



LA LETTRE **N°3**

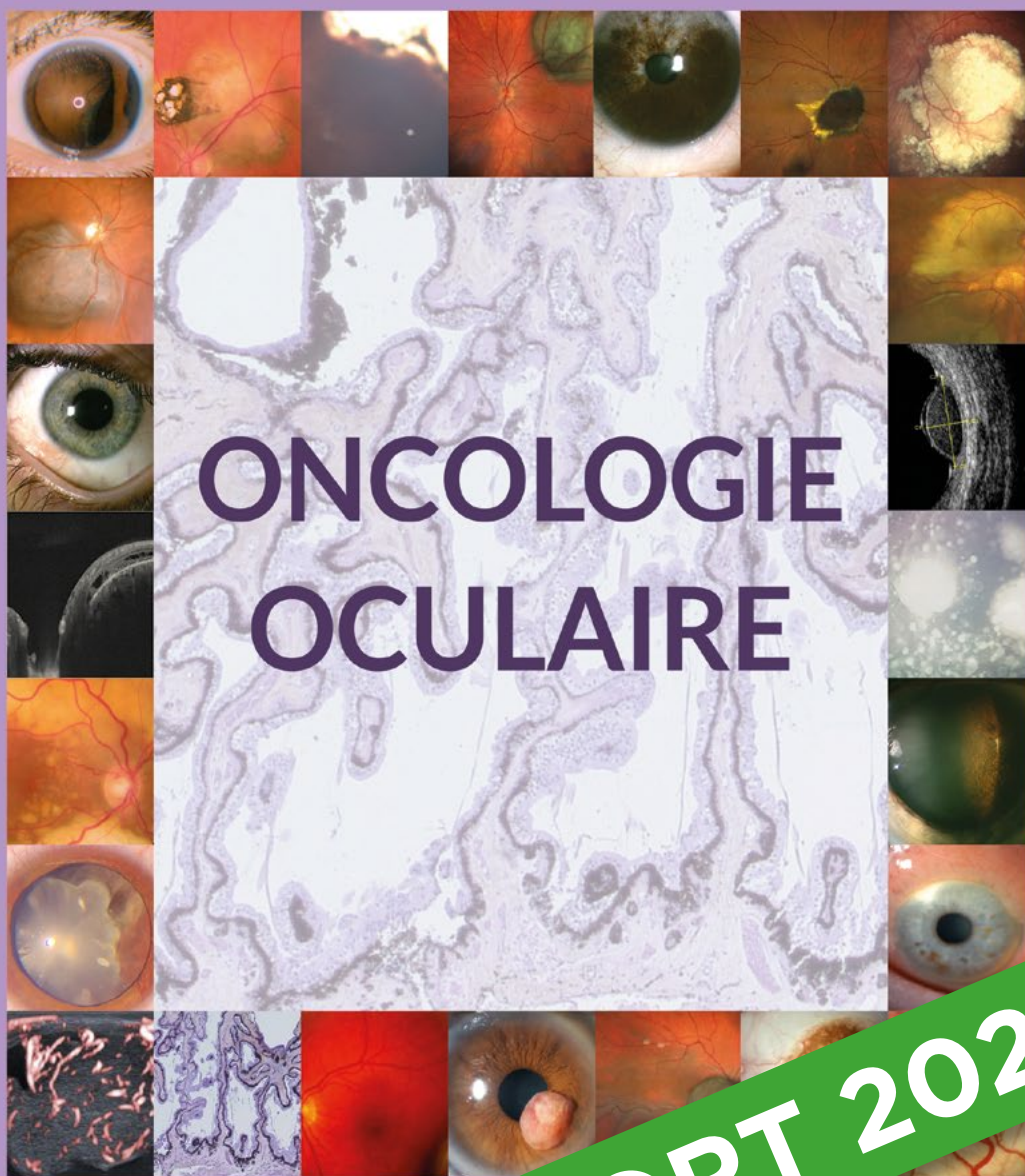
128^e CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

LUNDI 9 MAI



Nathalie Cassoux
Laurence Desjardins

Christine Levy-Gabriel
Livia Lumbroso-Le Rouic



RAPPORT 2022



Elsevier Masson

SOMMAIRE

EDITORIAL	
Bahram BODAGHI.....	p3
VU SUR LE CONGRÈS	p4
RAPPORT DU GIEC	p5
Laurence DESJARDINS	
SESSIONS CD	p6
• MYOPIE ET MOYENS DE PRÉVENTION Nicolas LEVEZIEL	
VU SUR LE CONGRÈS	p7
SESSION DPC	p8
COMMENT OPTIMISER LA PRISE EN CHARGE DU GLAUCOME Jean-Marie GIRAUD	
SYMPO FRANCO-ALLEMAND	p9
Carl ARNDT	
SYMPO FRANCO-BRÉSILIEN	p10
Ricardo PALETTA-GUEDES	
PRÉSENTATION AFSOP	p9
Emmanuel BUI QUOC	
SESSION EA ORBITE	p11
Jacques LASUDRY	
CLUB CORNÉE	p12
Béatrice COCHENER	
ASSEMBLÉE GÉNÉRALE SFO 2022	p13
RAPPORT SFO 2022	p14
Nathalie CASSOUX et Laurence DESJARDINS	
ENTRANTS CA	p16
SORTANTS CA	p17
LÉGION D'HONNEUR 2021 • 2022	p18
PRIX et BOURSES SFO 2022	p20
SoFem	p21
Cati ALBOU-GANEM	
DU NOUVEAU À LA COMPTABILITÉ	p22
VU au COCKTAIL	p23



LA LETTRE
du 128^e CONGRÈS
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE

Rédaction :

Dr Bahram BODAGHI
Dr Claude SPEEG-SCHATZ
Dr Laurence DESJARDINS
Suehanna NAGI

Maquette : Eric CHÂTEAU



**EDITO**

MERCI ET RENDEZ-VOUS LE 15 OCTOBRE PROCHAIN !

Bahram BODAGHI,
Secrétaire Général de la SFO

Le bilan des deux premiers jours de notre congrès est excellent avec plus de 4000 participants et des sessions scientifiques de qualité remarquable. Se retrouver en présentiel après 2 ans de Covid-19 à la fin d'une cinquième vague est déjà un privilège que l'on savoure à sa juste valeur. Les sociétés sœurs des autres spécialités médicales ont récemment enregistré des baisses de fréquentation jusqu'à 30%. Force est de constater que grâce à nos membres, la santé de la SFO est au beau fixe.

Les salles et amphithéâtres étaient pleins avec souvent des retransmissions suivies en overflow et un différé disponible 3 heures après les sessions. Beaucoup d'entre vous ont également apprécié de retrouver le présentiel lors du programme scientifique mais également à l'occasion des moments conviviaux qui demeurent nombreux.

L'application SFO a été téléchargée plus de 2500 fois et largement utilisée depuis samedi. Plus généralement, les outils numériques ont été à votre disposition et vous ont aidé à planifier vos activités au sein du Palais des

Congrès. Les Sociétés de surspécialités ont également rencontré un immense succès, renouant avec leurs membres et leurs rencontres traditionnelles.

Nous vous attendons nombreux ce lundi pour clôturer cette édition de printemps avec une mention spéciale pour l'assemblée générale à 13h30 et la présentation du rapport Oncologie oculaire coordonné par le Pr Nathalie Cassoux. Vous avez certainement déjà découvert le rapport didactique et très bien illustré rédigé par tous les experts. Merci pour votre soutien constant durant ces années et excellente fin de congrès !

