José-Alain SAHEL.



Le Rapport de la Société Française d'Ophtalmologie 2026 s'inscrit dans une longue tradition de travaux de référence qui accompagnent, à intervalles réguliers, les grandes mutations de l'ophtalmologie génétique. Après le rapport fondateur de 1963 consacré aux hérédo-dégénérescences chorio-rétiniennes, puis celui de 2005 dédié aux liens entre œil et génétique, ce nouvel ouvrage marque un temps fort dans un domaine où l'accélération des connaissances scientifiques rejoint désormais, pour la première fois, des perspec-



tives thérapeutiques concrètes pour les patients atteints de pathologies génétiques de la rétine et du nerf optique.

L'histoire de ces maladies est indissociable de celle du phénotypage clinique. Longtemps fondée sur l'observation du fond d'œil, l'analyse fonctionnelle et l'étude des transmissions familiales, elle a été profondément transformée par les progrès de l'imagerie rétinienne et de l'électrophysiologie. Rétinographies grand champ, tomographie

en cohérence optique, imagerie en autofluorescence et, plus récemment, optique adaptative ont permis une description morphologique de plus en plus fine, parfois jusqu'à l'échelle cellulaire. Ces avancées ont enrichi un phénotypage devenu indispensable à la compréhension des mécanismes pathologiques et à l'orientation des analyses génétiques.



L'arrivée de la génétique moléculaire a constitué un tournant décisif. Forte d'un héritage clinique exceptionnel, l'ophtalmologie s'est imposée à l'avant-garde de la génétique diagnostique. L'identification progressive des gènes responsables a révélé l'extrême hétérogénéité des dystrophies rétinienne et des neuropathies optiques, longtemps regroupées sous des appellations nosologiques uniques. Les corrélations génotype-phénotype permettent aujourd'hui, dans un nombre croissant de situations, d'orienter efficacement le diagnostic moléculaire. En France, cette dynamique a été amplifiée depuis le premier plan maladies rares par la mise en place des filières maladies rares avec, dans notre champ d'expertise, le rôle structurant de la filière SENSIGENE, la création de centres de référence et le déploiement du Plan France Médecine Génomique, offrant un accès élargi au séquençage du génome à visée diagnostique.



Ces progrès ont fait entrer le domaine dans une ère résolument translationnelle. Si certaines stratégies thérapeutiques explorées par le passé n'ont pas tenu toutes leurs promesses cliniques, la thérapie génique a ouvert un changement de paradigme. Le succès du traitement des dystrophies rétinienne précoces liées au gène RPE65 a démontré qu'un bénéfice fonctionnel durable était possible chez l'humain. Depuis, de nombreux essais cliniques sont en cours pour d'autres affections monogéniques de la rétine et du nerf optique, tandis que se développent des approches innovantes fondées sur les oligonucléotides antisens, l'édition du génome ou l'optogénétique. Ces avancées, bien que prometteuses, se heurtent encore à la complexité biologique de ces maladies, à leur rareté et aux exigences méthodologiques nécessaires pour démontrer un bénéfice visuel cliniquement pertinent.



Au-delà des innovations thérapeutiques, ce rapport souligne des invariants essentiels : la nécessité d'une compréhension fine de la physiopathologie, l'importance d'une évaluation précise du tissu neurosensoriel encore préservé, et surtout la prise en compte des attentes des patients et de leurs familles. Le diagnostic d'une pathologie génétique de la vision engage des dimen-

sions personnelles, familiales et professionnelles majeures, rendant indispensable une approche globale intégrant conseil génétique, accompagnement psycho-social et réhabilitation visuelle, aujourd'hui enrichie par de nouvelles technologies.



En proposant une synthèse actualisée des connaissances et un bilan critique des stratégies thérapeutiques émergentes, le Rapport SFO 2026 témoigne de la vitalité des équipes cliniques et de recherche, françaises et internationales, engagées dans ce champ. Il illustre le passage progressif d'une médecine longtemps limitée à l'annonce diagnostique et à l'adaptation au handicap, vers une médecine génétique personnalisée, tournée vers la protection et, à terme, la restauration de la fonction visuelle sans oublier toute la suppléance sensorielle apportée par la réhabilitation visuelle qui bénéficie également des progrès technologiques.



Plus qu'un état des lieux, ce rapport se veut un point d'étape dans une histoire en devenir, où le « malentendu » génétique n'est plus une fatalité, mais un défi scientifique et médical collectif. En plaçant les patients au cœur de la réflexion, il rappelle que le chemin « des gènes aux traitements » est désormais tracé, même si de nombreux défis restent à relever.

