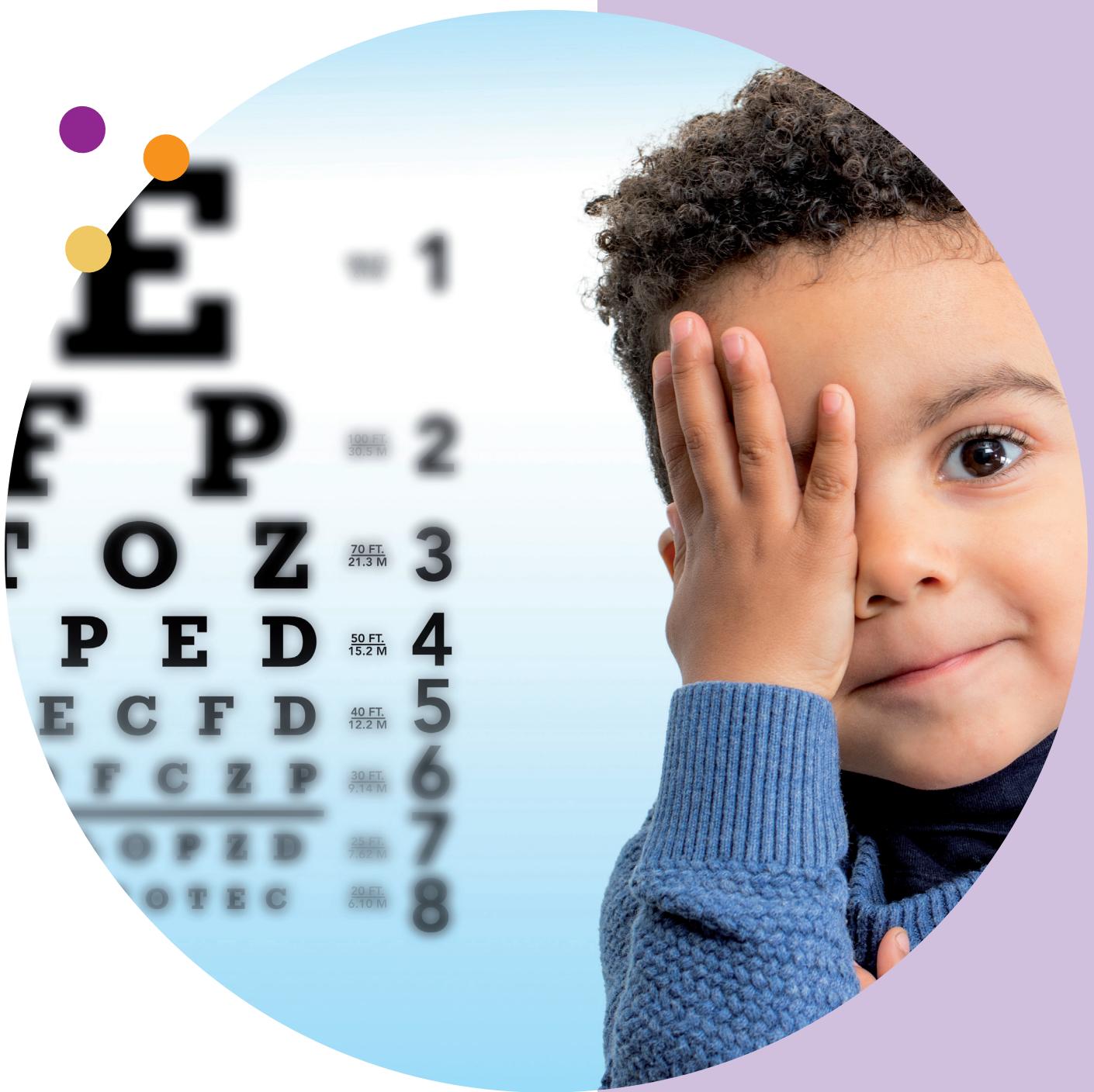


PANORAMA 2025 SUR LA SANTÉ VISUELLE DES ENFANTS

NOVEMBRE 2025



Optukid®

LE SPÉCIALISTE DE LA VUE DES ENFANTS

SOMMAIRE

Éditorial : Information des parents, contrôle de l'acuité visuelle des plus jeunes : soyons plus clairs 3

Par Jérôme Schertz, Président-directeur général LUZ optique

Mes quatre vérités sur la santé visuelle des plus jeunes 4-6

Par le Dr Christophe Orssaud, ophtalmologue pédiatrique à l'hôpital Necker-Enfants malades et responsable du centre de référence des maladies rares en ophtalmologie (OPHTARA) (hôpital européen Georges-Pompidou)



Par Jérôme Schertz,
Président-directeur général LUZ optique

Enquête 2025 : ce que les Français voient bien... et ce qui reste encore flou ! 7-9

Par Aline Gamrasni, opticienne à Paris et créatrice d'Optikid, avec le concours de l'AsnaV (Association Nationale pour l'Amélioration de la Vue).

Optikid : les enfants et leur santé visuelle d'abord ! 10-12

De la petite histoire aux grands défis du réseau d'opticiens spécialisés dans le développement visuel, et général, des plus jeunes.

Ophtalmologistes, orthoptistes, opticiens, créateurs et distributeurs .. 14-17 de montures, parents, etc. : écoutons-les !

Douze témoignages engagés sur la santé visuelle des enfants.

Optikid : une méthode, des engagements 18-22

L'essentiel de ce qu'il faut savoir sur le réseau d'opticiens indépendants spécialisés dans la vue des enfants.

Ces magasins où les petits yeux sont les bienvenus ! 23

Notre sélection de bonnes adresses à Paris et en Ile-de-France.

Le manifeste 2025 pour une meilleure santé visuelle des enfants est une publication de LUZ optique.

Directeur de la publication : Jérôme Schertz
Rédactrice en chef : Isabelle Pennetier
Conception et rédaction : Agence Babylone
Graphisme : Agence 100%
Impression : Imprimerie Kocher

Contact presse : Julie Boggio - 06 98 92 37 82 - julie.boggio@babylone.fr

INFORMATION DES PARENTS, CONTRÔLE DE L'ACUITÉ VISUELLE DES PLUS JEUNES : SOYONS PLUS CLAIRS



Par Jérôme Schertz,
Président-directeur général LUZ optique

Les opticiens indépendants ont une opportunité unique de se démarquer, en construisant cette santé de proximité souhaitée par les Français, mieux adaptée aux plus jeunes notamment.

C'est la raison pour laquelle nous avons développé un réseau national d'opticiens spécialisés dans la vue des enfants : Optikid.

Optikid, c'est d'abord une communauté pionnière d'opticiens engagés et passionnés, qui s'appuie sur l'expertise et la collaboration d'un réseau de professionnels de la santé et de la petite enfance. Le point de ralliement : l'amélioration de la santé visuelle des petits patients, quel que soit leur âge, leur pathologie, leur handicap éventuel. Concrètement, les opticiens Optikid échangent avec les ophtalmologistes, les orthoptistes et les autres professionnels impliqués lors de conférences médicales organisées partout en France, lors des formations qui leur sont régulièrement dispensées, lors d'événements de sensibilisation, etc.

Outre une certaine idée de l'excellence des équipements dont les enfants doivent bénéficier, cette communauté est aujourd'hui réunie par une "cause" à porter dans le débat public, face à l'actualité des écrans, face à l'urgence d'une meilleure prévention, face aux difficultés éprouvées par les parents. Ce combat, c'est celui pour un contrôle visuel précoce des plus jeunes. Si je prends l'exemple de l'amblyopie (NdIR : baisse de la vision d'un œil), la science médicale est sans équivoque : elle doit être traitée, idéalement dès la petite section (3 ans), en tous cas avant la fin de la maternelle (avant 6 ans). C'est loin d'être toujours le cas.

Les enquêtes et les nombreux témoignages d'experts que nous avons rassemblés dans ce Panorama, montrent que nous pouvons progresser ensemble. Priorité numéro un : intensifier l'information. Les données de l'AsnaV confirment que cet effort d'information doit être prolongé. Beaucoup d'initiatives et de collaborations fleurissent sur le terrain, dans les crèches, sur nos vitrines Optikid, etc. Allons plus loin. Sensibilisons encore et toujours les professionnels de la petite enfance pour qu'ils relaient les données clés sur la santé visuelle des enfants, le bon calendrier des contrôles en tête. Et n'oubliions pas que les pathologies visées par ces contrôles sont, pour l'essentiel, invisibles pour les parents. Quant aux conséquences d'un contrôle trop tardif, elles n'apparaissent souvent que tardivement : l'impact sur la scolarité des enfants, par exemple, ne se dévoile que de façon progressive.

Reste une "porte" souvent complexe à franchir : celle des maternelles. À défaut de rêver d'une simplification souvent chimérique, appuyons-nous là encore sur des parents d'élèves sensibilisés, sur des directeurs d'établissement de bonne volonté, etc. Intensifier l'information, c'est souvent fluidifier sa bonne circulation.

Comme il est ici souligné, la France est plutôt en avance concernant la santé visuelle des enfants. Tant mieux ! Continuons sur notre lancée. C'est la raison d'être d'Optikid : répondre présent aux besoins de développement visuel des enfants.



