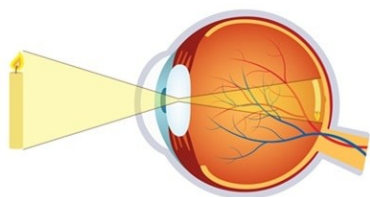
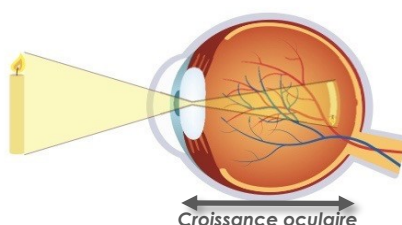


Myopie

La myopie correspond principalement à un œil « **trop long** » résultant d'une croissance excessive du globe. Elle apparaît principalement **pendant la croissance**, souvent entre 6 et 14 ans, puis évolue jusqu'à la fin de l'adolescence, et dans certains cas, jusqu'à la fin de la vingtaine. L'effet visible de la myopie est de rendre la **vision floue de loin**, alors que la vision de près reste nette, car l'image se forme en avant de la rétine au lieu de se former à son niveau.



Œil optiquement idéal



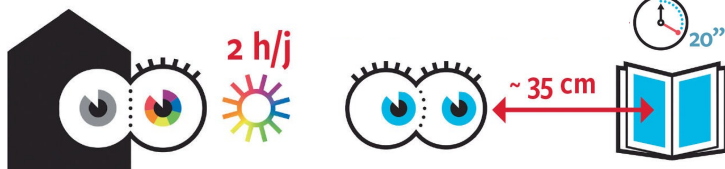
Œil myope

La myopie est **irréversible** : une fois que l'œil s'allonge, il ne redevient pas « plus court ». Au-delà du flou visuel, la myopie est aussi associée à des risques **pour la santé oculaire**. Plus la myopie est forte, plus l'œil devient fragile, augmentant les risques notamment de décollement de rétine et de glaucome. Les chirurgies réfractives peuvent souvent corriger la vision, mais ne réduisent pas les risques liés à la fragilité oculaire : **même opéré, l'œil reste myope**.

Prévention de la myopie

On estime que notre environnement contribue largement au développement de la myopie, car sa fréquence est en constante augmentation : selon l'OMS environ **50 % de la population mondiale sera myope d'ici 2050**. Adopter certaines habitudes de vie peut donc aider à réduire les risques :

- **Passer quotidiennement du temps à l'extérieur.**
- **Privilégier les activités en vision de loin** : limiter les écrans en loisir et faire des pauses régulières lors du travail de près.
- **Respecter une bonne distance de lecture** : les livres ou écrans doivent être tenus au moins à la distance de l'avant-bras.
- **Consulter régulièrement** un ophtalmologue ou un orthoptiste, même en l'absence de plainte visuelle, car la myopie apparaît progressivement et n'est pas toujours perçue par l'enfant.





Contrôle de la myopie

Des méthodes existent pour freiner l'augmentation de la myopie. Dès qu'une myopie est diagnostiquée, il est essentiel d'agir, et a minima :

- **Adapter précisément la correction** : la sous-correction comme la sur-correction favorise la progression et doit être évitée.
- **Porter les lunettes en continu** pour toutes les activités et à toutes les distances est essentiel, car leur retrait équivaut à une sous-correction.
- **Les habitudes de vie** au recto peuvent toujours être appliquées.
- **Surveillance rapprochée** : un suivi tous les **6 à 12 mois** selon l'âge et l'évolution permet de détecter au plus tôt une progression.

En plus de ces mesures systématiques, des solutions spécifiques peuvent venir s'ajouter pour ralentir davantage la progression. Elles sont choisies au cas par cas selon l'âge, la tolérance et la vitesse d'évolution :

- **Verres de lunettes "freinateurs de myopie"** : design spécial modifiant la manière dont l'image se forme sur la rétine périphérique.
- **Lentilles de contact souples spéciales.**
- **Collyres d'atropine diluée** : similaires aux gouttes utilisées pour tester la vision sous cycloplégie, mais utilisé à très faible concentration, le soir au coucher, afin de relâcher l'effort musculaire.
- **Ortho-K** : lentilles rigides portées uniquement la nuit. Elles corrigent temporairement la vision, mais nécessitent des nuits de 8 heures.



Avec bientôt plus de 50% de la population mondiale concernée, la myopie est très fréquente et apparaît ou progresse principalement pendant la croissance.



On peut ralentir la progression de la myopie avec certaines habitudes de vie, une correction adaptée portée en continu, un suivi régulier, et éventuellement l'ajout de certaines méthodes spécifiques, comme des verres spéciaux ou des collyres.



Au-delà de la vision floue, la myopie est associée à une nette augmentation des risques de diverses maladies oculaires, comme les décollements de rétine et le glaucome.



Centre d'expertise et de médecine
personnalisée de la vue

Avenue du Mail 22
Urgences et rendez-vous
Enfants et adultes

022 800 06 06
geneve-ophtalmologie.ch