RAPPORT SFO 2027

ŒIL ET DIABÈTE

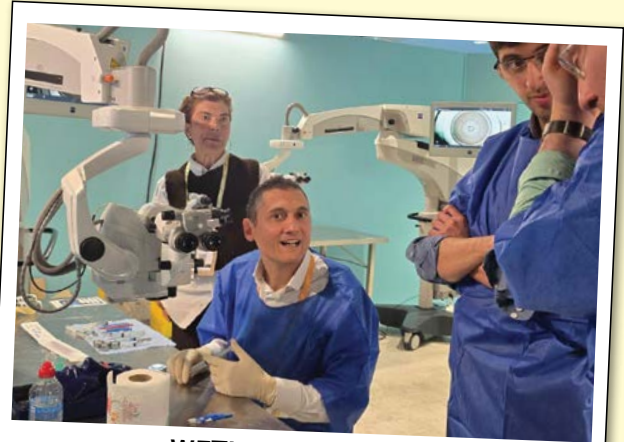
**Stéphanie BAILLIF,
Marie-Noëlle DELYFER
et Corinne DOT**



VU SUR LE CONGRÈS !



WETLABS SFO 2026
Jean-François KOROBELNIK



WETLABS SFO 2026
Jean-Louis BOURGES



WETLABS SFO 2026
François MAJO



Le conférencier invité SFO-SAFIR,
Kinoshita SHIGERU, entouré de
Dominique MONNET et Marc LABETOULLE



Laurence DESJARDINS à la réunion
des Conseillers internationaux
SFO 2026



Réunion
des Conseillers internationaux
SFO 2026

LES FEMMES EN OPHTALMOLOGIE



Laurence DESJARDINS,

Directrice scientifique et administrative de la SFO

La démographie médicale en France montre une **féminisation croissante** de la profession d'ophtalmologiste, une spécialité historiquement très masculine qui tend aujourd'hui vers la parité.

Voici les chiffres clés et tendances concernant les femmes ophtalmologistes en France :

1 LA PROPORTION GLOBALE

- Les femmes représentent aujourd'hui environ **46 % des ophtalmologistes en activité** en France.
- L'augmentation est rapide : à titre de comparaison, l'effectif des femmes médecins (toutes spécialités confondues) a bondi de plus de 32 % sur les dix dernières années, tandis que celui des hommes a diminué.

2 UNE DYNAMIQUE GÉNÉRATIONNELLE (LA PYRAMIDE DES ÂGES)

La parité est déjà une réalité — voire un dépassement — chez les jeunes praticiens :

- Chez les ophtalmologistes de **moins de 40 ans**, la proportion de femmes atteint ou dépasse souvent les **50 % à 55 %** selon les régions.
- À l'inverse, dans les tranches d'âge les plus élevées (plus de 60 ans), les hommes restent largement majoritaires.
- Conséquence directe : l'âge moyen des femmes ophtalmologistes est généralement plus jeune (autour de 48-50 ans) que celui de leurs confrères masculins (autour de 52-54 ans).

3 LES MODES D'EXERCICE

On observe de légères différences dans la répartition des modes d'exercice :

Les femmes ophtalmologistes privilégient des modes d'exercice qui permettent souvent un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle :

- **Salariat et exercice mixte** : Elles sont plus nombreuses que les hommes à choisir le salariat (en hôpital ou en centre de santé) ou un exercice mixte (libéral + salarié). Les femmes ophtalmologistes sont très bien représentées parmi les Praticiens Hospitaliers (PH), où elles frôlent la parité (environ **48 %**).



- **Temps de travail** : Les statistiques de la DREES indiquent que les femmes médecins tendent à avoir un temps de travail hebdomadaire légèrement plus encadré, bien que l'arrivée massive de centres d'ophtalmologie de groupe harmonise ces pratiques.



- **Secteur Libéral** : Historiquement plus masculin, le secteur libéral (cabinets privés) se féminise également, notamment avec le développement des cabinets de groupe et des centres de santé qui offrent un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée.