MES QUATRE VÉRITÉS SUR LA SANTÉ VISUELLE DES PLUS JEUNES

Diabolisation parfois outrancière et peu pertinente des écrans, fausses évidences épidémiques sur la myopie des enfants, statut à part de la médecine des yeux en France, etc. : la santé visuelle des jeunes ne peut s'améliorer que sur un fond de vérités solidement établies.



Par le Dr Christophe Orssaud, ophtalmologue pédiatrique à l'hôpital Necker-Enfants malades et responsable du centre de référence des maladies rares en ophtalmologie (OPHTARA) (hôpital européen Georges-Pompidou) à Paris



VÉRITÉ N°1 : sur les écrans et sur la nécessaire finesse d'approche des maux selon les âges et les usages

Premier rappel utile : pas d'écrans avant trois ans, des écrans très réglementés par les parents de trois à six ans, mais pas tant pour des problèmes visuels que pour le développement psychomoteur et linguistique de l'enfant. De toute façon, jusqu'à six ans, sa durée d'attention est souvent limitée. J'insiste sur ce point : quand on parle des écrans, le sujet est autant le contenu visionné sur l'écran lui-même que le **temps passé à le regarder fixement**. Un temps long sur écran risque d'aggraver la myopie. Vu sous cet angle, le "problème" surgit entre six et huit ans, quand les enfants peuvent rester plusieurs heures devant.

Un écran n'est pas nécessairement mauvais en soi : celui consulté en classe par exemple, alors que l'on change en permanence de plan visuel, parce que le maître ou la maîtresse prend la parole, etc., n'est pas celui que l'on va consulter la nuit, pour vérifier qu'il ne s'est rien passé d'important sur ses réseaux sociaux. Le risque, outre ceux inhérents aux réseaux sociaux eux-mêmes et au risque visuel (myopisation et fatigue visuelle) : un mauvais sommeil, de la fatigue, des difficultés scolaires, etc. On quitte le champ de la santé visuelle.

Certes, les écrans fatiguent probablement la convergence (NdlR : la capacité de suivre un objet du regard), surtout les téléphones, qu'on ne consulte pas à bonne distance. Avec de possibles maux de tête, une irritation oculaire ou de la fatigue à la clé... Et donc, plus de difficultés à faire ses devoirs ! Il y a toute une cohorte d'effets liés à la distance à laquelle on travaille de son écran. Encore une fois, ce ne sont pas les **écrans de l'école**, mais un portable, une tablette que l'on tient à 70-80 cm de soi. Les écrans, c'est un monde, des usages très vastes qu'on a tendance à ranger dans un même sac. C'est dommage.

Un mot sur la **lumière du jour** (nous consultons moins nos écrans dehors) : il a été montré qu'elle était bénéfique, pour éviter la myopie. A tout âge (de zéro à douze ans et au-delà), il est important de passer du temps à l'extérieur pour jouer ou faire du sport. C'est bon pour la vue, mais aussi pour lutter contre l'obésité, pour les problèmes cardiovasculaires, pour plein de choses ! Là encore, ne nous focalisons pas uniquement sur la myopie !

Pour aller plus loin : On pourra consulter le texte de recommandations du Dr Servane Mouton et du Pr Amine Benyamina (avril 2025) : « Les activités sur écrans ne conviennent pas aux enfants de moins de 6 ans : elles altèrent durablement leurs capacités intellectuelles », ayant reçu le soutien de la Société française d'ophtalmologie notamment.

VÉRITÉ N°2 : sur le contrôle et sur la priorité à accorder à l'amblyopie durant les années de maternelle

Rares sont les problèmes visuels qui ont l'évidence du strabisme. Les parents le voient et vont chez leur ophtalmologue. Point final. Autrement plus gênant : le lazy-eye, l'œil paresseux des Anglo-saxons - l'amblyopie de nos manuels. Les "yeux sont droits", l'enfant voit bien... mais d'un seul œil alors que l'autre ne voit pas correctement. Il s'habitue et sa coordination n'en pâtit pas. Et puis, qui se soucie d'une coordination encore imparfaite chez un enfant de quatre ans, par exemple ? Il n'écrit pas bien sur les lignes ? C'est normal, ça viendra ! Bref, l'amblyopie passe inaperçue. Or, c'est LE sujet majeur de prévention chez les trois-six ans. Passé cet âge, la correction se révèle difficile. C'est trop tard.



Pour le contrôle, les parents ont une fenêtre d'action relativement longue, entre les neuf mois et les cinq ans de leur enfant. Les PMI assurent ce contrôle et certains conseils généraux l'organisent également en maternelle, via des structures habilitées ou des associations de professionnels de santé comme le CADET. En l'absence de telles propositions, il faut consulter un ophtalmologue, au mieux entre neuf mois et trois-quatre ans, et ce, quelle que soit la vision de l'enfant. Bien entendu, ce bilan est d'autant plus indispensable qu'il existe des pathologies visuelles dans la famille, etc.

Comparés à l'amblyopie, les autres problèmes visuels relèvent de l'exceptionnel. On en observe deux principaux chez les six-douze ans. D'abord des **problèmes orthoptiques d'insuffisance de convergence, d'hétérophorie (NdlR : déviation de l'axe de la vue, lorsque les yeux sont au repos), de fatigabilité visuelle**. L'enfant ne va pas toujours bien les exprimer. Il a souvent mal à la tête le soir, une barre au-dessus des yeux... Il fait mal ses devoirs. S'il se plaint un peu trop de maux de tête, il faut en parler au généraliste ou au pédiatre pour éliminer les causes non visuelles ainsi qu'à un ophtalmologue qui éliminera un problème de réfraction et demandera un bilan orthoptique.

En effet, le deuxième souci qui peut être associé, porte sur les **problèmes de réfraction (NdlR : Parmi les principaux troubles, la myopie, l'hypermétropie et l'astigmatisme)**, égaux aux deux yeux cette fois-ci, qui peuvent gêner la vision. Un enfant s'adapte très bien à une mauvaise vision. En cas de forte hypermétropie (NdlR : défaut de la vision qui rend plus difficile la focalisation des objets situés à proximité) par exemple, l'enfant, en fin de journée, a un peu mal à la tête, il voit flou, le tableau est moins net... mais il ne se plaint pas, il trouve des moyens de compenser. Rappelons qu'il reste capable avec 2-3 dixièmes de faire du vélo, de s'arrêter au bord du trottoir, de ne rien renverser alors qu'il voit très mal. Face à ces problèmes de réfraction, il faut être attentif à ses plaintes (qui peuvent être très discrètes) et voir régulièrement un ophtalmologue. À quel rythme ? Ce dernier décidera. La vision évolue. Ce n'est pas parce qu'à trois-quatre ans, tout va bien que cela sera vrai à six ou huit ans.

VÉRITÉ N°3 :

sur l'ophtalmologie pédiatrique et sur la nécessité (ou pas) d'une approche experte des pathologies des plus jeunes

L'ophtalmologie dite pédiatrique ? Dans un service comme celui de l'hôpital Necker-Enfants malades, 80 % des jeunes patients viennent pour des pathologies graves, qui peuvent nécessiter une prise en charge chirurgicale très spécialisée, etc. De façon générale, ce qui distingue un ophtalmologue pédiatrique, c'est sa connaissance de certaines pathologies graves spécifiques à l'enfant dans leur présentation, leurs causes ou leurs traitements, des examens à utiliser, de l'évolution de la réfraction chez l'enfant...

Cela dit, un parent n'a pas besoin de le consulter pour les pathologies "simples" comme l'amblyopie ou les troubles réfractifs. Les **ophtalmologues de ville** ont été formés pour les prendre en charge et sont parfaitement équipés pour cela.

Aujourd'hui, tous les professionnels de santé partagent une idée forte : l'enfant mérite une attention particulière. Si on laisse évoluer un petit "problème" qui aurait pu être soigné, il se transforme en handicap pour toute la vie.

PRÉVENTION DE LA SANTÉ VISUELLE DES ENFANTS : ET SI ON PASSAIT ENFIN À L'ACTION ?

ENQUÊTE 2025 : CE QUE LES FRANÇAIS VOIENT BIEN... ET CE QUI RESTE ENCORE FLOU !

Un peu d'histoire avec la Société française d'ophtalmologie*

« L'ophtalmologie pédiatrique n'existe pas jusqu'au milieu du 20e siècle. À cette époque, de nombreux ophtalmologistes chefs de service ne voyaient pas l'intérêt d'une "sous"-spécialité distincte dans ce domaine (et souvent ils n'aimaient pas les patients enfant !). De leur côté, les pédiatres préféraient orienter leurs patients vers des ophtalmologistes avec une expertise dans le traitement des enfants de tous âges, du nouveau-né à l'adolescent. C'est dans ce contexte que se développa l'ophtalmologie pédiatrique en tant que sur-spécialité, à partir du milieu du 20e siècle. Aux débuts de l'ophtalmologie pédiatrique, il était courant que l'ophtalmopédiatre traite ses patients pour toute une gamme de maladies – de l'amblyopie aux hallucinations visuelles... »

* Extrait de la préface du rapport (2017) Ophtalmologie pédiatrique

Cette idée, les **opticiens** qui s'intéressent aux plus jeunes la partagent également. **Les lunettes d'enfant sont des lunettes particulières, pas des "petites" lunettes d'adulte.** Les tout-petits n'ont pas de vraie pyramide nasale, elle commence plus bas, le nez n'est pas encore formé ; si on a un pont entre les deux verres qui est trop haut, ça va tomber. Donc il faut des ponts bas, des verres qui ne soient pas ronds (pour que ça ne tourne pas), des branches qu'on puisse changer régulièrement.