La deuxième édition du congrès d'automne de la SFO aura lieu le samedi 15 octobre en virtuel avec plusieurs Pods présentiels organisés à Paris, Lyon, Marseille, Nice, Bordeaux, Nantes, Lille, Strasbourg, Montpellier, Toulouse et Clermont-Ferrand, grâce au soutien du laboratoire Théa. L'e-SFO d'automne sera co-animé avec les différentes sociétés de surspécialités. Il sera consacré aux dernières actualités et hot topics de l'année 2022.

UN SAMEDI POUR ÊTRE À JOUR !

2^e e-SFO d'automne

SAMEDI 15 OCTOBRE 2022



VU SUR LE CONGRÈS



Pr Laurent KODJIKIAN entouré des amis canadiens, les Prs Paul HARASYMOWYCZ, Mona DAGHER, Patrick BOULOS, Marcelle FALCAO et Jérémie BARBIER



Pr Dan GOMBOS, conférencier invité SFO et le Dr Laurence DESJARDINS, Directrice Scientifique de la SFO.



La session de **chirurgie SFO 2022** et son animation en 3D avec lunettes spéciales portées dans la salle ...



... et par le Pr Christophe BAUDOIN !



Le succès est au rendez-vous : les salles d'overflow...



...sont en overflow !



RAPPORT DU GIEC*

AVRIL 2022 :

ALERTE ROUGE



Laurence DESJARDINS
Directrice Scientifique
et Administrative de la SFO

Le GIEC met en garde : pour limiter le réchauffement climatique à 1,5°C ou 2°C, il faut inverser la courbe des émissions mondiales en 2025 « au plus tard ».

En 2019, les émissions mondiales de gaz à effet de serre ont atteint un record de 59 milliards de tonnes d'équivalent CO₂. C'est 12% de plus qu'en 2010 et 54% de plus qu'en 1990. Cependant la vitesse annuelle d'augmentation des émissions diminue. Elle est passée ainsi de 2,1% en moyenne entre 2000 et 2009 à 1,3% entre 2010 et 2019.

Il y a ainsi urgence à agir. Pour espérer limiter le réchauffement climatique à 1,5°C ou 2°C, il faut que les émissions mondiales de gaz à effet de serre atteignent leur maximum « avant 2025 au plus tard », prévient le GIEC. La baisse des émissions doit atteindre 43% d'ici 2030 pour espérer limiter le réchauffement à +1,5°C. Pour le limiter à 2°C, il faudra tout de même les réduire d'au moins 25% à cet horizon.

Dans cette perspective, il convient de réduire les émissions au plus vite et de la façon la plus rapide possible.

Limiter le réchauffement climatique nécessitera des transitions majeures dans les secteurs les plus émetteurs. Le GIEC vise ainsi la production d'énergie, à l'origine de 34% des émissions de CO₂ et l'industrie à 24%. L'agriculture, la sylviculture et le changement d'affectation des sols représentent pour leur part 22% des émissions mondiales. Enfin, le GIEC attribue 15% des émissions mondiales aux transports et 6% aux bâtiments.

L'industrie représente 24% des émissions mondiales. Pour réduire ses émissions, le GIEC pointe l'importance de nouveaux procédés de production, d'électricité décarbonée, d'hydrogène et, si nécessaire, de systèmes de capture et de stockage du carbone.

Le GIEC souligne aussi la nécessité d'une utilisation plus efficace des matériaux. Il insiste sur l'importance que pourrait avoir la généralisation de la réutilisation et du recyclage des produits pour réduire les déchets. De nouveaux procédés pour la fabrication de matériaux de base, comme l'acier, les matériaux de construction et les produits chimiques sont en cours de développement, au stade de pilote ou proche de leur mise en route commerciale. Il conviendra aux politiques publiques de s'en emparer et d'aider à généraliser ces procédés.

Pour chacun d'entre nous, il est important de diminuer sa consommation de textile, de plastique et de viande rouge ainsi que sa production de déchets. L'isolation des bâtiments et le développement des énergies vertes doit être privilégié. Il faut favoriser le recyclage et les achats d'occasion chaque fois que cela est possible.

Enfin il nous faut réduire l'impact des transports : favoriser le vélo ou les transports en commun, rouler en véhicule électrique et limiter au maximum les voyages en avion.

Le rapport souligne également le manque de verdissement de la finance pour accélérer la transition écologique.

Pour combler ce déficit, il faudra ainsi mieux aligner les financements publics avec des politiques en faveur de la transition écologique.

Muni de cette feuille de route, chaque citoyen agira en son âme et conscience aussi bien dans sa vie personnelle que dans sa pratique professionnelle pour tenter d'améliorer le monde de demain... matin qu'il laissera à ses enfants : il y a urgence !

*(d'après un texte de Mathieu Combe
• Natura Sciences 4 avril 2022)*

**Groupe d'experts Intergouvernemental
sur l'Évolution du Climat*



SESSION CD

Lundi 9 mai | 8h à 10h • Salle MAILLOT



Nicolas LEVEZIEL
Organisateur

MYOPIE ET MOYENS DE PRÉVENTION

> EPIDÉMIE DE MYOPIE ?

Dans la tranche d'âge des 12-50 ans, 1 personne sur 3 est myope en Europe.

En 2010, on comptait 2 milliards d'individus myopes dans le monde, 3 milliards en 2020 et l'on atteindra 5 milliards en 2050. On estime que la myopie forte représente 3 à 5% de la population européenne, tandis que dans certains pays d'Asie (Singapour, Taiwan) sa prévalence varie de 13 à 20% chez les jeunes adultes.

> LES CAUSES DE LA MYOPIE PEUVENT ÊTRE :

- **Héréditaires** : un enfant a 2 à 3 fois plus de risque d'être myope si ses parents sont myopes.
- **Environnementales** : le travail de près sur les écrans et la diminution des activités en extérieur contribuent à son développement.

L'impact des mesures environnementales sur la prévalence de la myopie incidente est important, d'où la nécessité de favoriser chez les enfants les activités extérieures et limiter autant que possible les activités de près (utilisation de tablettes, smartphones...)

> LA PRÉVENTION

se décline en 2 méthodes :

1. Optique

- **L'orthokératologie** est une technique utilisée depuis une quinzaine d'années. Elle consiste à porter de nuit une lentille rigide qui déforme la cornée. Elle a pour effet de corriger la myopie pendant la journée sans porter de lunettes, de freiner son évolution et d'éviter les complications des myopies fortes.

L'orthokératologie s'adresse aux enfants à partir de 7/8 ans dès lors qu'ils sont en mesure de respecter les règles d'hygiène nécessaires afin de limiter les risques de complications infectieuses.

Elle constitue un avantage certain pour les activités sportives mais est contre-indiquée en cas de syndrome sec ou d'antécédents comme l'intolérance aux lentilles, l'herpès oculaire, les abcès de cornée...

- **Les lentilles de contact souples en port journalier** permettent également de réduire la myopie. Le principe est d'entraîner une défocalisation périphérique. Avant toute prescription, il est nécessaire de pratiquer un examen clinique afin de s'assurer qu'il n'y a pas de contre-indications.
- **Les lunettes dites de défocalisation myopique** ont l'avantage d'éviter les effets secondaires et notamment les risques d'infection. Au centre de la vision, la correction est totale ce qui permet de voir net. En périphérie, l'image est amenée en avant de la rétine. Cette technique réduit la croissance de l'œil et empêche l'évolution de la myopie.

