

Mieux Le **comprendre** **glaucome**



Diagnostiquer et traiter
tôt pour éviter une
dégradation de la vision

BAUSCH+LOMB



Introduction

Le glaucome est une **maladie très longtemps silencieuse**. Non identifiée et non traitée, elle risque d'entraîner une dégradation progressive de la vision. Même si, de nos jours, le risque de devenir aveugle est très faible, cette maladie peut toutefois s'avérer très gênante au quotidien. Heureusement, il existe de nombreux traitements susceptibles de ralentir son évolution et de **préserver la vision sur le long terme**.^(1,2)

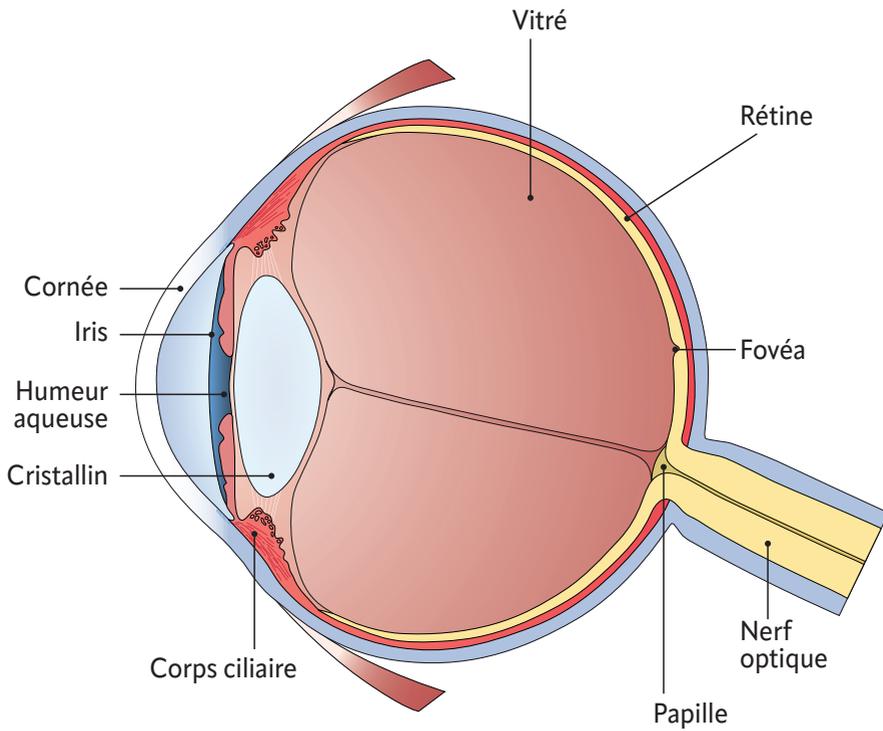


Ce livret a pour objectif d'aider à mieux comprendre cette maladie et de sensibiliser à l'importance :

- d'un **dépistage précoce** par une **visite régulière** chez votre ophtalmologiste, en particulier à partir de 40 ans ou si des membres de votre famille ont un glaucome.
- d'un **suivi rigoureux** du traitement et d'un contrôle régulier de l'évolution si la maladie a déjà été diagnostiquée, par le respect des visites régulières chez votre ophtalmologiste.⁽¹⁾



Anatomie de l'œil



Le GLAUCOME est-il une maladie fréquente ?

C'est la **seconde cause de cécité dans les pays développés**, après la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA).

Le glaucome touche :

1 à 2 % de la population de plus de 40 ans et environ 10 % après 70 ans.

Environ
800 000 personnes
sont traitées en France



mais **400 000**
à **500 000**
présenteraient la
maladie sans le savoir.
(inserm)



La maladie peut survenir à tout âge, dès la naissance. Toutefois, sa fréquence augmente avec les années, notamment après **40 ans.**

Existe-t-il des FACTEURS DE RISQUE de développer un glaucome ?

Environ 30 % des glaucomes ont un caractère héréditaire, c'est pour cela que le dépistage doit être renforcé dans les familles présentant des antécédents de glaucome.