4 LE PLAFOND DE VERRE UNIVERSITAIRE

Malgré cette forte féminisation globale, une disparité subsiste dans le parcours académique et les postes à haute responsabilité :

- Si elles représentent près de 45 % des Maîtres de Conférences des Universités (MCU), les femmes ne représentent encore qu'environ **21 % à 23 % des Professeurs des Universités (PU)** en ophtalmologie. C'est un axe de progression majeur souvent pointé du doigt par la Société Française d'Ophtalmologie (SFO). Il est probable que l'investissement considérable en temps que nécessite l'accès à une carrière universitaire, à un moment de leur vie où elles ont parfois des enfants en bas âge, décourage certaines femmes de s'engager dans cette voie. Il est également possible qu'un certain machisme continue d'être présent chez certains de nos professeurs universitaires, les incitant à pousser en avant des collègues masculins plutôt que des femmes. Espérons que les générations futures arriveront à une parité où chacun aura sa place en fonction de ses compétences uniquement.



- Un petit clin d'œil à la SOFEM créée par Cati GANEM qui a tenu sa session hier après midi et qui défend la place des femmes dans le congrès de la SFO, en ophtalmologie et sur les podiums.

LE LIEU D'OUÙ L'ON VOIT...

Une interview de Sarah TICK, ophtalmologiste-metteuse en scène



Cette année, les artistes sont à l'honneur — et pas seulement en marge du programme. Ils s'invitent au cœur même du congrès, transformant les formats traditionnels en véritables expériences.

Conférences artistiques, exposition de peintures et de photographies : autant de propositions qui révèlent une facette souvent méconnue de nos membres.

Au cœur de cette dynamique, une approche singulière s'impose : la mise en scène du Rapport. Narration, rythme, esthétique... Le format scientifique devient expérience.

C'est l'occasion de mettre en lumière Sarah Tick, ophtalmologiste et metteuse en scène, qui depuis maintenant dix ans transforme le Rapport de la SFO en un moment à part — bien au-delà de la conférence traditionnelle, vers une forme poétique et sensible.

Elle nous ouvre les coulisses de ce qui est devenu l'un des rendez-vous incontournables du congrès.

“ *Le théâtre, c'est aussi une manière de voir* ”

Se retrouver sur la scène du Palais des Congrès — 28 mètres de large, un écran de 17 mètres — c'était impressionnant.

Et puis il y a eu les imprévus... dont le fameux “C'est quoi ce bruit de chiotte ?” lâché en direct à propos d'un jingle censé évoquer l'œdème. Nous avions oublié de couper les micros. Moment mémorable.

“LE THÉÂTRE, C'EST AUSSI UNE MANIÈRE DE VOIR”

J'ai suivi les cours Florent avant et pendant mes études de médecine. Très tôt, j'ai voulu conjuguer les deux.

À la fin de mon internat, j'ai dû mettre le théâtre de côté, faute de temps. Puis, à la fin de mon clinicat, j'ai pu renouer avec cette pratique, notamment grâce à mon chef de service à l'époque Alain-José Sahel qui m'a permis de m'organiser pour continuer.

Longtemps, je me suis sentie dans un entre-deux : “théâtreuse” dans le milieu médical, médecin parmi les artistes. Aujourd'hui, j'essaye d'assumer pleinement cette position à la croisée des chemins.

J'organise mon temps avec précision : environ 60 % pour l'ophtalmologie, le reste pour le théâtre, avec des périodes très intenses lors des créations.

Et puis le lien est évident : le mot théâtre vient du grec theatron, “le lieu d'ouù l'on voit”. Difficile de faire plus proche de notre spécialité.

COMMENT TOUT A COMMENCÉ ?

En 2016, Pascale Massin, qui coordonnait avec Catherine Creuzot-Garcher le rapport sur les œdèmes maculaires, m'a proposé de travailler sur sa mise en scène.

La première édition était très artisanale. Nous bricolions des maquettes, achetions nous-mêmes les éléments de décor... mais il y avait une énergie collective incroyable.

TRANSFORMER LE SAVOIR EN EXPÉRIENCE SENSIBLE

Depuis j'ai appris à diriger des équipes, à accompagner des intervenants pas tous habitués à la scène, à penser un plateau, une narration.

Aujourd'hui, je travaille avec des professionnels comme Renaud Rubiano qui met en vidéo les créations de Joël Pommerat, Anne Lezervant, Laura Bauchet ou Camille Vallat.

La création d'un rapport s'étale, en fonction des années, sur environ six mois. Tout commence dès novembre : échanges avec les auteurs, recherche d'un univers, construction d'une trame narrative.

On pousse les rapporteurs à explorer leur imaginaire, à faire émerger des images, des intentions. Puis viennent les contraintes : techniques, budgétaires, temporelles. Et en parallèle, l'écriture du rapport papier se finalise.