2. Pharmacologique

- **L'atropine** diluée à 0.01 et 0.05 en préparation hospitalière dont la posologie est d'une goutte tous les soirs. Les parents doivent se procurer la prescription de leur ophtalmologiste traitant à l'hôpital.

Ce traitement peut être administré à partir de l'âge de 6/7 ans et ce pendant 1 an avant de faire un bilan et de voir l'impact sur l'évolution de la myopie par rapport au bilan initial. ●●

●● Ce bilan comporte la mesure de la réfraction et de la longueur axiale. Entre temps, il est nécessaire de surveiller la survenue d'éventuels effets secondaires (conjonctivite allergique, photophobie).

- Si la myopie est stabilisée, le traitement peut être poursuivi pendant 2 ans avant de faire éventuellement une pause.
- Si la myopie n'est pas stabilisée, on pourra proposer de combiner ce traitement avec le port de verres ou lentilles frénateurs.

Une étude asiatique a montré une réduction de 50 à 60% de la progression de la myopie.

> EN CONCLUSION

Il faut souligner l'importance du dépistage de la myopie et la recherche, dans des cas particuliers, d'une myopie syndromique (myopie forte chez un enfant jeune). Les différents moyens de frénation permettent de ralentir la progression de la myopie, et potentiellement de réduire l'incidence des complications associées à la myopie.

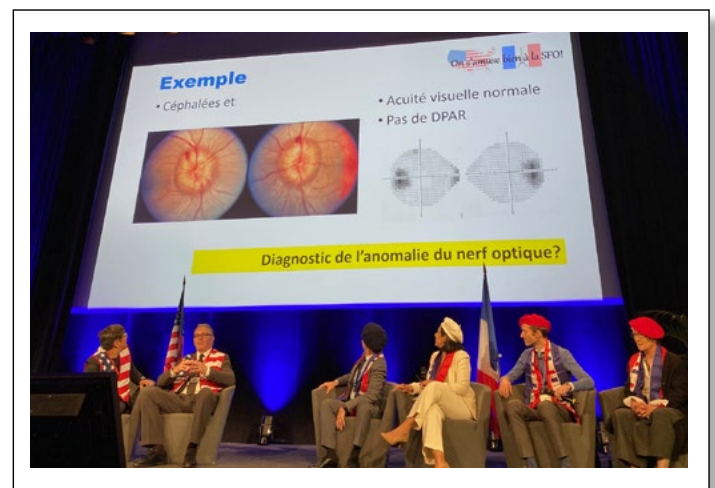
Pour vos patients, une association de patients existe depuis 2012, l'association maculopathie myopique (www.amam-myopie.fr).



VU SUR LE CONGRÈS



Le **Symposium franco-américain** animé sur le modèle de *Questions pour un champion*, véritable show avec son et lumière, coqs et cowboys s'affrontant sous l'œil implacable et amusé de **Valérie BIOUSSE** !





SESSION DPC

lundi 9 mai | 8h - 11h • Salle 242A



Jean-Marie GIRAUD
Organisateur

COMMENT OPTIMISER LA PRISE EN CHARGE DU GLAUCOME

Le glaucome, première cause de cécité en France est aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique. En effet, cette pathologie qui, majoritairement, apparaît à partir de 40 ans augmente avec l'âge jusqu'à toucher 1 personne sur 10 après 70 ans. De par le caractère insidieux de la maladie, on considère que si 800.000 glaucomeux sont suivis et traités en France, cette maladie restant insuffisamment dépistée, 4 à 500.000 patients ne seraient pas connus.

Dans le cadre de ce programme DPC intitulé « Optimiser la prise en charge du glaucome », il est proposé aux participants une véritable mise à jour de leurs connaissances sur cette pathologie.

Son dépistage dès les stades précoces, son suivi par analyse multimodale moderne permettant de déterminer au mieux si la maladie progresse ou si le traitement en cours parvient à stopper son évolution.

Un état de l'art sera ensuite proposé sur les 3 modalités thérapeutiques disponibles : les traitements médicamenteux, les traitements par laser et les chirurgies classiques ou mini-invasives.

Enfin, deux situations particulières seront abordées : d'abord les glaucomes primitifs par fermeture de l'angle, sans doute la catégorie de glaucome la plus sous diagnostiquée, particulièrement répandue dans les populations d'origine asiatique. Enfin, un focus sera effectué sur la prise en charge des patients âgés souffrant à la fois de glaucome et de DMLA. Alors que le glaucome aux premiers stades affecte la vision périphérique et que la DMLA affecte la vision centrale, la conjonction des deux représente une situation extrêmement critique pour la qualité de vie et l'autonomie des personnes âgées.

L'accès à ces sessions est réservé aux participants inscrits exerçant en France et en libéral dans le cadre du DPC ce qui nécessite une inscription préalable et obligatoire.

Les participants au DPC ne sont pas obligatoirement membres de la SFO ou du CFSR.



▶▶ ÉTAPES DE L'INSCRIPTION :

1. Connectez-vous sur le site <https://sfo.fmcevent.com/fr/>
2. Connectez-vous à votre espace personnel sur le site www.mondpc.fr à l'aide de votre identifiant et votre mot de passe générés lors de la création de votre compte sur le site agencedpc.fr.

▶▶ INFORMATIONS : Mme Cidalia DOS SANTOS (référente des programmes DPC à la SFO) c.dossantos@cds-institute.fr • 06 38 69 13 21.

Ce **lundi 9 mai 2022 de 8h à 11h** en Salle 242A (Niveau 2)

Comment optimiser la prise en charge du Glaucome

-> Uniquement en présentiel : Référence de l'Action : **89032200005**

-> En mixte (présentiel + 1h de vidéos pédagogiques) : Référence de l'Action : **89032200008**



SYMPOSIUM FRANCO-ALLEMAND

Lundi 9 mai | 8h à 10h • Salle 253



Carl ARNDT,
Co-organisateur

La Société Française d'Ophtalmologie a été fondée en 1883 et Paul CHIBRET était son premier président. Dès sa création, la SFO a mis l'accent sur l'ouverture à l'International et en particulier avec l'Allemagne. Grâce à l'intervention de Paul CHIBRET, Theodor AXENFELD a été en 1906 le premier Rapporteur allemand, malgré des relations franco-allemandes tendues.

En mémoire de cet engagement franco-allemand et grâce à la générosité de la Famille CHIBRET, la Médaille Paul CHIBRET est décernée chaque année à un ophtalmologiste, alternativement un allemand et un français, pour récompenser son rôle dans l'amitié entre les 2 pays.

Cette année, le Conseil d'administration de la SFO a souhaité marquer davantage la remise de cette médaille qui a eu lieu à Berlin l'année dernière.

Le Professeur Gerd GEERLING de Düsseldorf, Président de la DOG et Lauréat 2021, sera l'invité d'honneur d'un symposium franco-allemand qu'il coorganise avec le Professeur Marc LABETOULLE sur le thème des Pemphigoïdes muqueuses.

Outre Gerd GEERLING, Remi JAICI également de Düsseldorf et Uwe PLEYER de Berlin vont représenter l'Allemagne. Serge DOAN, Julie GUEUDRY et Antoine ROUSSEAU seront les trois orateurs français invités.

En accord avec la présidence de la DOG, le conseil d'administration de la SFO espère ainsi renouer avec la tradition des symposiums franco-allemands organisés alternativement une année sur deux dans l'un des deux pays à l'occasion de la remise de la médaille Paul CHIBRET.