L'augmentation de l'**âge**, une **forte myopie**, certaines origines ethniques, et possiblement le **syndrome d'apnées du sommeil** ou encore la **prise prolongée de corticoïdes** peuvent également accroître le risque de glaucome. ⁽¹⁾



Comprendre ma maladie

Qu'est-ce que le GLAUCOME ?

Le glaucome est une maladie chronique de l'œil caractérisée par une **destruction progressive du nerf optique**. Elle est favorisée par une élévation de la pression interne de l'œil. La pression élevée dans l'œil altère le nerf optique et les fibres optiques qui le constituent.

Sans traitement, elle peut engendrer une altération progressive du champ visuel pouvant aller jusqu'à la déficience visuelle.⁽³⁾



À quoi sert le nerf optique ?

Le nerf optique transmet les informations reçues par les yeux (la rétine) vers le cerveau.⁽³⁾

C'est lui qui permet au cerveau d'enregistrer, d'interpréter et de traduire les images. Une lésion sur un nerf optique ou sur son parcours jusqu'au cerveau entraîne une perte de la vision.

Pourquoi la PRESSION OCULAIRE augmente-t-elle à l'intérieur de l'œil ?

L'augmentation de la pression est le résultat **d'un problème d'évacuation** de l'humeur aqueuse. Lorsque cette humeur aqueuse, sécrétée de façon continue à l'intérieur de l'œil, ne peut plus s'évacuer correctement, la pression augmente.⁽¹⁾



Qu'est-ce que l'humeur aqueuse ?

L'humeur aqueuse est le liquide qui remplit la chambre antérieure de l'œil, c'est-à-dire la partie comprise entre le cristallin et l'iris. Elle est sécrétée de façon continue par de petites glandes situées derrière l'iris et est évacuée au travers d'un filtre appelé *trabéculum*. Cela permet de réguler la pression intraoculaire.

Que se passe-t-il dans les différentes formes de GLAUCOME ? ⁽⁴⁾

- Dans la **forme la plus fréquente de la maladie** (90 % des cas), l'élévation de la pression intraoculaire est provoquée par l'obstruction progressive du filtre d'évacuation de l'humeur aqueuse. La dégradation de la vision est alors lente, indolore, sans gêne perceptible au début, ce qui complique son dépistage.

C'est le glaucome CHRONIQUE dit « à angle ouvert ».



La vision se dégrade lentement, sans gêne perceptible au début et sans douleur

- Parfois, c'est une **anomalie de l'anatomie** de l'œil qui empêche l'évacuation de l'humeur aqueuse qui a du mal à atteindre le filtre *trabéculum*. Celle-ci reste bloquée derrière l'iris qui se colle contre la cornée et ferme l'angle qui donne accès au *trabéculum*.

La pression à l'intérieur de l'œil augmente progressivement ou parfois brutalement. Si elle augmente progressivement les signes sont proches de ceux du glaucome à angle ouvert. Si elle augmente brutalement elle peut s'accompagner de douleurs brutales caractéristiques et s'accompagnant d'une baisse rapide de la vision. Il faut alors consulter un ophtalmologiste en urgence.

C'est la crise AIGUË « de fermeture de l'angle ».



- Douleur forte et brutale
- Œil rouge et dilatation de la pupille
- Baisse rapide de la vision
- Douleur pouvant irradier dans la tête et provoquer des nausées et vomissements