VÉRITÉ N°4 :

sur le statut ambigu de l'ophtalmologie dans la médecine en général et dans notre pays en particulier

L'ophtalmologie est une spécialité perçue comme étant "à part", elle est néanmoins clairement une spécialité médicale à part entière. Il est vrai qu'on traite peu de l'ophtalmologie durant les études de médecine. C'est l'une des raisons qui en font une **spécialité mal connue**, qui requiert un équipement aux antipodes de l'otoscope ou de l'abaisse-langue du pédiatre ! En outre, l'ophtalmologue est le seul à pouvoir porter certains diagnostics ophtalmologiques et en assurer le traitement, en lien néanmoins avec le médecin traitant. Enfin, les ophtalmologistes sont en accès direct, libre, ce qui les différencient de nombreux spécialistes. Les pathologies ophtalmologiques sont également mal connues du grand public. Le rôle des lunettes ou des facteurs évoqués plus haut sur le développement de la vision peut être difficile à comprendre. Après tout, un ophtalmologue prescrit des lunettes à un enfant comme à sa grand-mère... On a bien des lunettes à tout âge !

Ajoutez à cela que, dans certains pays anglo-saxons par exemple, les ophtalmologistes ne s'occupent pas ou peu des lunettes. C'est l'affaire des **optométristes** (une profession non reconnue en France). C'est un problème de santé publique et de politique de la santé.

Toutes ces considérations viennent en arrière-plan du **problème du dépistage en France**. A mon sens, ce n'est pas sa nécessité qui est questionnée, mais le fait de savoir qui doit l'assurer. Les contraintes budgétaires n'aident pas à résoudre sereinement le problème ni probablement le nombre d'ophtalmologistes dans l'Hexagone. Il faut insister auprès des parents sur l'importance d'un dépistage visuel et/ou d'une visite chez l'ophtalmologue entre neuf mois et quatre ans, peut-être avec des campagnes comme celles de type "M'T dents".

Bref, même si les enjeux liés à la santé visuelle de l'enfant, particulièrement entre trois et six ans, sont connus, nous sommes loin d'être au clair concernant l'organisation et le financement du dépistage et du suivi de la vision de l'enfant.

Pour éclairer la semaine de la myopie 2025 – et les enjeux de prévention pour les plus jeunes –, le baromètre de la santé visuelle demeure une source de référence. Surtout quand ses données les plus récentes sont ici commentées par une professionnelle de l'optique engagée dans la "cause" des enfants depuis plusieurs décennies.



Par Aline Gamrasni, opticienne à Paris et créatrice d'Optikid, avec le concours de l'AsnaV (Association pour l'amélioration de la Vue).



Une majorité de Français (60 %) et de parents (55 %) n'ont jamais entendu parler de l'augmentation de la myopie chez les enfants et les jeunes.

Mon commentaire : Longtemps, "myopie" a été synonyme de "défaut visuel". Les parents utilisaient même ce mot familier pour désigner l'hypermétrie de leur enfant ! Elle fait partie du quotidien des familles, sans vraiment faire peur. En cas de souci, on met des lunettes ! L'idée d'une "épidémie", d'un "défaut" évolutif, qui peut devenir dangereux pour la vision mais aussi pour le développement de l'enfant, a encore du chemin à faire.

Seuls 38 % des parents considèrent qu'un premier contrôle de la vue des enfants est nécessaire entre un et trois ans, et moins de la majorité (47 %) entre quatre et six ans.

Mon commentaire : Le chiffre (38 %) me semble relativement bas. Peut-être est-il lié à la tranche d'âge évoquée. De façon générale, il me semble que le "message" du contrôle de la vision des enfants est passé. Et ce, grâce au travail d'information de l'AsnaV notamment. Dans cette course de fond, lancée il y a déjà longtemps, nos premiers alliés, ce sont les parents qui ont eux-mêmes un défaut visuel. Ils me semblent plus réceptifs à la nécessité d'un contrôle précoce.

Près d'un tiers (30 %) des parents ne savent pas que la myopie forte durant l'enfance peut entraîner de graves complications à l'âge adulte.

Mon commentaire : Je le répète, la myopie, dans la conscience collective, n'est clairement pas une maladie. C'est le défaut de la vue le plus connu. Vous entendrez rarement des parents dire : « Notre fille présente de légers symptômes d'astigmatisme ». On ne craint pas un "défaut", on n'en connaît pas les conséquences possibles.

Une proportion importante de parents méconnaissent deux facteurs de risque de myopie : le manque d'exposition à la lumière naturelle (45 % des parents le méconnaissent) et le manque de sommeil (46 %).

Mon commentaire : Concernant la lumière naturelle, le coupable est bien connu. On l'a vécu dans nos magasins d'optique. La pandémie de Covid-19 a eu des conséquences terribles et durables : on ne sortait plus les bébés, les enfants. Ajoutez à cela la sur-solicitation de la vision de près, via les écrans – on ne savait pas trop comment les occuper à la maison... Et voilà comment s'est enclenchée une évolution de société inquiétante. Je dirais presque terrible. Le nombre de "petits" myopes qui poussent de plus en plus tôt les portes des opticiens a grimpé en flèche. Et leur vie sociale s'est appauvrie : ils jouent à distance, sortent moins.

Sinon, un mot sur le sommeil. Le chiffre (46 %) m'interpelle. A-t-on oublié à ce point qu'il faut dormir pour grandir ? Le sommeil, tout le monde devrait savoir que c'est un facteur important du développement, visuel et surtout général de l'enfant. Il n'y a pas de question à se poser là-dessus, pas plus que quand on sort quotidiennement un tout petit. J'insiste, la pandémie est passée par là et a mis sous tension notre "bon sens" éducatif.

82 % des parents connaissent l'existence de moyens pour freiner la myopie : la limitation du temps passé en vision de près (écrans, lecture) arrive en tête des moyens d'agir.

Mon commentaire : Sur la vision de près, on récolte là les fruits des campagnes d'information. Et de la pression médiatique sur les écrans, qui sont devenus les nouveaux grands méchants loups de nos enfants. A nous de profiter de cet engouement des médias pour partager d'autres messages comme "Sortez vos bébés, promenez-les, permettez-leur de toucher à tout !", par exemple.



Les professionnels de santé sont cités comme principales sources d'information sur ces moyens d'agir contre la myopie, notamment les ophtalmologues (cités par 44 % des parents), les opticiens (26 %), les médecins généralistes (15 %), les orthoptistes (14 %) et dans une moindre mesure les pédiatres (9 %) et les pharmaciens (6 %).

Mon commentaire : Je me permets un cri du cœur de "maman" : les pédiatres devraient être en tête de liste ! Dans le cadre d'Optikid, nous organisons des soirées avec des pédiatres volontaires pour se spécialiser dans le contrôle des plus jeunes. Et ils sont extraordinaires ! Par-delà les attendus du carnet de santé, beaucoup souhaitent être plus performants dans leur approche de la santé visuelle.

Par ailleurs, côté opticiens, nous faisons des campagnes d'affichage en vitrine pour informer le plus grand nombre de parents. Et dès que nous recevons un jeune myope, nous sensibilisons ses parents à l'importance de faire contrôler les frères et soeurs. Cela dit, au vu de ces chiffres, nous pouvons continuer de les informer !



Source des chiffres cités :

Baromètre de la santé visuelle 2025 réalisé par Opinion Way pour l'AsnaV. Méthodologie de l'enquête : deux échantillons ont été interrogés :

- un échantillon de 857 personnes représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus ;
- un échantillon de 616 parents représentatif de la population française des parents d'enfants âgés de moins de 18 ans.

L'échantillon a été interrogé par questionnaire auto-administré en ligne sur système CAWI (Computer Assisted Web Interview). Les interviews ont été réalisées du 12 au 21 février 2025. OpinionWay a réalisé cette enquête en appliquant les procédures et règles de la norme ISO 20252.

Rappel utile : à l'école, la vue c'est l'avenir®

A la rentrée dernière, l'AsnaV lançait un appel à la vigilance pour la santé visuelle des enfants. L'association s'appuyait déjà sur les résultats de son baromètre 2025 de la santé visuelle. En voici l'essentiel :

■ **16 % des parents d'enfants âgés de 0 à 12 ans déclarent ne pas avoir consulté d'ophtalmologue malgré un dépistage positif.** Un taux en forte hausse (+8 points) par rapport au précédent baromètre, soulignant un recul inquiétant dans le suivi médical des enfants. Ces données sont corroborées par les résultats de tests de vue réalisés sur le terrain. La société Novacel*, qui mène régulièrement des campagnes de dépistage auprès d'enfants scolarisés de 5 à 19 ans, observe chaque année des chiffres similaires. Au premier semestre 2025, 46 % des enfants testés présentaient une acuité visuelle insuffisante, avec ou sans correction, nécessitant une orientation vers un ophtalmologue. Dans certaines classes, ce taux atteignait même 75 % !