Une nouvelle vision de la vie

**Les Opticiens Optic 2000 vous donnent rendez-vous
sur leur stand : N1 hall Neuilly**

RENCONTRE avec Christelle Monville

Lundi 9 Mai 2022

De 12H30 à 15h

Un premier sommet franchi pour les maladies de la rétine après 10 ans de recherche

Chercheuse à I-Stem, Christelle Monville travaille avec son équipe depuis 10 ans sur les pathologies de la rétine et a lancé un premier essai de thérapie cellulaire en 2019 : greffe d'un patch de cellules de l'épithélium pigmentaire rétinien dérivées de cellules souches pour réparer le tissu rétinien.



SYMPOSIUM FRANCO-BRÉSILIEN

Lundi 9 mai | 8h à 10h • Salle PASSY



Ricardo PALETTA-GUEDES,
Conseiller international SFO pour le Brésil

La Société Brésilienne d'Ophtalmologie (SBO) se réjouit du retour des activités en présentiel et est honorée de participer une nouvelle fois au Congrès de la Société Française d'Ophtalmologie (SFO).

Cette rencontre franco-brésilienne a une histoire ancienne et s'inscrit dans la tradition. Chaque année, les deux sociétés se réunissent pour échanger expériences et connaissances en alternance à Paris et à Rio de Janeiro.

Cette année qui marque son centenaire, la Société brésilienne d'ophtalmologie (SBO) vient à Paris représentée par quatre conférenciers notables de l'ophtalmologie brésilienne :

1) Pr. Mario MOTTA, spécialiste de la rétine, professeur d'ophtalmologie à l'Université de Rio de Janeiro (UniRIO) et actuel président de la SBO.

2) Pr. Remo SUSANNA J.-R., spécialiste du glaucome, professeur d'ophtalmologie et chef du département d'ophtalmologie de l'Université de São Paulo (USP), ancien président de l'Association Mondiale du Glaucome et actuel membre du conseil d'administration de la SBO.

3) Dr. Ricardo PALETTA GUEDES, spécialiste du glaucome, chercheur à l'Université Fédérale de Juiz de Fora (UFJF), Rédacteur-en-chef de la Revista Brasileira de Oftalmologia, Conseiller International de la SFO et actuel Directeur des Publications de la SBO.

4) Dr. Almir GUIARONI, spécialiste de la cataracte et membre actuel du conseil d'administration de SBO.

Nous vous souhaitons à tous un excellent et fructueux symposium !

UN SAMEDI POUR ÊTRE À JOUR !

2^e e-SFO d'automne

SAMEDI 15 OCTOBRE 2022



ENSEIGNEMENT ACTUALITES

ORBITE

Lundi 9 mai | 10h à 12h • Salle PASSY



Jacques LASUDRY
Organisateur

L'évolution de l'oncologie orbito-palpébrale a été marquée par des progrès non seulement du diagnostic, mais aussi de la prise en charge chirurgicale et médicale.

En cas de doute clinique, la détection des tumeurs malignes repose toujours sur la biopsie. Mais l'apport de la microscopie confocale s'affirme progressivement, tant au niveau des tumeurs conjonctivales que cutanées.

La population pédiatrique présente des spécificités en matière d'oncologie orbitaire, où la génétique est le plus souvent appelée.

La spécificité des paupières et des structures annexes de l'œil ont justifié l'adoption récente d'une adaptation de la classification TNM des tumeurs.

Actuellement, les patients atteints de tumeurs cancéreuses des annexes oculaires sont présentés en réunion de concertation oncologique multidisciplinaire, afin de maximiser les chances de contrôle effectif. Suivant le stade établi par la clinique, complété par l'imagerie et la pathologie, le meilleur traitement

est tailorisé, qui sélectionne la chirurgie ou la chimiothérapie, ou la radiothérapie, ou une combinaison de celles-ci.

L'établissement de la complétude effective de la résection chirurgicale repose sur la détermination anatomo-pathologique des marges de résection, que ce soit par la technique micrographique en coupe à congélation (MMS) ou par une nouvelle technique en ultrasons (*Ex vivo* high-frequency ultrasound).

L'avènement de chimiothérapies efficaces sur le carcinome basocellulaire et le carcinome épidermoïde, ainsi que les nouvelles approches contre le mélanome ont révolutionné la prise en charge de ces tumeurs.

Certes, la détermination des marges de résection après chimioréduction reste encore sujette à caution, de même que les échappements au contrôle.

Mais tous ces apports permettent d'entretenir un optimisme réel quant au pronostic général de ces pathologies redoutables.

NICE 2022

40TH ESOPRS
— ANNUAL MEETING

15-17 September 2022 • NICE

EUROPEAN SOCIETY OF OPHTHALMIC PLASTIC
AND RECONSTRUCTIVE SURGERY





CLUB CORNEE

2022

Lundi 9 Mai | 10h30 - 13h • salle MAILLOT



Béatrice COCHENER,
Organisatrice

Quel bonheur de pouvoir annoncer que cette édition 2022 sera bien celle des retrouvailles et du retour à l'interactivité en direct dont nous rêvons tous et qui convient si bien au concept du Club Cornée, construit autour de la discussion de cas cliniques.

Évoquer la naissance de ce « Club cornée » nous ramène au souvenir de notre regretté mentor Pr Joseph Colin, qui, avec Pr Pablo Dighiero, avaient identifié le défaut de représentation fédérative de la cornée, à la différence de nombreux autres champs d'expertise de l'ophtalmologie, alors que nous comptons de brillants spécialistes dans ce domaine de la pathologie de la cornée et de la surface oculaire, qui concerne la pratique quotidienne de chaque ophtalmologiste.

C'est ainsi qu'a été confié au Pr Béatrice Cochener-Lamard il y a 10 ans ce défi de réunir les cornéologues français sur un format d'échange, pour l'heure novateur, construit autour d'une discussion de cas cliniques par les experts. Ce fut une expérimentation qui d'emblée a connu un grand succès, ce qui a conduit à pérenniser cette rencontre pour en faire un rendez-vous annuel incontournable, en termes d'échanges entre juniors-séniors et d'amitié entre les spécialistes de la cornée.

L'interactivité est sans doute la spécificité principale de cette session ainsi que la dimension inter-générationnelle 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 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 2022 a été comme de coutume soigneusement travaillée pour que vous assistiez à une session passionnante et originale, abordant les infections complexes, les dystrophies cornéennes évolutives, les greffes compliquées ou encore l'innovation en cornée.

Vous y êtes tous librement invités et nous nous réjouissons de vous y retrouver pour ce partage d'expérience. A très bientôt avec plaisir !



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SFO 2022



La remise des Prix aura lieu à 11h en salle 243.

L'assemblée générale se tiendra dans le Grand Amphithéâtre ce lundi 9 mai 2022 de 13h30 à 14h.

Cette assemblée sera condensée pour laisser la place au Rapport SFO 2022 sur l'Oncologie oculaire qui débutera à 14h30.

Elle commencera par **les rapports moraux de la Présidente, le Pr Speeg-Schatz et du Secrétaire Général le Pr Bahram Bodaghi.**

Les comptes seront présentés par le Trésorier, le Dr Olivier Offret et sont disponibles sur SFO-Online rubrique « actualités » de même que le rapport du comité d'éthique.