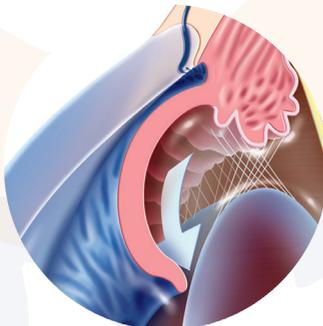
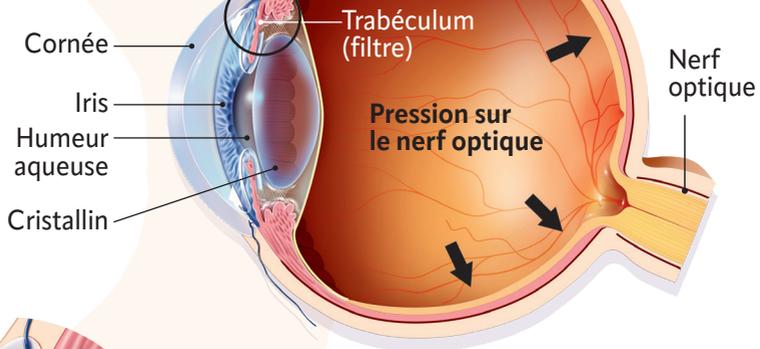
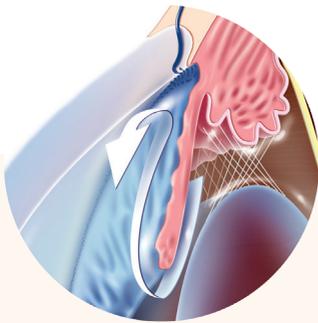


- Il existe d'autres **formes de glaucome** qui peuvent être liés à un traumatisme ou à une maladie inflammatoire de l'œil. Dans de rares cas, le glaucome survient sans élévation de la pression intraoculaire. Ces glaucomes à composante vasculaire, dits à **pression oculaire normale**, peuvent entraîner des dégâts similaires.

Glaucome chronique ou aigu ?

Glaucome chronique à angle ouvert

La détérioration des tissus bouche le *trabéculum* et l'humeur aqueuse ne peut plus être évacuée normalement.



Glaucome par fermeture de l'angle

L'iris appuie sur le *trabéculum* et empêche l'humeur aqueuse de circuler.

Quels sont les SYMPTÔMES du glaucome chronique ? ⁽⁵⁾

La plupart du temps, il n'y a **aucun signe** et l'augmentation de la pression oculaire est découverte lors de l'examen ophtalmologique.

C'est pourquoi il est recommandé d'effectuer un examen ophtalmologique régulier en vue de dépistage dès 40 ans. ⁽³⁾

La diminution du champ de vision est progressive, elle **commence souvent par la périphérie et s'étend vers le centre plus tardivement**, ce qui explique que l'acuité visuelle est longtemps conservée, alors que le champ visuel se détériore.

L'altération du nerf optique est malheureusement **irréversible**.

À un stade avancé, l'altération du nerf optique provoque une diminution de l'acuité visuelle avec impression de voir flou ou de disparition de certaines parties du champ visuel. ⁽⁶⁾



Maladie silencieuse pendant plusieurs années

- > Pas de signe avant-coureur
- > Pas de douleur
- > Diminution du champ visuel très progressive





La vision avec un glaucome

Quelques exemples d'altérations du champ visuel dues au glaucome chronique

> **Vous voyez normalement**



> **Vous pensez voir normalement mais certaines parties sont manquantes**



> **Vous voyez l'ensemble mais certaines parties sont floues**



> **Des taches noires masquent certaines parties du champ visuel**



> **Vous ne voyez que le centre et les contours sont flous (tunnel flou)**



> **Vous ne voyez que le centre et les contours sont noirs (tunnel noir)**



Quelles sont les **COMPLICATIONS** du glaucome ?

Les grands handicaps visuels provoqués par le glaucome (pouvant aller jusqu'à la cécité) sont aujourd'hui heureusement de plus en plus rares. Une détection précoce, la mise en place rapide de traitements efficaces et une bonne surveillance permettent de ralentir la maladie et de préserver la vision.⁽²⁾



Connaître les **traitements** du **glaucome** chronique

Comment peut-on traiter le GLAUCOME ?

À ce jour, **des traitements permettent de ralentir l'évolution** du glaucome mais ils ne permettent pas de réparer le nerf optique et de restaurer la vision.