Mon travail consiste à traduire un contenu médical en langage scénique.

Cela passe par la vidéo, le son, le rythme, le récit. Nous enregistrons, testons, ajustons, essayons de comprendre ce que les auteurs et autrices veulent transmettre — et de le rendre perceptible, presque tangible, pour le public.

Le défi : proposer quelque chose de spectaculaire, sans jamais perdre la rigueur.

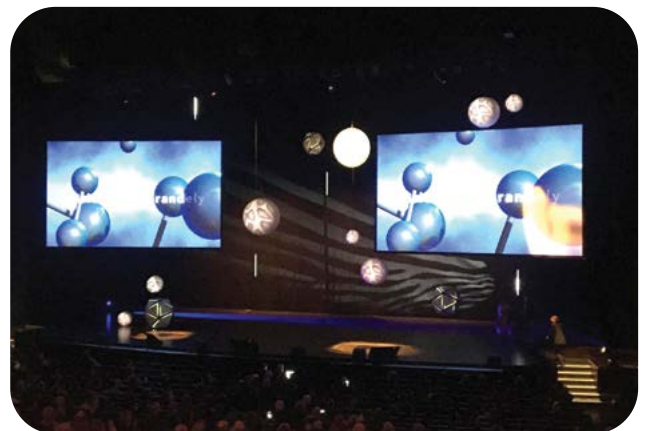


VOIR SES CONFRÈRES AUTREMENT

Au fil des projets, je découvre mes confrères sous un autre angle. Je les vois devenir interprètes, ressentir le trac, s'exprimer autrement. Mais ce qui me marque le plus reste l'émotion. Ce moment où les images prennent vie — et où la science devient une expérience.

QUELQUES SOUVENIRS DE SCÈNE

- 2016 | **Œdèmes maculaires** (Catherine Creuzot-Garcher, Pascale Massin).
Quand tout a commencé !
- 2022 | **Tumeurs** (Nathalie Cassoux, Laurence Desjardins) Une expérience singulière où j'étais à la fois metteuse en scène et oratrice, à deux endroits en même temps.
- 2019 | **OCT** (Jean-François Korobelnik) Les étoiles sur scène m'ont tellement fascinée... que j'en ai oublié de donner le top départ. Je suis devenue spectatrice.
- 2018 | **Urgences** (Jean-Louis Bourges)
Un tournage au centre de régulation des pompiers, qui s'est transformé en moment d'émotion pure.



AU-DELÀ DE LA SFO

Aujourd'hui, Sarah Tick poursuit ce travail à la croisée du soin et de la scène, développant des projets personnels autour de la réparation et du regard.

- **Sharara (2021)** — création aux plateaux sauvages et tournée notamment au Centre dramatique national Gérard Philippe
- **Lueurs (2024)** — avec l'hôpital des XV-XX et le Théâtre de la Bastille
- **Les politiques de l'amitié** — octobre 2026, musée de l'Immigration et Théâtre de la Concorde
- **Et au hasard mon père** — février 2027, Les Plateaux Sauvages (Paris)



SAVE THE DATE/ À NOTER DANS VOS AGENDAS



6^e JOURNÉE DIGITALE DE LA SFO

Un samedi pour être à jour !

> Samedi 14 novembre 2026

Suivez les 2 plateaux en ligne sur **SFO-Online**



LE 133^e CONGRÈS DE LA SFO

**aura lieu exceptionnellement
du 24 au 26 avril 2027**



Palais des Congrès de Paris (Porte Maillot)

Notez bien ces dates !



LES COULISSES !



Marie LÉVY,
Calista KITTERY notre stagiaire SFO,
Sue NAGI



Isabelle COCHEREAU,
ancienne secrétaire générale
et Livia LUMBROSO-LE ROUIC



Thanh HOANG-XUAN,
ancien secrétaire général



VU AU COCKTAIL SFO

PAVILLON D'ARMENONVILLE



2 anciens Secrétaires Généraux de la SFO,
Gisèle SOUBRANE et Bahram BODAGHI



3 anciens Présidents de la SFO
Jean-François KOROBELNIK,
Catherine CREUZOT-GARCHER
et Pierre-Jean PISELLA



Carl ARNDT, Jean-François KOROBELNIK,
Laurent KODJIKIAN et Marc LABETOULLE



Laurence DESJARDINS, Valérie BIOUSSE,
Antoine et Catherine VIGNAL-CLERMONT



Les femmes SFO à l'honneur !