A la fin de l'Assemblée Générale, il y aura un vote papier :

- Approbation du rapport moral de la présidente
- Approbation du rapport moral du secrétaire général
- Approbation des comptes 2021
- **Choix du rapport 2027** - un sujet à choisir :
 - > Œil et diabète
 - > Anatomie et physiologie de l'œil
 - > Electrophysiologie
- **Et le vote sur les entrants au Conseil d'Administration 2022 :**
 - > Stéphanie Baillif
 - > Pierre Labalette
 - > David Touboul

DÉCÉDÉS 2021/2022

Michel RULLAN, Plan-de-Cuques (juillet 2021)

Jacques VOINOT, Chaponost, (septembre 2021)

Francis PFIRSCH, Soultz (septembre 2021)

Madjid CHERIFI, Villeneuve St-Georges (octobre 2021)

Pierre PICHON, Dijon (octobre 2021)

Jacques CHEVALERAUD, Paris (novembre 2021)

Marc WEISER, Paris (novembre 2021)

Claude RISS, Marseille (décembre 2021)

Janine PETTIGIANI, Cambrai (décembre 2021)

Olivier RINAUDO, Marseille (décembre 2021)

Jean-Pierre VALIERE-VIALEIX, Limoges (décembre 2021)

Licio CAVICCHI, Senlis (janvier 2022)

Hubert BOURGEOIS, Paris (mars 2022)



PRÉSENTATION DU RAPPORT SFO

Lundi 9 mai | 14h30 à 17h
• GRAND AMPHITHÉÂTRE •



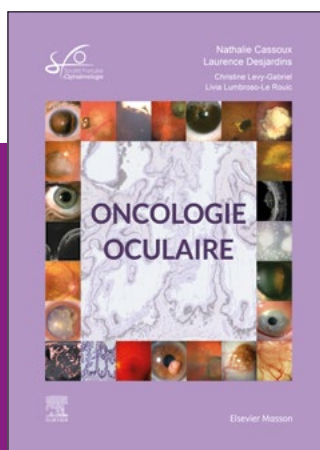
Nathalie
CASSOUX



Laurence
DESJARDINS

— Co-rapportrices —

ONCOLOGIE OCULAIRE



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 pathologie, chaque année différente. L'édition 2022 est consacrée à **l'oncologie oculaire** et coordonnée par les **Docteurs Nathalie Cassoux et Laurence Desjardins**.

L'oncologie oculaire **regroupe l'ensemble des tumeurs bénignes ou malignes** – adultes et enfants – qui touchent la surface oculaire (conjonctive et ses annexes) et le globe oculaire.

L'oncologie oculaire est une spécialité multidisciplinaire qui fait intervenir ophtalmologistes spécialisés, oncologues, onco-pédiatres, radiologues, oncologues radiothérapeutes, pathologistes..

Les prises en charges doivent se décider lors de **réunions de concertation multidisciplinaires (RCP)**.

La prise en charge doit se faire dans des centres spécialisés car il s'agit de tumeurs rares.

Les cancers rares (300 en tout) représentent 22% des cancers de l'adulte et posent souvent des problèmes diagnostiques ou thérapeutiques. Le regroupement des patients dans des centres dédiés pour chaque tumeur permet aux prati-

ciens d'acquérir l'expérience nécessaire et garantit aux patients les meilleures chances de guérison.

L'INCA (Institut National du Cancer) a développé dès 2009 des réseaux spécifiques de prise en charge des cancers rares. Ces centres spécialisés sont organisés en France en un réseau de soins, MELACHONAT, coordonné par l'Institut Curie qui a été labellisé par l'INCA comme centre de référence pour le mélanome et le rétinoblastome. En Europe également, le centre Léon Berard coordonne le Réseau de référence européen sur les cancers solides rares de l'adulte (ERN-EURACAN) qui à terme regroupera 66 centres experts à travers 17 pays de l'Union Européenne.

Les ophtalmologistes ont un rôle essentiel pour faire un diagnostic précoce des tumeurs oculaires qui conditionne le résultat thérapeutique.

Les tumeurs oculaires malignes engagent le pronostic vital, la prise en charge est une urgence

>> Quelles sont les principales tumeurs malignes ?

Le rétinoblastome est la tumeur oculaire la plus fréquente dans le monde. La prise en charge retardée engage le pronostic vital de l'enfant. L'incidence est de 16,000-18,000 enfants vivants. Si dans les pays à haut revenu, le taux de guérison est proche de 98%, dans les pays à bas revenu, le taux de mortalité peut dépasser les 70% faute de structure de soin et de matériel. Dans les pays à haut revenu, la découverte de la tumeur se fait suite à la découverte d'une leucocorie et d'un strabisme chez un enfant de 0 à 5 ans, le stade est le plus souvent localisé à l'œil. Le retard à la prise en charge peut aboutir à l'énucléation de l'œil malade. Cependant les progrès thérapeutiques ont sensiblement fait baisser le taux d'énucléation primaire. Dans les pays à bas revenu, la présentation témoigne d'un stade plus avancé, exophtalmie, ganglions métastatiques, atteinte cérébrale de bien plus mauvais pronostic.

Chez l'adulte, la tumeur la plus fréquente est le mélanome uvéal : Un examen systématique du fond d'œil fait dans le cadre d'un bilan de santé visuelle permet de découvrir la tumeur à un stade plus précoce. Les signes cliniques devant aboutir à un examen ophtalmologique complet sont les phosphènes (éclair brillant persistant), la baisse de l'acuité visuelle plus ou moins importante et dans les formes les plus avancées, un glaucome néovasculaire ou un nodule d'extériorisation.

Le stade de découverte conditionne la conservation de l'œil et le risque métastatique. La prise en charge doit être rapide. Le traitement repose sur l'énucléation des formes les plus évoluées ou l'irradiation par proton (radiothérapie ultra précise) ou la curiethérapie par disque d'Iode 125 ou de ruthénium. Le risque de métastases dépend du stade et de la génomique de la tumeur. Elles surviennent dans la grande majorité des cas dans le foie. Le traitement de ces métastases est soit local (chirurgie hépatique, radiofréquence) pour les formes oligo métastatique ou par chimiothérapie pour les formes plus diffuses. L'immunothérapie ne fonctionne pas dans ce type de mélanome mais des progrès notables ont été réalisés récemment avec les anticorps bi-spécifiques en particulier le Tebentafusp.

Les deux tumeurs malignes les plus fréquentes de la surface oculaire sont le mélanome conjonctival invasif et le carcinome conjonctival invasif.

Ces deux tumeurs doivent être prises en charge dans un centre spécialisé, une mauvaise prise en charge pouvant aboutir à des récurrences locales qui mettent en jeu le pronostic fonctionnel avec parfois la nécessité de recourir à des chirurgies mutilantes (exentération orbitaire) et un risque de métastases ganglionnaires et systémiques. **La chirurgie carcinologique n'étant pas possible pour les tumeurs de la surface oculaire,** il est impératif en cas de tumeur envahissant le chorion de combiner chirurgie et radiothérapie adjuvante soit par protons soit par disque d'Iode ou de ruthénium.

>> Quels sont les progrès à venir ?

Une bonne prise en charge initiale des tumeurs malignes oculaires permet le plus souvent un bon contrôle local avec les techniques utilisées. En revanche dans un certain nombre de cas, la radiothérapie peut aboutir à la perte de la fonction visuelle de l'œil traité. L'adjonction de traitement de la rétinopathie radique peut aider à maintenir une certaine acuité visuelle. La recherche s'oriente également vers de nouvelles modalités d'irradiation (protons thérapie en mode flash, minibeam..)