Le dépistage précoce du glaucome grâce à une visite régulière chez son ophtalmologiste, notamment après 40 ans, est donc primordial. ⁽¹⁾

Dès que le glaucome a été diagnostiqué, **une surveillance à vie est nécessaire.** Avec un suivi régulier, un respect des recommandations et une bonne observance des traitements, la vision a toutes les chances d'être préservée. ^(1,7)



À savoir

Le traitement du glaucome ne restaure pas une meilleure vision si celle-ci a déjà été altérée, il permet de ralentir l'évolution de la maladie et de préserver sa vision. Pour cela, il est indispensable de respecter à la lettre son traitement, le prendre très régulièrement et ne jamais l'arrêter sans l'avis de votre ophtalmologiste. ⁽¹⁾

Quels sont les différents types de TRAITEMENTS du glaucome ?

Il existe 3 grands types de traitement :

- **Les médicaments** : généralement sous forme de collyres, ils permettent d'agir sur la production ou l'évacuation de l'humeur aqueuse.
- **Le laser** : il permet d'intervenir sur la structure concernée de l'œil sans chirurgie.
- **La chirurgie** : elle peut être nécessaire si la maladie continue de progresser malgré les traitements par collyres ou par laser. ⁽⁷⁾

➤ LES MÉDICAMENTS

Les **collyres** anti-glaucomeux diminuent la pression oculaire, soit **en diminuant la production de l'humeur aqueuse** (bêta-bloquants, agonistes alpha-adrénergiques, inhibiteurs de l'anhydrase carbonique), ou **augmentant son élimination** (prostaglandines, myotiques).

Les inhibiteurs de l'anhydrase carbonique existent également **sous forme de comprimés**, qui agissent de façon identique à la forme locale mais qui sont rarement prescrits. ⁽²⁾

Pour obtenir plus d'effets sur la pression intraoculaire, l'ophtalmologiste peut prescrire l'association de 2 produits différents dont les effets sur la pression intraoculaire vont s'additionner. ⁽⁷⁾



Traitement principalement par collyre(s)

- Traitement quotidien (parfois plusieurs fois par jour)
- Traitement à vie ⁽¹⁾





Suivez régulièrement les horaires d'instillation des collyres

Les collyres ont **différentes durées d'action** :

- Si celle-ci est de 8 heures, le collyre devra être instillé 3 fois par jour (toutes les 8 heures)
- Si elle est de 12 heures, il sera instillé 2 fois par jour (toutes les 12 heures)
- Si elle est de 24 heures, il ne sera instillé qu'une seule fois par jour.

Augmenter le rythme des instillations n'apporte aucun bénéfice en termes d'efficacité. Au contraire dans certains cas cela peut nuire à l'efficacité.

Il est important de renouveler régulièrement les flacons sans attendre qu'ils soient totalement vides, pour ne pas risquer de devoir interrompre son traitement faute de produit, mais aussi pour éviter leur contamination par des microbes.⁽⁷⁾



> LE LASER

C'est un **rayon lumineux** permettant d'intervenir précisément afin de faire baisser la pression intraoculaire sans être obligé d'avoir recours à la chirurgie. Le laser n'est pas adapté à toutes les formes de glaucomes et il existe plusieurs techniques.

Dans un premier temps, l'œil est anesthésié avec un collyre puis une lentille est mise en place pour maintenir l'œil ouvert et procéder au laser.

Il n'est généralement pas nécessaire d'être hospitalisé.⁽⁷⁾



- > Intervention de quelques minutes
- > Sous anesthésie locale
- > Non douloureux



> LA CHIRURGIE

L'intervention chirurgicale est envisagée lorsque la maladie progresse malgré les traitements. Chaque cas est évalué individuellement, en fonction de l'évolution du nerf optique, du champ visuel et de la tension oculaire. C'est une **intervention sous microscope**. Le chirurgien intervient sur le *trabéculum* pour permettre l'écoulement de l'humeur aqueuse et ainsi agit sur la pression oculaire.⁽⁷⁾

- 
- > Anesthésie le plus souvent locale
 - > Intervention sous microscope
 - > Durée de l'intervention environ 10 min à 1 h
 - > Hospitalisation souvent ambulatoire

Qu'en est-il de la TOLÉRANCE des traitements ?

Il arrive qu'un collyre ne soit pas bien supporté dès l'instauration du traitement, **ou après plusieurs mois ou années de traitement**.