Marc MURAINÉ, Grégoire ALESSI et Arnaud SAUER

AFIVEG® 40 mg/mL

Aflibercept

Biosimilaire de EYLEA® 40 mg/mL
solution injectable
en seringue préremplie



Médicament soumis à un plan de gestion des risques avec des mesures additionnelles de réduction du risque disponible sur le site internet de Biogaran® (rubrique informations sécurité produits). Les professionnels de santé sont invités à consulter l'ensemble du matériel mis à leur disposition avant toute initiation et pour le suivi du traitement et à remettre aux patients les documents qui leur sont destinés. Ces outils de réduction des risques ont pour finalité de favoriser une bonne prise en charge par ce médicament.

▼ Ce médicament fait l'objet d'une surveillance supplémentaire qui permettra l'identification rapide de nouvelles informations relatives à la sécurité. Déclarez immédiatement tout effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament à votre Centre régional de pharmacovigilance (CRPV) ou sur <https://signalement.social-sante.gouv.fr>

Indications thérapeutiques et place dans la stratégie thérapeutique^{1,2} :

Afiveg est indiqué chez l'adulte dans le traitement de :

- la forme néovasculaire (humide) de la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) (voir rubrique 5.1 du RCP),

Place dans la stratégie thérapeutique :

Traitement de 1^{re} intention chez l'adulte atteint de DMLA exsudative rétrofovéolaire.

- la baisse d'acuité visuelle due à l'œdème maculaire secondaire à une occlusion de branche veineuse rétinienne (OBVR) ou de la veine centrale de la rétine (OVCR) (voir rubrique 5.1 du RCP),

Place dans ma stratégie thérapeutique :

Traitement de 1^{re} intention de la baisse d'acuité visuelle due à l'œdème maculaire secondaire à une occlusion de la veine centrale de la rétine (OVCR).

Traitement de 1^{re} intention de la baisse d'acuité visuelle due à l'œdème maculaire secondaire à une occlusion de branche veineuse rétinienne (OBVR).

Il est recommandé de réaliser une angiographie à la fluorescéine avant la mise sous traitement afin d'écarter les formes ischémiques qui ne sont pas des indications des anti-VEGF et au cours du suivi. L'évolution de la forme œdémateuse vers la forme ischémique est possible sous traitement, il est recommandé de la surveiller. La réalisation d'une OCT est également recommandée pour le diagnostic et le suivi du traitement.

- la baisse d'acuité visuelle due à l'œdème maculaire diabétique (OMD) (voir rubrique 5.1 du RCP),

Place dans la stratégie thérapeutique :

Traitement de 1^{re} intention de la baisse d'acuité visuelle due à un œdème maculaire diabétique chez l'adulte en cas formes diffuses ou de fuites proches du centre de la macula, lorsque l'acuité visuelle est inférieure ou égale à 5/10 et que la prise en charge du diabète a été optimisée.

Le choix entre les anti-VEGF (ranibizumab, aflibercept et dexaméthasone) dans le traitement de première intention chez les patients pseudophaques 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.

- la baisse d'acuité visuelle due à une néovascularisation choroïdienne (NVC) myopique (voir rubrique 5.1 du RCP).

Place dans la stratégie thérapeutique :

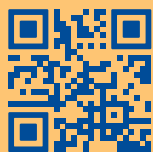
Traitement de 1^{re} intention de la baisse d'acuité visuelle due à une néovascularisation choroïdienne (NVC) secondaire à une myopie forte. Il n'existe pas de données chez les patients ayant une forme extrafovéolaire.

Médicament d'exception, prescription en conformité avec la fiche d'information thérapeutique.

Conditions de délivrance et de prescription : Liste I.

Médicament à prescription réservée aux spécialistes en ophtalmologie.

Conditions de remboursement : Remboursement Séc. Soc. à 100 % selon la procédure des médicaments d'exception, prescription en conformité avec la Fiche d'Information Thérapeutique. Agrée aux Coll.



Pour une information complète, consultez le Résumé des Caractéristiques du Produit sur la base de données publique du médicament en flashant le QR Code ou directement sur le site internet

<https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>

1. Résumé des Caractéristiques du produit AFIVEG 40 mg/mL, solution injectable en seringue préremplie.
2. Journal officiel du 23/09/2025 – Arrêté du 17 septembre 2025 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux – place dans la stratégie thérapeutique + avis de la CT aflibercept du 7 juillet 2021.

