



Articles publiés  
sous la direction  
des professeurs

#### FRANCINE BEHAR-COHEN

Cheffe du service  
d'ophtalmologie de  
l'Université de  
Lausanne

Directrice médicale  
de l'Hôpital  
ophtalmique  
Jules-Gonin

Fondation Asile des  
aveugles, Lausanne

#### GABRIELE THUMANN

Chef du service  
d'ophtalmologie

Département des  
neurosciences  
cliniques,  
Hôpitaux  
universitaires  
de Genève

# L'œil, aux carrefours de l'humain

Prs FRANCINE BEHAR-COHEN et GABRIELE THUMANN

«Les yeux sont du visage humain la partie la plus noble et la plus importante, les yeux sont composés de corps, d'âme et d'esprit, ou plutôt les yeux sont la fenêtre où l'âme et l'esprit viennent se montrer» (Alphonse Karr, 1853).

L'œil est le regard, mais pour l'ophtalmologue il est aussi une fenêtre ouverte et un regard possible sur le reste du corps.

Prolongement du système nerveux central en contact direct avec le monde extérieur dont il est l'un des «senseurs» le plus subtil et le plus complexe, il est sujet à des réactions inflammatoires, allergiques et toxiques chez l'enfant et chez l'adulte. Alors que notre environnement visuel change (modification des systèmes d'éclairage domestique dans les villes, écrans, mode de vie et habitudes de travail), que les polluants se multiplient et se combinent et que les environnements climatisés deviennent la règle, le nombre de patients souffrant de pathologies de la surface oculaire atteint 30% des motifs de nos consultations et le nombre des patients myopes est en hausse.

Si la surface oculaire peut aussi être le témoin des pathologies systémiques, c'est la rétine qui en est plus fréquemment le reflet. Les atteintes du lit vasculaire, du nerf optique ou de la rétine peuvent être des manifestations de pathologies générales ou d'effets secondaires de pathologies de médicaments. L'examen du fond d'œil et la rétinophotographie restent les examens de dépistage de référence en particulier pour la rétinopathie diabétique, véritable fléau mondial et première cause de cécité dans les pays industrialisés chez les jeunes adultes. Mais ce n'est que par la collaboration entre ophtalmologues, médecins traitants et autres spécialistes que les pathologies rétinienues peuvent être prises en charge de façon optimale pour qu'à des traitements oculaires spécifiques soit associée la prise en charge globale des maladies causales ou interférentes.

Au-delà du fond d'œil, les progrès technologiques contribuent au développement de multiples méthodes d'exploration des différentes structures de l'œil offrant ainsi la possibilité

d'utiliser l'œil comme témoin de manifestations précoces de maladies neurologiques périphériques ou centrales. L'imagerie cornéenne semble aujourd'hui capable de révéler et de suivre de façon longitudinale la neuropathie diabétique périphérique et il n'est pas impossible que la rétine devienne le site de détection précoce de la maladie d'Alzheimer.

Sur le plan de la prise en charge, l'ophtalmologue ne peut pas se contenter de traiter l'œil, il doit aussi assurer une prise en charge pluridisciplinaire et accompagner le patient

qui, perdant la vision, est sujet à la dépression et à la majoration de tout autre handicap. La perte visuelle est le handicap le plus redouté des populations et la perte d'autonomie qu'il induit limite l'observance et le suivi thérapeutique (comparable en termes

de gravité ressentie à un «alitement brutal dans les suites d'un AVC»). La médecine personnalisée et les interactions multidisciplinaires prennent ici tout leur sens.

Les développements thérapeutiques ont été majeurs ces dernières années et la cécité n'est plus une fatalité, au moins dans certains cas. Mais la rétine étant un tissu nerveux post-mitotique, les traitements et donc le dépistage doivent être précoces pour prévenir la perte visuelle irréversible. Spécifiquement, les espoirs lointains comme la thérapie génique entrent dans les essais cliniques laissant entrevoir la lumière au bout du tunnel. A portée de vue, la rétine artificielle constitue une avancée concrète, encore perfectible mais accessible dès aujourd'hui.

Si les progrès sont manifestes dans le domaine de l'ophtalmologie, il reste encore beaucoup à apprendre et à comprendre en particulier dans les mécanismes pathogéniques multifactoriels des maladies oculaires plus fréquentes. Seule une exploration approfondie des maladies humaines pourra nous permettre de mieux appréhender de nouvelles stratégies thérapeutiques.

Comme le disait André Isaac (1893-1975), pour voir loin, il faut regarder de près.

**L'ŒIL EST L'UN  
DES «SENSEURS»  
LE PLUS SUBTIL  
ET LE PLUS  
COMPLEXE**