Des progrès doivent également faire progresser la prise en charge de la maladie métastatique, avec des thérapies ciblées, l'immunothérapie bispécifique qui sont en cours de recherche et d'essais cliniques.

Le meilleur traitement reste encore la prise en charge des formes précoces, ce qui permet de guérir les malades. Le dépistage du rétinoblastome chez l'enfant doit encore faire des progrès en France même si la recherche de la leucocorie est inscrite sur le carnet de santé, elle n'est pas toujours réalisée par les pédiatres et les parents sont mal informés. L'association de patients Retinostop travaille en collaboration depuis bientôt 30 ans avec les équipes médicales de l'institut Curie à faire connaître la maladie.

Chez l'adulte un bilan de santé visuelle comportant un examen ophtalmologique complet dès 50 ans et régulièrement renouvelé peut permettre un diagnostic plus précoce et de meilleures chances de guérison. Et bien sûr en cas de symptômes visuels, l'examen du fond d'œil après dilatation pupillaire est fondamental.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

LES ENTRANTS



Stéphanie BAILLIF

Après son internat, son clinicat, et sa thèse d'université en sciences réalisés à la Faculté de Médecine de Lyon, Stéphanie Baillif est nommée en 2015 Praticien Hospitalier-Professeur des Universités au CHU de Nice. Elle est spécialisée en rétine médicale et chirurgicale.

Elle coordonne une équipe de praticiens dont les surspécialités sont, outre la rétine médicale et chirurgicale, l'inflammation oculaire (consultation pluri-disciplinaire), l'onco-ophtalmologie, la neuro-ophtalmologie (consultation pluri-disciplinaire) et l'orbite et la paupière.

En 2017, elle crée le département d'onco-ophtalmologie niçois et son fonds de dotation qui regroupent/structurent les expertises et financent la recherche en onco-ophtalmologie dans le sud de la France.

Elle est coordonnatrice inter régionale du DES, membre du conseil de gestion de la faculté de médecine de Nice, et membre du bureau de la commission médicale d'établissement.

Stéphanie Baillif est éditeur associé (section editor) de la revue International Ophthalmology.



Pierre LABALETTE

Originaire du Nord, Pierre Labalette fait son parcours d'études médicales à Lille. Ses thèmes d'intérêt couvrent en premier lieu les pathologies infectieuses et inflammatoires (DEA à l'Institut Pasteur et thèse d'université au sein du Laboratoire d'Immunologie du CHU de Lille, actuellement rattaché à l'institut Infinite qui travaille sur ces thématiques), les pathologies tumorales et les atteintes oculaires des maladies générales, sans oublier la prise en charge médico chirurgicale des affections rétinienues et les urgences inhérentes au fonctionnement d'un service hospitalo-universitaire.

Impliqué de longue date dans la Société d'Ophtalmologie du Nord de la France, plus récemment au niveau syndical et bien sûr dans l'enseignement sous ses différentes formes (en ophtalmologie et en orthoptie).

Enfin, il a pour hobby le jardinage, les fins de semaines quand cela s'avère possible.



David TOUBOUL

Après des études parisiennes à la faculté de médecine René Descartes, il est nommé interne au CHU de Bordeaux en 1998, où il fera tout son cursus Ophtalmologique. Un poste de praticien hospitalier lui est confié par le Pr Joseph Colin en 2005, au moment de la création du centre national de référence du Kératocône qu'il dirige encore actuellement, en collaboration avec le CHU de Toulouse. Il est nommé PU-PH en 2015 après une thèse de science sur la biomécanique cornéenne. Il est habilité à diriger la recherche, en particulier dans le domaine des lasers intenses, qu'il développe depuis les

années 2000, au sein du centre d'étude des lasers intenses (CELIA) du CNRS où il est professeur associé. Il dirige actuellement l'unité de segment antérieur du CHU de Bordeaux et il est actuellement président de la SAFIR.

Ses activités sont centrées sur les innovations chirurgicales, la chirurgie réfractive et de la cataracte, les pathologies cornéennes, les greffes de cornées, le Kératocône, les lasers et l'optique appliquée.

LES SORTANTS



Sabine DEFOORT

Sabine Defoort-Dhellemmes a été interne puis chef de clinique dans le service d'ophtalmologie du Pr P. François au CHU de Lille. Elle a été nommée, en 1986, praticien hospitalier dans le Service d'Explorations fonctionnelles de la Vision du Pr. JC Hache. Elle y a créé et développé le secteur pédiatrique. Depuis 2002, elle est chef du service d'Exploration de la Vision et Neuro-Ophtalmologie et responsable du centre de compétence maladies rares héréditaires neuro-rétiniennes. Elle est consultante au pôle des enfants déficients visuels et ophtalmologiste référente pour le dépistage précoce des troubles visuels chez les enfants du Nord (APESAL).

Sabine Defoort est co-responsable pédagogique du Département universitaire d'orthoptie. Elle a été présidente du Club Francophone de Neuro-ophtalmologie (CNOF) et secrétaire de la Société d'explorations visuelles et électrophysiologie (SEVE). Elle est actuellement secrétaire générale adjointe de la Société du Nord d'ophtalmologie (SON) et de la Société Francophone d'Ophtalmologie génétique (SGOF). Elle a reçu la médaille d'or de la Société Tunisienne d'ophtalmologie (STO) en 2022.

Elle exprime sa profonde gratitude envers le Pr Solange Milazzo pour l'avoir proposée à sa succession au CA de la SFO dont elle est actuellement secrétaire générale adjointe. Elle a ainsi rencontré et lié des liens d'amitié avec des collaborateurs de divers horizons, tous fortement impliqués dans la défense de l'ophtalmologie et dans la transmission des savoirs.



Marie-Noëlle DELYFER

Marie-Noëlle Delyfer est ophtalmologiste, spécialisée dans les pathologies médicales et chirurgicales de la rétine. Elle travaille au Centre Hospitalier de Bordeaux, d'abord en tant que Maître de Conférences - Praticien Hospitalier (2009-2013), puis en tant que Professeur des Universités - Praticien Hospitalier (2013-aujourd'hui). Elle est membre titulaire de l'équipe « Lifelong Exposures, Health and Aging » (LEHA) de l'Institut de Santé Publique de l'Université de Bordeaux (Bordeaux Population Health Research Center - UMR1219). Elle coordonne l'enseignement de notre discipline aux plus jeunes de la région Nouvelle Aquitaine et de l'Outre-Mer.

Sur le plan national, elle est membre du bureau du Collège des Ophtalmologistes Universitaires de France (COUF) et a rejoint le conseil d'administration de la Société Française d'Ophtalmologie en 2015. Actuellement vice-présidente de la SFO, elle espère avoir pu à sa mesure participer à la vie de notre belle discipline, et souligne la richesse de notre société savante forte de ses sous-spécialités et des liens solides tissés avec nos confrères au-delà de nos frontières. A l'heure de quitter la CA, elle souhaite la bienvenue aux entrants et, évidemment, une très belle et longue vie à la SFO !



Louis HOFFART

Louis Hoffart a fait ses études de médecine à la Faculté de Marseille puis a été nommé interne des hôpitaux concours 2000. Il a obtenu sa thèse en 2005, après un stage InterCHU au CHNO des XV-XX (service du Pr L. Laroche), ainsi que des masters 1 et 2 de sciences biologiques et médicales puis un DEA de neurosciences en 2007. Il a été nommé chef de clinique de 2005 à 2009 à l'hôpital de la Timone, puis y a exercé en tant que praticien hospitalier-universitaire.