Les principaux **signes d'intolérance locale** sont une sensation de brûlure oculaire ou de picotement se prolongeant plus de 10 minutes après l'instillation, des rougeurs et/ou des douleurs oculaires.

Dans certains cas, les **paupières** sont sensibles, rouges et gonflées.⁽²⁾

Il est indispensable de contacter son médecin, qui pourra modifier le traitement et proposer un autre traitement aussi efficace mais mieux toléré. L'essentiel est de ne pas interrompre son traitement même momentanément, au risque que la maladie ne reprenne son évolution.⁽³⁾





Plus rarement, un médicament instillé dans l'œil peut passer dans la circulation générale **par voie sanguine** et entraîner quelques effets secondaires. La nature des effets secondaires est fonction du type de collyre utilisé, mais il est possible d'observer une **fatigue anormale, une difficulté de respiration, une sécheresse de la bouche et du nez.** ⁽²⁾

Il est important d'en parler à son médecin.



Conseils pour l'instillation du collyre

Après l'instillation, comprimer doucement le rebord nasal de la paupière inférieure avec son doigt (propre), les yeux fermés, pendant 1 minute. **Ainsi il est possible de contrôler la quantité** de collyre passant par la voie lacrymale puis dans le sang, et donc **de limiter le risque** d'effets généraux. ⁽²⁾



Cette technique évite aussi le risque de mauvais **goût dans la bouche.** ⁽⁸⁾



Connaître le **suivi** de **mon glaucome** chronique

Dès le diagnostic de glaucome, un suivi régulier à vie s'impose pour préserver sa vision.

L'ophtalmologiste répétera périodiquement **différents examens** pour s'assurer que le glaucome est bien maîtrisé et pour adapter le traitement en fonction de l'évolution de la pathologie (par exemple le renforcer si nécessaire).

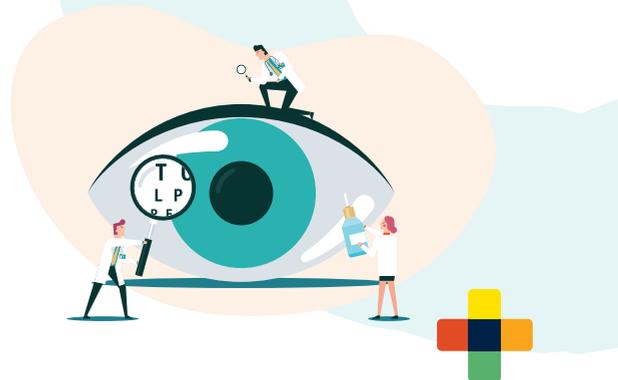
En général, une fois le traitement mis en place, vous aurez en moyenne **2 consultations de suivi par an**. Cependant, la surveillance sera adaptée de manière individuelle.⁽⁷⁾

Quels sont les **EXAMENS** qui permettent de **DIAGNOSTIQUER** et de **SUIVRE** un glaucome ?

Les principaux examens sont :

- la mesure de la pression intraoculaire,
- l'examen du fond de l'œil et de la papille optique,
- la gonioscopie,
- le relevé du champ visuel.

L'ensemble de ces examens sera nécessaire à votre ophtalmologiste pour confirmer le diagnostic, puis ensuite pour suivre l'évolution de la maladie.⁽⁷⁾





> LA PRESSION INTRAOCULAIRE

La pression intraoculaire se mesure facilement à l'aide d'un appareil appelé le **tonomètre**. L'ophtalmologiste va appliquer sur votre cornée une goutte d'anesthésique puis poser un petit prisme en plastique pour faire la mesure. Une autre version du tonomètre effectue la mesure par un jet d'air pulsé sur la cornée, c'est le tonomètre à air.



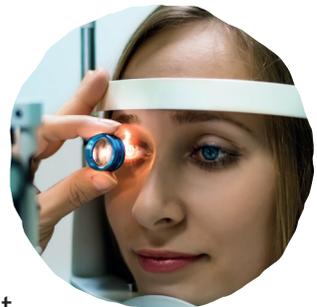
- > Examen indolore
- > Réalisé en quelques minutes

Les valeurs de la **pression intraoculaire normale** sont comprises, en moyenne, entre 10 et 21 mm de mercure (mm Hg).