■ **Bien qu'elles existent, les actions de dépistage restent souvent locales et très hétérogènes sur le territoire.** Les parents ne sont souvent pas informés de la possibilité de dépister leurs enfants et peu connaissent la possibilité d'effectuer aussi un bilan sans prescription chez l'orthoptiste. En effet, en 2024, seuls 2 % des 9-15 mois et 0,6 % des 2,5-5 ans, ont effectivement été dépistés. Il faut rappeler qu'après 6 ans, toute carence de développement devient un handicap définitif. Source : Total des actes AMY 7.7 et AMY 8.4 – chiffres CNAMETS 2024.

* Tests de dépistage visuel menés dans 11 classes de la Drôme et du Haut-Rhin par le groupe Novacel sur 193 élèves âgés de 5 à 19 ans. Novacel est une société industrielle Française qui fabrique des verres de lunettes et est membre de l'AsnaV.

OPTIKID : LES ENFANTS ET LEUR SANTÉ VISUELLE D'ABORD !

Il était une fois une opticienne parisienne qui, guidée par son amour des enfants, constitua une communauté unique de professionnels de santé et de l'optique autour du développement visuel et général des plus jeunes.

Son "bébé" : Optikid. Présentation.



Par Aline Gamrasni, opticienne à Paris et créatrice d'Optikid, avec le concours de l'AsnaV (Association pour l'amélioration de la Vue).

Optikid a la trentaine, l'âge de se retourner sur son histoire. Comment la saga a-t-elle débuté ?

Aline Gamrasni : Tout part d'une rencontre avec une ophtalmologue pédiatrique passionnée. Nathalie Aidan et moi nous étions lancés dans l'optique au début des années 1990. Nous partagions l'amour des enfants, le désir de les accompagner dans leur développement – peut-être plus que le goût de l'optique en tant que telle. Et le Dr Michèle Couderc nous a pris sous son aile. Elle nous a tout appris, elle nous a ouvert les portes de ses amis, dans les hôpitaux, dans le corps pédiatrique, parmi les ophtalmologues et les orthoptistes bien sûr. Ils nous ont accompagnés pour faire face aux soucis, aux cas "compliqués" que nous rencontrions. La proportion d'enfants parmi nos clients a crû doucement... jusqu'au jour où nous avons décidé de "larguer" les adultes et de nous spécialiser. Optikid était né. Outre des professionnels de santé bienveillants, nous avons rencontré d'autres opticiens passionnés, à Paris, à Tours et ailleurs. Nous avons rencontré des créateurs et distributeurs de lunettes comme Opal, dont les chefs de produit ont joué le jeu pour améliorer leurs produits. Et nous avons rencontré LUZ ! (Ndlr : LUZ est une centrale d'opticiens indépendants de 2200 magasins).

En quoi la rencontre avec LUZ marque-t-elle un tournant pour Optikid ?

A. G. : Optikid devient un réseau qui accueille des opticiens indépendants soucieux d'aider les enfants à se développer et, pour cela, de pratiquer une optique spécialisée. Cet objectif a perduré, LUZ a joué le jeu. Nous étions une dizaine au début, plus de deux cents aujourd'hui, qui acceptons de se former régulièrement, de recevoir des stocks de montures, etc. Des engagements qui ne vont pas de soi quand on est viscéralement indépendant ! Chacun apporte ses connaissances, son expérience. Ce que nous partageons avant tout : la joie de voir un petit prendre trois dixièmes à un œil qui ne voyait pas très bien. C'est un petit peu grâce à nous et c'est extraordinaire.



N'avez-vous pas réussi à relever le défi de réconcilier la santé et le commerce ?

A. G. : Exactement ! Pour l'anecdote, quand nous avons décidé de nous spécialiser, les opticiens de notre entourage ne nous donnaient pas plus de deux ans pour déposer le bilan. A l'époque, le panier moyen pour un enfant était quatre fois inférieur à celui d'un adulte, pour une charge de travail au moins double en raison de l'importance du service après-vente. Les salaires constituant la charge majeure du magasin, l'équation semblait insoluble.

C'était sans compter avec le soutien que nous avons reçu du corps médical. Sans eux, nous aurions effectivement déposé le bilan. Ils voulaient eux aussi que les enfants profitent de lunettes bien faites, soient bien accompagnés... En fait, une communauté s'est formée autour d'un enjeu de santé (visuelle) publique, qui a réuni professionnels de santé et de l'optique. Aujourd'hui, l'écart entre les paniers que j'évoquais s'est résorbé. Il est devenu plus viable de se spécialiser. Mais pour moi, l'essentiel demeure : si vous n'aimez pas le contact avec les parents, si les besoins de l'enfant ne sont pas votre priorité, ne vous engagez pas !

Peut-on dire que cette spécialisation dans l'enfant est devenue un vrai métier ?

A. G. : J'en veux pour preuve les nombreux enfants que nous adressaient nos confrères – et cela arrive encore. Je me souviens d'un opticien parisien que je ne nommerai pas (pour ne pas le gêner) dont la fille est aujourd'hui opticienne Optikid. Il nous envoyait tous les enfants ! Il avait une vraie conscience de la nécessité que le travail soit bien fait, qu'on touchait au développement visuel et général des enfants.

Bref, cela a toujours été un métier en soi. L'envie peut naître à l'école d'optique, via des conférences ou des interventions qui soulignent la différence de ce métier. Mais la formation professionnelle reste la voie privilégiée pour éprouver sa motivation. Mettez un opticien face à un enfant et il se rendra compte qu'il est un peu démunis. Il se rendra compte que c'est tout un art d'expliquer à certains parents que leur enfant doit porter ses lunettes en permanence. Il se dira peut-être que telle spécialisation l'intéresse plus que d'autres, la basse vision par exemple. La confrontation à des situations concrètes que permet la formation professionnelle, ce n'est pas si mal !

Arrêtons-nous sur la formation. Quelle place occupe-t-elle chez Optikid ?

A. G. : Elle est continue, au sens le plus littéral du mot. Nous sommes encore en train de nous former. On comprend vite pourquoi en balayant les grands thèmes abordés (voir encadré ci-contre). Si je devais résumer l'esprit de la formation initiale, je dirais que c'est une transmission d'expérience. Une formation immédiate, pratique, de terrain. A 100 %.



Un corner Optikid dans un point de vente optique

Optikid : les principaux thèmes de formation

- Comprendre les tests de contrôle des ophtalmologues et orthoptistes afin de diagnostiquer le trouble visuel et d'établir le traitement orthoptique spécialement adapté à votre enfant
- Connaître les principaux défauts visuels du nourrisson et de l'enfant, leurs conséquences et les solutions à apporter
- Être formé aux troubles visuels complexes tels que le strabisme, l'amblyopie, la vision binoculaire et la cataracte congénitale ainsi que leurs traitements
- Être formé à la prise en charge des enfants handicapés / autistes et leurs parents
- Savoir accueillir, parents, enfants, les aider, les rassurer et les guider lors de l'équipement
- Acquérir les connaissances théoriques et pratiques d'adaptation et de choix de bonnes montures en fonction des différentes morphologies de visage des nourrissons et des enfants
- Être formé à la cause de la dyslexie et à l'aide d'un équipement optique pour la guérir
- Pouvoir équiper un bébé dès ses premières semaines de vie grâce à des formations méticuleuses et des montures adaptées

Difficile de parler du développement visuel des enfants sans évoquer le rôle de la puissance publique. Que pourrait améliorer l'Assurance maladie ?

A. G. : De façon générale, tout ce qui va dans le sens de la simplification, de la clarification, est le bienvenu. L'intervention de groupes volontaires d'orthoptistes ou d'associations dans les écoles demeure complexe. Il doit y avoir moyen d'alléger la contrainte administrative qui pèse sur ces initiatives.

Mais le potentiel de progrès le plus important me paraît être dans le carnet de santé. Beaucoup de parents passent à côté du contrôle de la vue avant trois ans. Les résultats du baromètre de l'AsnaV (voir pages 7-9) le confirment : seuls 38 % des parents considèrent qu'un premier contrôle de la vue des enfants est nécessaire entre un et trois ans, et moins de la majorité (47 %) entre quatre et six ans. Les constats que l'on peut opérer en magasin vont dans le même sens. Il n'est pas rare de voir des enfants qui ont consulté tardivement – avec tous les risques que cela comporte dans le cas de l'ambylopie par exemple. C'est d'autant plus dommageable que les conséquences peuvent être lourdes pour l'enfant – et, sur un autre plan, pour les comptes de la Sécurité sociale.