Il a validé sa thèse de neurosciences à l'Université d'Aix-Marseille en 2011 puis a soutenu son HDR en 2012. En 2013, il est nommé PUPH puis en 2015 chef du service d'ophtalmologie de la

Timone. Une nouvelle orientation professionnelle a été prise depuis fin 2017 avec un exercice libéral au sein de la clinique Monticelli-Vélodrome à Marseille après 2 années de mise en disponibilité. Il est membre du CA de la SFO depuis 2015 ainsi que de la Cornea Society, de l'ESCRS et de l'American Academy.

Il a 3 filles et la proximité de la méditerranée lui permet de profiter de sa passion de la navigation hauturière.

Il quitte le conseil d'administration avec tristesse mais est très honoré d'avoir pu participer à la vie de la Société et avoir aidé à l'organisation annuelle du congrès de la SFO ainsi qu'à la plus récente session du congrès digital « Un Samedi pour être à jour ».



LÉGIONS D'HONNEUR

2021 • 2022

◆ Georges CAPUTO

Le 1^{er} janvier 2021, le Docteur Georges Caputo, chef de service d'ophtalmopédiatrie et de rétine à l'Hôpital Fondation Rothschild à Paris, a été promu au titre de chevalier de la Légion d'Honneur. Cette promotion est la récompense de ses bientôt trente années de carrière, consacrées en grande partie à l'amélioration de la prise en charge des pathologies rétiniennes de l'enfant, et plus récemment de son engagement au printemps 2020 pendant la première vague Covid.

La décoration lui a été remise par Madame Anne-Marie Armanteras de Saxcé, conseillère Santé auprès du Président de la République et ancienne Directrice de l'Hôpital Fondation Rothschild, et en présence de Madame la Baronne Ariane de Rothschild, Présidente du Conseil d'Administration de l'établissement.



Après des mois de limitation des rassemblements, cette cérémonie de remise de décorations a eu lieu en mars 2022 ; elle a été une occasion heureuse de réunir équipes et familles, de les associer à cet événement et de les remercier pour leur implication et leur engagement sans faille.

La promotion 2021 a d'ailleurs largement mis à l'honneur l'Hôpital Fondation Rothschild puisque son directeur a également reçu la Légion d'Honneur et six autres membres paramédicaux et médicaux des équipes ont été décorés dans l'Ordre National du Mérite.

◆ Laurent KODJIKIAN

Reportée à deux reprises pour cause de crise sanitaire, la cérémonie de remise des insignes de Chevalier dans l'ordre de la Légion d'honneur au Professeur Laurent Kodjikian, président sortant de la Société Française d'Ophtalmologie, a réuni début juillet 2021 personnalités et amis dans les grands salons de la préfecture du Rhône. C'est dans ce cadre solennel, lors d'une cérémonie à la fois conviviale et empreinte d'émotion que Haïm Korsia, le Grand Rabbin De France, a décoré notre ami Laurent KODJIKIAN, professeur des universités de classe exceptionnelle - praticien hospitalier à l'hôpital de la Croix Rousse, Université Claude Bernard Lyon I et Hospices Civils de Lyon, de l'insigne de Chevalier dans l'ordre national de la Légion d'honneur.

Laurent KODJIKIAN, membre du conseil d'administration de la SFO de 2013 à 2020 et président sortant, est à l'origine notamment du site SFO online, qui a rendu de nombreux services à notre communauté pendant la crise du Covid et s'est inscrit solidement et durablement dans le paysage ophtalmologique français.



Qui ne connaît pas Laurent KODJIKIAN ? il est apprécié de la majorité de ses confrères, sympathique, amical, convivial, humain mais aussi compétent et dynamique. Il a participé à plus de 80 études cliniques, il a publié à ce jour 359 articles sur pubmed et a participé à l'écriture de 9 livres. La SFO tient à le féliciter sincèrement pour sa Légion d'honneur, plus haute distinction républicaine, vraie reconnaissance officielle de son travail, de son implication et de son investissement pour participer sans relâche à développer l'ophtalmologie, prendre soin de ses patients, former les jeunes praticiens. Son investissement associatif, en tant que bénévole au sein de la société française d'ophtalmologie, n'est évidemment que le prolongement de sa mission d'utilité collective au CHU de Lyon. La SFO est très fière de cette belle décoration bien méritée.

◆ Marc MURAINÉ

Marc Muraine a été nommé Professeur des Universités en 2004. Il est chef du service d'ophtalmologie du CHU de Rouen depuis 2008. Très conscient des problèmes de répartition des ophtalmologistes, Marc Muraine s'est impliqué tôt dans la recherche de solutions innovantes.

Il est rédacteur du premier protocole français de coopération Ophtalmologiste-Orthoptiste avec télémedecine (protocole HAS Muraine 2014). En 2016 il a pris, pour les mêmes raisons, les fonctions de chef du service d'ophtalmologie de l'hôpital du Havre et a pu y relancer l'activité avec son équipe sur place.

Marc Muraine est passionné de longue date par l'étude et la chirurgie de la cornée et du segment antérieur. Il a créé en 1994 à Rouen la première Banque de Cornées de la région Nord et il est le seul ophtalmologiste en France à ce jour à diriger un laboratoire de ce type. Marc Muraine est également président de l'association Banque Française des Yeux (reconnue d'utilité publique) depuis 2012, association dont le siège est parisien et qui assure le financement de la première Banque de cornées Française.

Marc Muraine est l'initiateur de plusieurs innovations thérapeutiques au niveau national ou international. Au niveau national, on peut citer la première série française de greffes amniotiques en 2000 et la première greffe endothéliale française en 2004. Au niveau international, il s'est beaucoup investi dans le développement de la DMEK par la description d'une nouvelle technique de préparation des



greffons et le dépôt d'un brevet pour un dispositif adapté (punch Muraine). Il a réalisé puis décrit la 1^{re} description mondiale d'une chirurgie combinée kératoplastie lamellaire antérieure profonde et chirurgie de la rétine et du vitré (2001) puis d'une chirurgie combinée kératoplastie lamellaire antérieure profonde et chirurgie de la cataracte (2002). On citera également la mise au point pour la première fois d'une technique de suture prédesce-métique des hydrops permettant leur résolution en 24 heures, la 1^{re} description mondiale d'une cataracte réalisée à la lampe à fente (2019) ou la diffusion avec son équipe de l'intérêt d'utiliser des lentilles sclérales perméables à l'oxygène dans les destructions de la surface oculaire.

Marc Muraine a co-dirigé le rapport 2021 de la SFO sur l'endothélium cornéen avec les Professeurs Gilles Thuret et Philippe Gain. Il est auteur de 157 publications et auteur de chapitres de livres dans 19 ouvrages. Il a été invité en tant que conférencier en France et à l'étranger à plus de 200 reprises et a opéré en direct dans différents pays d'Europe, d'Asie ou au Chili.

Marc Muraine est membre du conseil d'administration de la Société Française d'ophtalmologie depuis 2020 et membre du conseil d'administration de la SAFIR (nommé ambassadeur en 2022).



REMISE DE LA MÉDAILLE CHIBRET 2022



Le Pr Catherine CREUZOT-GARCHER a reçu la **Médaille CHIBRET 2022** remise par le Pr Claude SPEEG-SCHATZ, présidente de la SFO.