Ces valeurs varient au cours de la journée et la mesure peut être faussée par différents facteurs comme la contraction des paupières ou l'épaisseur de la cornée. Dans certains cas, des mesures doivent être répétées à plusieurs moments de la journée. ⁽⁷⁾

> LA GONIOSCOPIE

Il s'agit de l'examen de l'angle entre l'iris et la cornée. Il consiste à poser une lentille sur l'œil après l'avoir anesthésié avec un collyre. Il permet de déterminer le type de glaucome (angle ouvert ou angle fermé). Cet examen est indispensable pour le choix du traitement. ⁽⁷⁾



- > Examen indolore
- > Réalisé en quelques minutes

> LES EXAMENS DU NERF OPTIQUE

Le fond de l'œil : cet examen consiste à observer, grâce à différents verres et appareils, le départ du nerf optique (papille optique). L'ophtalmologiste recherche les signes de lésions caractéristiques d'un glaucome.^(2,7)



- > Examen indolore
- > Nécessite de dilater la pupille (20 à 45 minutes avant l'examen)
- > Eblouissement et gêne visuelle après l'examen (impossible de conduire pendant plusieurs heures)

La tomographie par cohérence optique (OCT) : cet examen va compléter les données du « fond d'œil ». L'appareil permet de scanner la tête du nerf optique et les fibres visuelles et d'évaluer le niveau de dégradation. L'OCT ne nécessite pas systématiquement que la pupille soit dilatée.⁽⁷⁾

- > Examen indolore
- > Réalisé en quelques minutes

> LE CHAMP VISUEL

Le champ visuel est un examen assisté par ordinateur, pour connaître l'étendue de l'espace qu'un œil (immobile) est capable de voir. Il suffit de fixer un écran et d'appuyer sur un bouton lorsque vous voyez des points lumineux apparaître. Une cartographie du champ de vision est ainsi établie pour chaque œil : les régions moins bien vues et les régions non vues.⁽⁸⁾



- > Examen indolore
- > Réalisé en quelques minutes



Vivre avec un glaucome

Lorsqu'il est pris en charge précocement, le glaucome est le plus souvent compatible avec une vie normale. Toutefois, il est préférable de prendre quelques précautions.

Comment gérer l'ANXIÉTÉ liée à ma maladie ?

À l'annonce de la maladie ou au cours du traitement, une majorité de patients glaucomateux ressentent de l'anxiété, une baisse de l'image de soi, voire un sentiment de dépression.⁹

Votre santé mentale fait partie de votre prise en charge et ne doit pas être négligée. En plus de votre traitement, il est essentiel d'entretenir un **suivi psychologique** régulier avec des professionnels de santé (psychiatres, psychologues). Pour réduire son anxiété, son stress et garder une bonne qualité de vie, vous pouvez adopter certaines **habitudes**, par exemple :

- favoriser une alimentation équilibrée
- ne pas céder aux substances addictives (elles aggravent le trouble anxieux)
- pratiquer des techniques de relaxation
- conserver les liens avec votre entourage¹⁰
- s'organiser des moments ou des activités qui vous font du bien

N'hésitez pas à vous renseigner auprès de votre médecin ou à des associations de patients qui peuvent vous proposer d'autres solutions et améliorer votre qualité de vie.



Le glaucome peut-il impacter mon **ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE** ?

Le glaucome peut être gênant si votre activité sollicite beaucoup vos yeux : travail de précision, attention soutenue sur écran, etc.

Le **médecin du travail** peut vous conseiller. Avec votre accord, il peut également se mettre en relation avec votre ophtalmologiste pour mieux cerner vos difficultés et comprendre les contraintes de votre traitement. Ainsi, il peut, si cela s'avère nécessaire, envisager les possibilités d'aménagement de votre poste de travail, ou de reclassement au sein de votre entreprise. ⁽³⁾



Puis-je faire du **SPORT** avec un glaucome ?