Pour aider à relever ce défi du contrôle avant trois ans, il serait souhaitable qu'il ait un statut analogue à celui des vaccins par exemple. Autrement dit, aller plus loin qu'un simple conseil. Et ce d'autant qu'il est illusoire de tout attendre des pédiatres en la matière.

A noter : les ophtalmologistes de ville disposent désormais d'un équipement portable qui facilite grandement le contrôle de la vue des petits. Plus besoin de tenir l'enfant, il suffit de s'accroupir un peu pour avoir une idée immédiate de sa réfraction. Beaucoup d'ophtalmologistes généralistes s'équipent aujourd'hui. Et pour le comportement visuel global, des orthoptistes travaillent souvent avec eux dans des cabinets groupés.

Séminaire Optikid : flashback sur l'édition 2025

Pour la treizième année consécutive, le réseau Optikid s'est réuni à Paris les 2 et 3 février derniers. L'édition 2025 avait comme thème principal : **l'ambylopie et les 3 «O» (Ophtalmologistes, Orthoptistes et Opticiens)**. La première journée était dédiée aux conférences médicales et scientifiques, animées par des intervenants de l'association Envis (Ensemble pour la vision) avec des thèmes comme « Le dépistage en pratique : rôle respectif de l'ophtalmologue, l'orthoptiste, l'école, etc. » par David Lassale ou encore « Bien accueillir un enfant amblyope et ses parents en magasin », par Aline Gamrasni et Elena Bayo. La seconde journée était tournée vers la dimension pratique du quotidien des opticiens indépendants Optikid. Avec des ateliers comme le sport à la vue des enfants ; la myopie : gestion de cas cliniques et avancées à venir ; ou encore la myopie atypique : cas cliniques et corrections lourdes,

Au total, l'assemblée était composée de 400 personnes, dont 170 professionnels de santé (ophtalmologistes, orthoptistes et autres professions médicales).

Ce progrès technologique devrait permettre aux parents un accès plus facile aux ophtalmologistes pour les plus jeunes. Je l'espère.

Autre progrès technologique : celui des montures. Comment l'appréciez-vous ?

A. G. : En trente ans, on a pu voir le développement extraordinaire des produits d'optique. Aujourd'hui, les enfants sont dans leur monde : ils sont contents de personnaliser leurs lunettes, etc. Les chefs de produit qui étaient à l'écoute des besoins des enfants, ont réussi une double révolution, à la fois technique et esthétique. Là, ce n'est pas la santé et le commerce qu'il a fallu réunir, mais le monde des marques et la technologie. Ce n'était pas évident au départ de le faire entendre à des marques fortes. Aujourd'hui, ce combat est gagné. Pour les petits, porter des lunettes, c'est sympathique. Les frères qui n'ont pas besoin de lunettes, on est obligés de leur en offrir, ils sont jaloux !

Diriez-vous que la santé visuelle des enfants est encore un sujet militant en France ?

A. G. : Incontestablement, il faut persévérer, ne jamais relâcher nos efforts de sensibilisation. Sinon, les bons réflexes sont vite oubliés. C'est normal ! Mes nombreux voyages à l'étranger m'incitent à porter un regard optimiste sur la situation en France. Certes, le baromètre de l'AsnaV et nos constats de terrain montrent l'ampleur de la tâche, mais le contrôle de la vue des petits et l'accompagnement de leur développement sont une réalité ! Et pour moi comme pour la communauté Optikid, vous l'aurez compris, un engagement au long cours.



Chantal Milleret, Présidente d'ENVIS, Chercheur en Neuroscience de la Vision (PhD, Docteur d'Etat, HDR), Paris.



CÔTÉ MÉDICAL, CÔTÉ SOCIÉTAL

Le développement visuel et général des enfants n'est pas un long fleuve tranquille, comme en témoignent les nombreux professionnels de santé engagés dans cette mission "à part". Écoutons-les.



**Dr Stéphanie Zwillinger,
ophtalmologue pédiatrique
à Paris**

« Permettez-moi de rêver d'une belle page blanche dans le carnet de santé, qui aurait comme titre : "examen ophtalmologique, un an" – et où les parents colleraient le compte rendu que je leur donne. Cela signifierait simplement l'importance de venir nous voir avec les enfants ! La tâche des pédiatres, à qui on ne peut pas tout demander, serait facilitée... Et les parents, plus responsabilisés. Il m'arrive parfois de me demander si je donne des consultations en ophtalmologie ou en parentalité, tant ma "spécialité" se heurte à des obstacles très contemporains... Les tutoriels quelque peu fantaisistes sur Instagram ou TikTok (soigner les conjonctivites avec du miel, par exemple) et, de façon plus générale, le rapport compliqué de nos concitoyens avec la science, y compris médicale. D'où le fait que je multiplie les efforts de pédagogie. C'est indispensable. Je ne compte plus les notes explicatives voire les études que je peux partager. L'une de mes plus grandes victoires en consultation ? Quand j'arrive à trouver le bon équilibre entre le fait de rassurer les parents et ne pas pour autant leur donner l'impression que le prochain contrôle ophtalmologique, dans six mois, un an ou plus, ne sera que de pure forme... ce qui les incite parfois à l'oublier purement et simplement. **Ma conviction : des directeurs d'école aux pédopsychiatres, de nombreux acteurs peuvent contribuer à une prévention mise en œuvre dans le bon tempo.** Parole de maman, parole de spécialiste passionnée ! »



**Charlotte Creux,
cadre orthoptiste Hôpital
Fondation Adolphe de Rothschild
à Paris, et formatrice Optikid**

« Quand mon fils est entré en grande section de maternelle, il a bénéficié d'un dépistage visuel en milieu scolaire. J'ai reçu un mot m'indiquant qu'il voyait mal d'un œil et qu'il devait consulter rapidement un ophtalmologue. Je suis allée à l'école pour leur demander comment ils avaient procédé. En fait, ils avaient demandé aux enfants concernés de retirer leurs lunettes !!! Cela dit, non pas pour me moquer d'une initiative qui partait d'une bonne intention, mais pour illustrer le chemin qu'il reste à accomplir pour bien contrôler la vue des petits. Si les orthoptistes sont aujourd'hui bien connus du grand public, cela est surtout dû à leur collaboration avec

les ophtalmologistes dans le cadre des consultations dites "aidées" en cabinet. Nos compétences (partagées avec les infirmières diplômées d'Etat) en matière de dépistage visuel des petits viennent au second plan. Nous intervenons sur prescription d'un pédiatre ou d'un généraliste. Normalement, seuls 5 % des enfants ont besoin d'aller chez l'ophtalmologue à la suite d'un bilan orthoptique. Pour ceux-là, c'est très important. Hélas, comme les opticiens que je croise lors des formations Optikid me le confirment, le maillage national est très inégal. **Dans un contexte où la santé visuelle (comme la santé auditive) vient un peu en dernière ligne du carnet de santé, la priorité de santé publique demeure de mieux faire connaître l'amblyopie, cette "maladie" sans marqueur physique qui peut entraver le développement de l'enfant ; mieux faire connaître le calendrier de contrôles** – la science a prouvé que c'était beaucoup mieux avant le CP ; mieux faire connaître les compétences des paramédicaux ! »



**Dr Elena Bayo,
neuropsychologue et formatrice
Optikid enfants polyhandicapés**

« Mon apport aux opticiens Optikid, en duo avec Isabelle Solti (voir page 16) ? D'abord la compréhension des enfants polyhandicapés et présentant des troubles du spectre autistique. Les comprendre et bien les accueillir dans un magasin est difficile. D'où le besoin, à la fois théorique et très pratique, exprimé par les opticiens, auquel répond la journée de formation dédiée (cinq dates sont proposées dans l'année). Pour avancer, il faut d'abord démystifier certains handicaps, se défaire des clichés entourant souvent ces "cas" compliqués. Nos images mentales ne correspondent pas à leur réalité. Il faut préparer avec les bons outils l'accueil de ces enfants, anticiper par exemple la gestion de l'attente, la survenue de certains troubles, l'importance d'un environnement sensoriel (lumières, etc.) adapté, etc. Nous préparons ainsi durant la formation un questionnaire aux familles qui contribue à cette préparation – et respecte bien sûr la confidentialité des informations médicales. Il se révèle important d'établir un lien de confiance et de bienveillance avec les parents dès les premiers contacts. En fait, tout ce qui relève de la communication, du "partenariat" à établir avec les familles, voire avec les établissements médico-sociaux. Cela prend un tour concret en magasin : avec certains enfants, il faudra privilégier la communication visuelle, avec d'autres, ce sera plus verbal. Dans tous les cas, leur disponibilité psychique sera largement conditionnée par les attentions de l'opticien. »

CÔTÉ VITRINES, CÔTÉ OPTICIENS

Ils se forment tout au long de leur vie de spécialistes et informent inlassablement les parents, remodèlent leurs espaces dédiés, améliorent sans cesse leur accueil, pour les bébés et les enfants polyhandicapés notamment. Écoutons-les.