PRIX ET BOURSES SFO 2022

- ◆ **Bourse SFO de la recherche** : Dr Nicolas CHIRPAZ
- ◆ **Prix SFO de la recherche clinique en partenariat avec l'UNADEV** :
Dr Caroline CONESE
- ◆ **Prix SFO de la Francophonie** : Dr NGUYEN Thi Phuong Thao et
Dr Lag HMAZA
- ◆ **Prix SFO du meilleur poster affiché attribué par le Secrétaire Général** :
Dr HOANG Mai Le
- ◆ **Bourses SFO de la mobilité** : Dr Abramowicz Stéphane et Dr Rigo Sabrina
- ◆ **Prix du conseil d'administration de la SFO décernés aux auteurs des trois meilleurs films** :
 - Anneau de malyugin : placement et retrait, O. NABIH
 - Chirurgie ophtalmologique sans présence d'Anesthésiste-Réanimateur. La formation par simulation in situ pour apprendre à gérer une situation d'urgence imprévue, M. GERARD
 - Intérêt de la technique d'OCT-VIDEO chez l'enfant de moins de 5 ans : série de 220 enfants, X. ZANLONGHI
- ◆ **Prix SFO 2022 de la Recherche et de l'Innovation dans le Glaucome avec le partenariat du laboratoire Horus Pharma** :
 - « Détection automatisée de neuropathie optique glaucomateuse par intelligence artificielle : apprentissage profond à partir de rétinophotographies », Aymeric BARBARROUX
- ◆ **Prix SFO de la meilleure communication affichée sur le thème de la chirurgie de la cataracte, en partenariat avec HOYA Surgical Optics** :
1er- Dr Sarah Safari • 2e- Dr Emilie Agard
- ◆ **Prix de la rédaction du JFO** (prix du meilleur article et prix de la meilleure image) :
 - **Meilleur article : Impact de la prématurité sur l'aspect morphologique et tomographique du nerf optique** : V. Bielefeld, J. Rousseau, C. Denis, L. Giraud, A. Vallon, K. Huet, K. Lehuède, R. König, D. Lassalle, J. Wendel, M. Péré, M. Plaineau, J.B. Ducloyer, C. Couret, P. Lebranchu, G. Le Meur. J Fr Ophtalmol. 2021;44(5) : 703-710
 - **Meilleure image : Macula rouge cerise : un cas de maladie de Tay-Sachs**. E. Bertrand, N. Levy, L. Sauvan, M. Beylerian, D. Denis. J Fr Ophtalmol. 2021;44(4) : 602-603
- ◆ **Medaille Paul Chibret** : Dr Catherine CREUZOT-GARCHER



SOCIÉTÉ OPHTALMOLOGIQUE FEMININE FRANÇAISE



Cati Albou-Ganem
Présidente de la SoFem

Les inscriptions et le programme sont accessibles sur le site sofem@e-congres.com ou en scannant le QR code



En 2021 nous avons créé avec Barbara Ameline et Marie Weissrock, la SoFem, (Société Ophtalmologique Féminine Française).

La SoFem est née d'un constat : l'ophtalmologie est une spécialité féminine puisque 52% des ophtalmologistes au début et à l'issue de leur cursus sont des femmes (SNOF 2021), et d'un paradoxe : il y a peu de femmes sur les podiums lors des congrès (entre 5 et 15 %).

Cette sous-représentation des femmes est multifactorielle : la vie de famille est chronophage, elles ont peu de temps pour la représentation et la présence publique. Les congrès ont lieu le soir et pendant les week-ends et il est difficile de dégager du temps si l'on n'est pas soutenu. Or les femmes ont tendance à l'être moins que les hommes. Et parfois elles n'osent pas.

Or participer à des congrès en tant qu'orateur est une richesse inestimable tant sur le plan professionnel que personnel.

Il fallait trouver une solution pour les aider, les soutenir, les parrainer et les motiver.

Le rôle de la SoFem est de promouvoir la parole des femmes pour prôner l'égalité des chances et enrichir la communauté ophtalmologique par des approches de sensibilités différentes.

Si le Conseil d'administration est 100% féminin, le comité d'honneur est masculin, et le congrès qui est organisée pour la première fois le Samedi 18 juin à Paris au Cloud Center est mixte et ouvert à tous car mixité doit rimer avec réciprocité.

Nous vous attendons donc toutes et tous à cette occasion pour assister à cette réunion ophtalmologique multidisciplinaire qui se tient sur une journée.

UN SAMEDI POUR ÊTRE À JOUR !

2^e e-SFO d'automne

SAMEDI 15 OCTOBRE 2022



LA RESPONSABLE COMPTABILITÉ



Aurore CHARLOT

Aurore Charlot est comptable et a assuré pendant de nombreuses années la comptabilité de l'OPC. Forte de son expérience à l'OPC, Aurore Charlot a rejoint la SFO le 1^{er} septembre 2022 avec la lourde tâche entre autres de reprendre en main la comptabilité. Elle a introduit à la SFO un nouveau logiciel qui permet de gérer le budget et de limiter au strict minimum les besoins en intervenant extérieur. Elle a réorganisé le classement des devis et factures pour permettre une meilleure visibilité et une com-

paraison plus facile d'un prestataire à l'autre et d'une année sur l'autre. Elle gère également les adhésions et les bourses. Elle réalise avec le trésorier Olivier Offret un suivi des finances et répond aux questions des adhérents tous les jours par mail ou au téléphone.

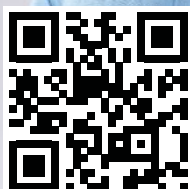
Nous apprécions au siège son professionnalisme mais aussi son caractère enjoué et son humeur égale.

Nous lui souhaitons beaucoup de réussite dans son nouveau poste !

Canon
CANON MEDICAL

Xephilio

AI-powered performance OCT





VU AU COCKTAIL AU PAVILLON D'ARMENONVILLE



Laurence DESJARDINS, Olivier OFFRET et Ahmed ZAYANI



Uwe PLEYER et Bahram BODAGHI



Valérie TOUITOU et Valérie BIOUSSE avec les intervenants du Symposium Franco-Américain



La délégation brésilienne et notre Conseiller International, Ricardo PALETTA-GUEDES avec Jean-Philippe NORDMANN



Danièle DENIS, Ramin TADAYONI, Amani FAWZI, Isabelle AUDO, Jean-Jacques DELAY et Gisèle SOUBRANE



Marie-Noëlle DELYFER, Corinne DOT, Claude SPEEG-SCHATZ et Sabine DEFOORT

Nos sites cliniques recrutent des patients pour
l'essai clinique pivot PRIMAvéra

Atteints de DMLA sèche avancée

L'essai clinique PRIMAvéra évalue la sécurité et l'efficacité du système PRIMA. L'implant PRIMA est conçu pour remplacer les photorécepteurs dégénérés par la DMLA sèche en stimulant électriquement les cellules ganglionnaires et bipolaires restantes, générant ainsi potentiellement une perception visuelle dans la région atrophiée de la rétine.



Pour plus d'informations et pour entrer
en contact avec un site d'essai clinique:

01 85 37 37 37

Disponible 24H/24 et 7J/7

*D'autres critères d'inclusion s'appliquent. Seuls les patients qui remplissent tous les critères de l'étude peuvent participer. Ces critères seront vérifiés par un médecin de l'étude dans l'un des sites cliniques participants.