COOPÉRATION FRANCO-CHILIENNE

NE MANQUEZ PAS LES PROCHAINES JOURNÉES FRANCO-CHILIENNES AU CHILI, EN NOVEMBRE 2026.

Plus d'informations : www.jfco.cl



Nous en sommes désormais aux XXXII^{es} activités d'échanges franco-chiliennes, qui s'inscrivent pleinement dans le cadre de notre coopération franco-chilienne, fondée sur l'excellence académique et une profonde amitié.

La Société Française d'Ophtalmologie en tête, et le CHU de Rouen comme acteur majeur, ont été au cœur de ces échanges particulièrement fructueux, qui ont aujourd'hui dépassé les 30 ans. Le service d'ophtalmologie du Professeur Marc Muraine (CHU de Rouen) a récemment accueilli plusieurs jeunes ophtalmologistes chiliens en formation, perpétuant et enrichissant ainsi nos activités d'échange.

De nombreux professeurs et ophtalmologistes français de renom ont visité le Chili, à commencer par le Professeur Gérard Brasseur en 1989. À la suite du Pr. Brasseur, et à l'occasion des journées franco-chiliennes, je me permets également de rappeler

les Professeurs Charlin, Laroche, G. Renard, JP Renard, Hoang Xuan, Cochereau, Bodaghi, Cocas, Gaudric, Turut, Arné, Colin, Soubrane, Cochener, Tadayoni, Pisella, Korobelnik, Massin, Creuzot-Garcher, qui ont également visité le Chili, ainsi que les ophtalmologistes, Doan, Gatinel, Uzzan, Hubault, Didier, Retout, Ameline, Lorenzi.

Côté chilien, plus de 90 ophtalmologistes ont été accueillis en France, invités au symposium franco-chilien de la SFO, en tant que résidents en ophtalmologie ou fellows de surspécialité.

Longue vie à cette coopération franco-chilienne, et que ses succès se poursuivent.

Nous vous attendons au Chili pour les prochaines XXXII^{es} Journées en novembre 2026.

Longue vie à la coopération franco-chilienne en ophtalmologie.



▲ Dr. Michel MEHECH, Pr. Béatrice COCHENER.



▲ Dr. Joël MEHECH, Pr. Marc MURAINÉ.



▲ Dr. Jean-Claude THENOT, Dr. Michel MEHECH, Pr. Marc MURAINÉ.



▲ Pr. Marc MURAINÉ, Pr. Béatrice COCHENER, Ambassadeur M. Cyrille ROGEAU, Dr. Barbara AMELINE.

VEGF-A



faricimab

Le doublé* gagnant pour une reconnaissance mondiale

+ DE
90 %
DE PATIENTS NAÏFS

SUR PLUS DE 2500 PATIENTS TRAITÉS PAR VABYSMO® DANS LES ESSAIS CLINIQUES DE PHASE III¹

+ DE
10 MILLIONS
DE DOSES

DISTRIBUÉES À TRAVERS LE MONDE EN ≈ 4 ANS DE COMMERCIALISATION²

+ DE
105 PAYS

AYANT OBTENU UNE AMM³

+ D'
1 MILLION
DE PATIENTS

TRAITÉS⁴

DMLAn

VABYSMO® (faricimab) est indiqué en 1^{re} intention dans la **dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) exsudative rétrofovéolaire**, chez les patients adultes.^{1,5}

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 ≤ 5/10 et chez lesquels la prise en charge du diabète a été optimisée.^{1,6}

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.^{1,6}

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

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.^{1,7}

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.^{1,7}

AMM obtenue le 26/07/2024. Remboursement aux assurés sociaux à 100 %. Agréé aux collectivités.

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

Liste I - 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



* Le faricimab est le seul anticorps bispécifique inhibant de façon synergique deux voies de signalisation : VEGF-A et ANG-2.¹

1. RCP de VABYSMO®. 2. Donnée interne du nombre de doses, mise à jour de novembre 2025. Démarrage de la commercialisation du médicament aux États-Unis le 28.01.2022. 3. Donnée interne, mise à jour du 01.12.2024. 4. Donnée interne du nombre de patients traités, mise à jour de novembre 2025. 5. Avis CT de VABYSMO® du 18.01.2023 (DMLAn). 6. Avis CT de VABYSMO® du 18.01.2023 (OMD). 7. Avis CT de VABYSMO® du 18.12.2024 (OVR).