**Philippe Roncalli,
opticien Optikid à Toulouse
depuis 2012**

« C'est un métier à part. Pour nous, opticiens Optikid, accueillir les enfants est un vrai choix. Un choix extraordinaire les deux-tiers du temps avec de l'écoute, des sourires, etc. Et sinon, un choix "ardu", en raison de l'attitude des enfants, des tout-petits particulièrement, ou aussi parce que leur handicap n'est pas compatible avec le port de lunettes. Face à ces "cas", nombre de professionnels de l'optique ou de santé n'ont pas envie de prendre le temps nécessaire. Nous, forts de notre formation, de notre expérience, de nos envies, ce sont ces cas-là qui nous motivent. Nos conseurs et frères le savent – et ils nous les adressent. Mais nous ne réclamons pas de médailles ! Juste la reconnaissance d'un travail bien fait. C'est-à-dire permettant à l'enfant de bien grandir, bien lire, avoir moins de difficultés scolaires que s'il n'avait jamais consulté un ophtalmologue et obtenu un équipement parfaitement adapté de son opticien. Tout commence avec une bonne information, sur des sujets sensibles pour les parents comme le temps d'écran à ne pas dépasser selon les âges. Nous prenons le temps de leur répondre, de les sensibiliser à la nécessité d'un contrôle précoce de la vue. Cette sensibilisation constitue l'un des grands changements que j'ai pu constater depuis la décennie précédente, dans le cadre général de la médecine ophtalmologique et pédiatrique. Nous y contribuons. »



**Fabienne Vaissières,
opticienne Optikid à Beauzelle
(Haute-Garonne) depuis 2025**

« Qu'est-ce qui a changé depuis que j'ai rejoint Optikid, suivie la formation initiale, échangé avec Isabelle Solti, etc. ? Rien... et tout ! Je suis venue avec ma passion et mon expérience, déjà longue, de l'accueil des enfants. La plupart des orthoptistes et ophtalmologues de mon entourage n'ont pas été étonnés de ma décision. D'autres se sont montrés intéressés, voire rassurés (pour la contactologie notamment). Un tel label renforce les liens. Et dans le magasin ? Un meuble Optikid avec des livres, un boulier et un petit banc ont fait leur apparition dans un espace désormais plus coloré, qui recèle de peluches et petits cadeaux... Les emplacements de certaines montures ont été modifiés, les affiches "Suivez leur regard" (voir page 20) trônent en bonne place. Et nous avons intensifié l'accueil sur rendez-vous : les parents apprécient de pouvoir échanger en amont sur la particularité ou le handicap de leur enfant, et d'entrer sans attendre dans le vif du sujet le jour J. Ça fait pas mal de changement ! Et c'est sans compter avec la formation : à l'heure où vous lirez ces lignes, j'aurai assisté à la session dédiée à l'accueil des enfants polyhandicapés et autistes – elle a lieu à Toulouse cette année. Mon ambition est que les cinq collaboratrices du magasin soient formées à terme. Tout cela est le résultat d'une passion – on en revient toujours à ce point de départ – dont j'ai désormais fait une "spécialité"... »

Histoires d'enfants, paroles de parents

Les sourires de Mona*

« Les interactions avec le monde adulte, Mona les aime sur le mode farceur – ou testeur. Elle a longtemps tenté de faire disparaître ses lunettes dans les buissons du parc ou le foyer de la cheminée, quand elle ne torturait pas leurs branches... pour rire ! Elle pousse souvent la porte de son magasin Optikid et essaie méthodiquement les montures à portée de main. Elle n'oublie pas de profiter des petits soins dont elle fait l'objet, sur rendez-vous bien sûr. Autiste, Mona a pâti d'un nystagmus, dont le diagnostic a été finalement posé (ainsi que le besoin impérieux de lunettes) par un neuro ophtalmologue. Grâce à la maman d'une camarade de crèche, elle aussi atteinte d'une pathologie rare, elle a pris goût aux visites chez Optikid. Sa maman aussi. »

* Les prénoms des enfants ont été modifiés.

Les copains de Marin*

« Quand on a eu un "ami" en blouse blanche, dont la porte d'entrée répond au nom de Tchoupi, dont les outils sont vraiment adaptés aux petits, un strabisme compliqué devient plus simple. Et quand cet ami vous a été recommandé par le magasin Optikid près de chez vous, vous voilà bien accompagné. Ce fut le cas de Marin, diagnostiqué brutalement à deux ans, opéré à trois ans et aujourd'hui les yeux droits, la vue stabilisée alors qu'il va sur ses quatorze ans. Son papa remercie les bons professionnels qui ont permis une telle évolution. C'est-à-dire ceux pour qui priment la vue de l'enfant. Une définition toute simple qui ne cache pas les inquiétudes qu'a pu endurer le papa de Marin, ses coups de gueule, ni désormais son soulagement d'avoir pu bien accompagner son fils dans la construction de son estime de soi. »

CÔTÉ OPTIKID, CÔTÉ COMMUNAUTÉ

Leur mission, ils l'ont acceptée, est d'animer la "communauté" Optikid, de tisser des liens entre professionnels motivés par la même exigence de bien accompagner le développement visuel et général des petits. Écoutons-les.



Guillaume Berthod,
délégué à l'information médicale
Optikid et ancien opticien.

« L'essence de mon moteur professionnel, c'est la pertinence. La conviction d'aller dans le bon sens, celui d'une meilleure santé visuelle des enfants. Ma contribution : créer ou renforcer la relation entre les opticiens Optikid et les professionnels de santé de leur secteur. Les ophtalmologistes et les orthoptistes bien sûr, mais aussi les pédiatres et les généralistes, les hospitaliers et les acteurs concernés des services de PMI, etc. **Les synergies sont tout sauf formelles, elles naissent d'une expérience que tous les professionnels ont faite : se retrouver démunis face à un "cas compliqué". Et ils sont légion chez les enfants !** Pour les uns, ces synergies sont synonymes de montée en compétence, pour d'autres, de relation de confiance, avec en ligne de mire un bon travail d'équipe au bénéfice des plus jeunes et de leurs parents. La communauté Optikid se développe ainsi sur la base du volontariat, de motivations communes. Elle prend vie lors des soirées de conférences médicales que nous organisons toute l'année. Parmi les thèmes phares : l'importance d'un contrôle visuel précoce, pour prévenir les pathologies oculaires et favoriser le bon développement de l'enfant. Nous invitons souvent des associations comme Rétinostop, engagée dans la prévention du rétinoblastome, pour les aider et enrichir le contenu de nos soirées. Nous évoquons bien sûr des progrès techniques et médicaux importants comme les verres freinateurs, dont des études récentes démontrent l'efficacité. Quand j'étais moi-même opticien, je "carburais" à la satisfaction de mes clients en magasin. Aujourd'hui, c'est le besoin d'échanger, partagé par les professionnels de santé, de l'optique, de l'enfance, qui me fait sillonnner les routes de France. »



Isabelle Solti, ambassadrice et formatrice Optikid enfants polyhandicapés, et opticienne à Saint-Maur-des-Fossés.

« En plus d'être opticienne Optikid, je suis ambassadrice conseils pour mes confrères depuis 2019. Le dispositif de parrainage mis en place pour Optikid fonctionnait mal. Fort de ce constat, Jérôme Schertz (PDG LUZ - Optikid) m'a demandé d'intervenir

auprès des nouveaux opticiens du réseau pour garantir la qualité et l'homogénéité des pratiques. L'enjeu : la force et la reconnaissance d'Optikid auprès des professionnels de santé – d'où une démarche de "labelisation" adaptée à la réalité des 210 opticiens qui se sont lancés dans la spécialisation. Concrètement, je les vois deux fois à leurs débuts : une première fois pour les aider à la mise en place de leur espace enfants, de leur protocole d'accueil, etc. dès leur entrée dans le réseau Optikid ; une seconde fois pour faire un point d'étape et les accompagner dans l'organisation d'une soirée de conférences avec les ophtalmologistes, orthoptistes et autres parties prenantes de proximité.

Ma légitimité et l'intérêt de ces échanges reposent bien sûr sur mes quinze années d'expérience Optikid, ainsi que sur les formations que j'ai suivies chez LUZ – je me suis notamment mise à niveau pour accueillir les enfants autistes. La spécialisation est un exercice de patience, avec les enfants, avec leurs parents, face à des ventes pas forcément importantes durant les premières années ; patience aussi pour développer son réseau local, pour gagner en expertise grâce à la pratique et aux formations Optikid. Pour moi, cela relève d'abord d'un engagement au long cours, au service de la santé visuelle des plus jeunes.

Mes plus belles "victoires" ? Avoir pu afficher nos tableaux "Suivez son regard" (voir page 20) dans toutes les crèches de ma ville. Ou travailler avec les IME (Instituts Médicaux-Educatifs) au contrôle de la vue des enfants autistes. Ou aussi récolter les bénéfices concrets de la vitrine d'information Optikid actuellement en place dans mon magasin. A la vue de ma vitrine, un jeune couple m'a ainsi proposé récemment de venir avec leur enfant pour un contrôle visuel (ils n'avaient pas remarqué le conseil figurant sur le carnet de santé et ne connaissaient pas les pratiques souhaitables de prévention). Je les ai bien sûr invités à aller consulter un ophtalmologue ou une orthoptiste.

Il y a quinze ans, je n'accueillais aucun enfant. Aujourd'hui, ils comptent pour 50 % environ de mon activité – ce qui se traduit par une dizaine de rendez-vous quotidiens ! Comme je vous le disais, je ne me suis pas lancée dans cette spécialisation pour devenir riche, mais elle n'empêche en rien l'activité de mon magasin d'augmenter année après année. L'augmentation à laquelle j'œuvre à Saint-Maur et dans le département, c'est surtout celle des contrôles visuels des plus petits dans le bon tempo – ils ne sont malheureusement pas obligatoires. **Ma vitrine, mon "label" mais aussi la communauté de professionnels et de parents sensibilisés au sein de laquelle j'opère... voilà mes meilleures armes !**

CÔTÉ DESIGN, CÔTÉ TECHNIQUE

En partenariat avec les opticiens, ils continuent d'améliorer le design, les solutions techniques et les indispensables services, la réparation en tête, autour de leurs montures 100 % dédiées aux enfants. Écoutons-les.



Guillaume Fort, CEO Opal,
créateur et distributeur
de lunettes depuis 1995

« Non, le marché français des lunettes pour enfants n'a pas encore atteint sa maturité. Et c'est un pionnier du secteur, partenaire d'Optikid depuis ses débuts (voir pages 12-13), qui vous le dit. Certains territoires manquent encore d'opticiens spécialisés, malgré les efforts entrepris pour accompagner la profession — qu'il s'agisse de la création d'espaces dédiés en magasin ou de programmes de formation auxquels nous avons activement contribué. Sur le plan technique aussi, l'innovation continue. Notre charnière Hero Flex, nominée au Silmo d'or 2025, en est une belle illustration : incassable, elle se visse dans des branches et faces en acétate, le matériau le plus confortable pour l'enfant.

Mais les défis demeurent. Celui du prix, d'abord, pour garantir un reste à charge limité à toutes les familles. Celui de l'impact environnemental, ensuite : si la conception et le design de la majorité de nos collections sont réalisés en France, leur fabrication reste localisée en Asie. Nous privilégions toutefois les achats en stock et le transport maritime afin de limiter les trajets et les émissions liés à la logistique — une pratique encore rare dans notre secteur. Enfin, le service après-vente constitue un enjeu clé, surtout lorsqu'il s'agit d'enfants. Grâce à notre organisation, nous parvenons aujourd'hui à assurer la réparabilité des montures en moins de 48 heures, afin qu'aucun enfant ne reste sans lunettes plus de deux jours. Depuis 1995, Opal poursuit la même ambition : offrir à chaque enfant un dispositif médical à la fois performant, confortable et désirable. À la croisée du design, de la technique et du service, cette exigence de qualité continue, encore et toujours, de progresser. »



Matthieu Lafont, PDG Lafont,
maison familiale et indépendante,
créateur lunetier depuis 1923

« Pour une maison lunetière, s'investir dans les créations destinées aux enfants, c'est accepter un surcroît de responsabilité. Leurs besoins vont au-delà du bien-être, leur santé visuelle est en jeu. Il y a déjà 40 ans, notre mère Laurence, directrice artistique chez Lafont, expliquait : "Il y a une limite à la souffrance des enfants. Quitte à leur faire porter des lunettes, faisons au moins qu'elles soient jolies". Sous l'impulsion d'opticiens comme ceux du réseau Optikid et de maisons comme la nôtre, le marché français est monté en expertise, en

exigence de qualité. Cela n'est pas le cas dans les pays anglo-saxons par exemple, où le souci d'économie domine. Ici, les "jolies" lunettes sont devenues de plus en plus confortables, à l'ergonomie affirmée. Et ce, des premières semaines de vie à l'adolescence. La qualité de fabrication s'est accrue, à 90 % française dans notre cas – et avec des composants parfois de niveau supérieur à ceux des montures pour adultes. Autre évolution majeure : l'importance du service, notamment le service après-vente. Ajoutez à cela la montée en puissance de l'écoconception – les acétates bio, c'est mieux pour la santé des petits – et un flux d'innovation continu... Et vous aurez une idée de la montée en compétence des acteurs nationaux de la vue. Quant à nous, pour faire perdurer le "made in France", il nous faut être irréprochables. C'est une condition sine qua non pour préserver l'attractivité de notre marque et la confiance que nous font les petits porteurs et leurs parents. L'adhésion des opticiens et des parents à notre engagement nous porte... ».

Élise Lacroix, agent commercial pour la marque japonaise Eyelet, ancienne opticienne Optikid

« Quand je me balade dans la rue et que je vois un enfant avec les lunettes au bout du nez, je n'ai qu'une envie : les réajuster. La faute à onze années passées dans le magasin des créatrices d'Optikid ! Autre coupable : les alliages de titane dont sont faites les branches de montures japonaises Eyelet, qui assurent souplesse ET stabilité. Le graal ! Après les avoir beaucoup vendues, je les distribue aujourd'hui avec d'autant plus de conviction que j'ai pu éprouver leur qualité – et recueillir des témoignages positifs de parents mais aussi d'ophtalmologistes. Leur créateur continue d'améliorer leur solidité, leur stabilité, etc. Mais tous ces efforts n'ont de sens que si nous sensibilisons les parents à la nécessité d'un contrôle précoce de la vue de leurs enfants. La dimension médicale de l'optique pour les petits m'a toujours attirée. Trop peu de parents savent qu'à neuf mois, on peut faire contrôler l'acuité visuelle d'un bébé – c'est pourtant mentionné dans le carnet de santé. D'autre part ils ont rarement conscience que l'âge de ces contrôles est une clé pour la santé de leur enfant. Les opticiens ont progressé, les équipements disponibles aussi. En Asie, pour des marques investies comme Eyelet, la collaboration avec des ophtalmologistes, des opticiens et des ergonomes, est la règle. Nous réfléchissons à développer les montures solaires. Là aussi, avez-vous remarqué le (trop grand) nombre de parents qui se promènent lunettes de soleil au nez, mais pas leurs enfants ? Encore et toujours une affaire de sensibilisation. »

OPTIKID : UNE MÉTHODE, DES ENGAGEMENTS

L'essentiel de ce qu'il faut savoir sur le réseau d'opticiens indépendants spécialisés dans la vue des enfants.

1 . Le cycle de formations

Les opticiens du réseau Optikid sont formés selon un programme inédit, pensé pour garantir une prise en charge optimale de la vision des enfants. Grâce à une formation initiale rigoureuse et un accompagnement continu, ces professionnels disposent d'une expertise rare en santé visuelle pédiatrique.

2. Les conférences médicales et scientifiques

Les opticiens sont régulièrement formés lors de conférences à Paris. Prochain rendez-vous : le 18 janvier 2026, autour des innovations technologiques et de l'intelligence artificielle au service de la vision pédiatrique et des "3 O" (Ophtalmologistes, Orthoptistes et Opticiens). Pour rappel, en 2025, la journée de conférences médicales et scientifiques portait sur l'ambylopie.

3. L'environnement de l'enfant

Chez Optikid, prendre soin de la vision des enfants, c'est aussi leur offrir un accueil sur mesure. Chaque magasin du réseau dispose d'un espace enfant (avec un large choix de montures adaptées), spécialement aménagé pour leur confort et celui de leurs parents.

4. La monture idéale

Nos opticiens sont formés pour identifier la monture idéale adaptée à l'enfant, selon sa morphologie, son défaut visuel et ses activités. Les montures pour enfants font la part belle au plastique, une matière pétrière de qualité, solide, souple et anallergique.

5. Les outils médicaux et d'information

Parmi les outils dédiés aux professionnels de santé : les lunettes à occlusion pour le contrôle du strabisme et de l'ambylopie ; le cache œil et le stylo lumineux (pour capter l'attention de l'enfant) ; l'outil de fixation de près et le test de motilité (examen des mouvements oculaires de l'enfant).

6. La charte des engagements

Voir ci-contre.

7. Le label handicap

Parce que chaque enfant est différent et que la vision de certains mérite une attention plus particulière, les opticiens Optikid bénéficient d'une formation spécifique pour les accompagner au mieux. Un label permet d'identifier les opticiens qualifiés pour l'accueil des enfants polyhandicapés.



8. Les opticiens certifiés

Optikid compte aujourd'hui 210 opticiens certifiés. La liste est disponible sur le site : <https://optikid.fr/opticiens> + LinkedIn Optikid France

LA CHARTE DES ENGAGEMENTS OPTIKID



FORMATIONS

Nous suivons, en permanence, des formations sur l'évolution technique, médicale et morphologique, pour parfaire notre connaissance de la vision de l'enfant.



PERSONNALISATION

Parce que votre enfant est unique, nous vous garantissons une prise en charge sur-mesure et une solution parfaitement adaptée à ses besoins.



SUIVI

Nous vous assurons, à chaque étape de la vie de l'équipement de votre enfant, un suivi optimal, grâce à des informations régulières.



CHOIX

Nous vous offrons une large sélection de montures adaptées à la morphologie et à la correction de votre enfant.



SATISFACTION

Nous vous assurons une adaptation parfaite (monture + verres), quels que soient la correction de votre enfant, et l'ajustage tout au long de la durée de vie de l'équipement.

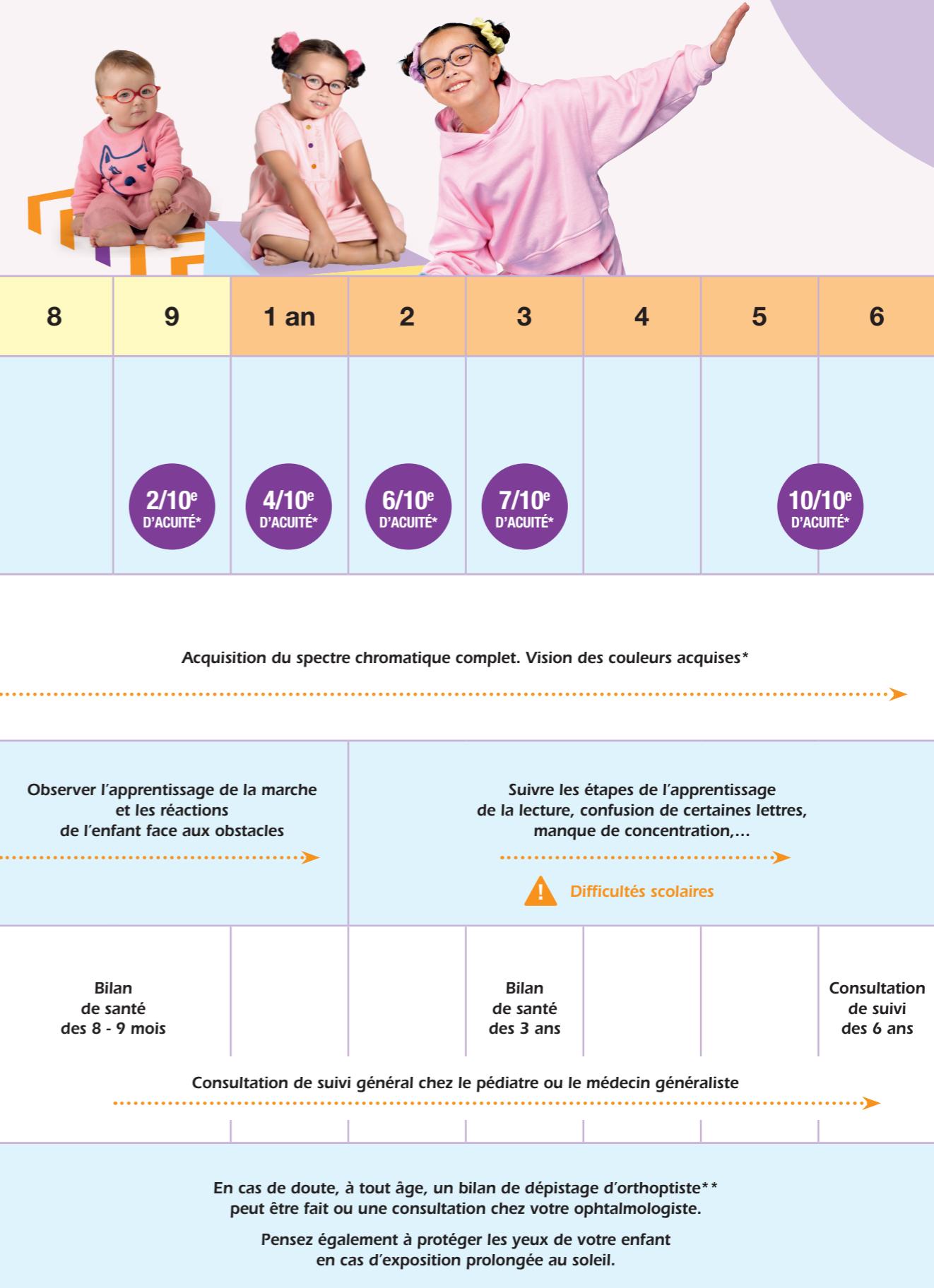


PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Nous travaillons en étroite collaboration avec les professionnels de santé (ophtalmologistes et orthoptistes) sur l'évolution de la vision de votre enfant.

SUIVEZ SON REGARD

Âge	0/1 mois	2	3	4	5	6	7	
L'évolution de la vue		Apparition de l'accommodation à chaque âge, l'enfant voit ce qu'il a besoin de voir		Fixation, poursuite		Convergence normale 1/10^e D'ACUITÉ*		
Les couleurs		Vision en noir et blanc*		Rouge*				
Les principaux signes		Observer si larmoient, se frotte les yeux, fuit la lumière						
Le dépistage	Bilan de santé fait à la maternité				Fortement conseillé de consulter en cas d'antécédents familiaux avant 6 mois pour réaliser un dépistage !			
La prévention			Aujourd'hui, 1 enfant sur 7 a des problèmes visuels !					

Source : <https://optikid.fr/blog/suivez-son-regard>

* Evolution approximative selon l'enfant

**Décret n° 2022-691 du 26 avril 2022 relatif aux soins visuels pouvant être réalisés sans prescription médicale par les orthoptistes : « Art. R. 4342-8-3. L'orthoptiste peut réaliser le dépistage de l'amblyopie mentionné au 2^o de l'article L. 4342-1 pour les enfants âgés de 9 à 15 mois et le dépistage des troubles de la réfraction mentionné au même 2^o pour les enfants âgés de 30 mois à 5 ans. « En cas de signe évocateur hors des limites de la normale, l'orthoptiste oriente l'enfant vers un médecin ophtalmologiste. »

FACE AUX ÉCRANS



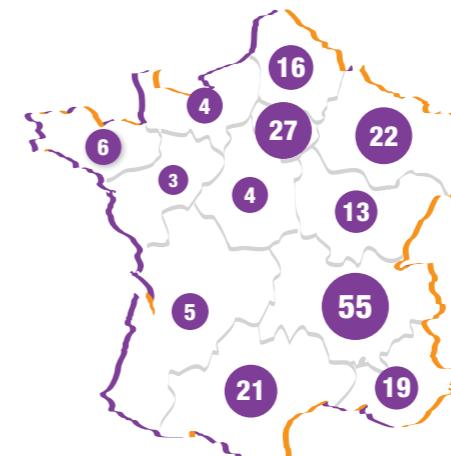
	AVANT 3 ANS	AVANT 6 ANS	AVANT 9 ANS	AVANT 12 ANS
	Écrans interdits avant 3 ans selon les recommandations L'utilisation d'un écran n'est pas sans conséquence, cela impacte fortement le développement neurovisuel de votre enfant.	Tablette TV	Tablette TV Console	Tablette TV Console Ordinateur (accompagné)
		Limité à 20 min/jour sans dépasser 1h30*	Limité à 30 min/jour sans dépasser 2h*	Limité à 30 min/jour sans dépasser 2h*
	Avec un parent pour définir les utilisations de l'écran	Avec un parent pour maîtriser l'usage de l'écran	Avec un parent à proximité (en co-visionnage sur Internet) pour l'initier avec prudence	

Faites contrôler régulièrement la vue de vos enfants : 3, 6 et 12 ans, et à tout âge en cas de doute et d'antécédents familiaux

Source : <https://optikid.fr/blog/savoir-pour-voir-plus-clair>



CES MAGASINS OÙ LES PETITS YEUX SONT LES BIENVENUS !



Présent partout en France, n'hésitez pas à visiter l'un des 210 opticiens certifiés Optikid

<https://optikid.fr/opticiens>

Notre sélection de bonnes adresses à Paris et en Ile-de-France pour découvrir l'optique pédiatrique.



Optikid
259 Avenue Daumesnil
75012 Paris
Directeur : Jean-Pierre Caubrière
(voir ci-dessous)



Balouzat Opticiens
46, rue René Pouteau
77000 Melun
Directrice : Stéphanie Gras



Sophie Kids
61, grande rue
78550 Houdan
Directrice : Sophie Robert

Zoom : visite guidée avec Jean-Pierre Caubrière, directeur du magasin Optikid de l'avenue Daumesnil, à Paris 12e.

« Le magasin souffle sa première bougie en novembre 2025. Mais les codes couleur : jaune, orange, violet selon les tranches d'âge, les kakémonos à l'effigie de Sonic, le mobilier ergonomique, aux angles arrondis, l'espace de jeu, etc., n'ont pas été mis en place pour l'occasion ! Pas plus que le large choix de modèles : pas moins de 700 références disponibles, adaptées à toutes les frimousses, de deux mois jusqu'à l'adolescence. Au-delà des aménagements, évidemment essentiels pour "briser la vitre" avec les enfants, mais aussi avec leurs parents, l'essentiel pour l'équipe du magasin demeure la compréhension du comportement et des besoins spécifiques des plus jeunes. De l'aisance et de la bienveillance bien sûr, mais surtout de l'expertise. Telle est notre philosophie. »



LE SPÉCIALISTE DE LA VUE DES ENFANTS

optikid.fr



Business Partenaire
des Opticiens Indépendants

Contact presse :

Julie Boggio - 06 98 92 37 82
julie.boggio@babylone.fr