La pratique du sport est non seulement compatible avec le glaucome, mais elle est **conseillée**, car la pression oculaire baisse légèrement pendant l'activité physique.

Cependant, les sports suivants sont déconseillés :

- > les sports extrêmes,
- > les sports qui exposent à des traumatismes,
- > la plongée sous-marine (à cause des variations de pression).



D'une façon générale, évitez les situations (sportives ou non) qui pourraient faire augmenter la pression intraoculaire, comme :

- > garder la tête en bas de façon prolongée,
- > retenir sa respiration de façon prolongée (par exemple l'haltérophilie ou la pratique intensive d'un instrument à vent).

Parlez-en à votre ophtalmologiste. ^(2,3,8)



À savoir

Après une intervention chirurgicale pour glaucome, le sport est interdit au moins pendant un mois. ⁽²⁾





Mon glaucome peut-il avoir des répercussions sur ma capacité à CONDUIRE ?



Dans la plupart des cas de glaucome dépistés et traités à temps, la conduite est tout à fait possible. Cependant, dans des cas de maladie plus évoluée, elle peut devenir difficile voire dangereuse (difficulté à voir les panneaux etc.). Votre ophtalmologiste pourra vous aider à évaluer votre aptitude à la conduite. ^(2,3)

L'ALIMENTATION joue-t-elle un rôle dans le glaucome ?

Le **tabac** ainsi que le **café** augmentent d'une façon transitoire la pression oculaire. Mieux vaut éviter une consommation excessive de café. ⁽²⁾

Y-a-t-il des MÉDICAMENTS contre-indiqués en cas de glaucome ?

Absolument, un certain nombre de médicaments sont contre-indiqués en cas de glaucome, entre autres les corticoïdes et les médicaments qui dilatent la pupille. Les contre-indications dépendent du type de glaucome (à angle ouvert ou par fermeture de l'angle). **Il est important de préciser à tout professionnel de santé que vous souffrez de glaucome et de préciser les traitements mis en place.** ⁽³⁾

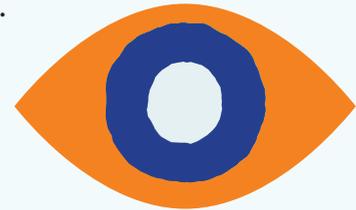
À qui puis-je m'adresser si ma maladie est une gêne au QUOTIDIEN ?

Les grands handicaps visuels dus au glaucome sont heureusement très rares de nos jours, mais voici une liste de contacts qui pourraient vous conseiller, quel que soit votre handicap :

- La MDPH (Maison départementale des personnes handicapées) peut statuer sur votre niveau de handicap pour obtenir des aides spécifiques ⁽²⁾
- Les associations de patients (voir les liens utiles au dos de ce livret) ⁽³⁾

Conclusion

Le glaucome est une maladie chronique de l'œil qui peut entraîner une perte importante et irréversible de la vision si elle n'est pas diagnostiquée et traitée. **Cette maladie évolue le plus souvent de façon silencieuse, c'est pourquoi il est important de consulter régulièrement un ophtalmologiste dès l'âge de 40 ans**, tout particulièrement s'il existe des cas de glaucomes dans la famille. De nombreux **traitements efficaces** existent, ils permettent d'éviter ou de ralentir la dégradation de la vision. En cas de glaucome, il est important de les mettre en place le plus précocement possible puis de respecter rigoureusement le rythme de suivi demandé par l'ophtalmologiste pour **préserver sa vision et continuer de mener une vie normale**.



Bibliographie

1. Inserm. Glaucome. <https://www.inserm.fr/dossier/glaucome/> (consulté le 15/09/22)
2. Société Française du glaucome. <https://www.leglaucome.fr> (consulté le 15/09/22)
3. Ameli.fr. Le Glaucome. <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/glaucome#:~:text=Le%20glaucome%20est%20une%20maladie,baisser%20la%20pression%20intra%2Doculaire.> (consulté le 15/09/22)
4. CHU Bordeaux. (<https://www.chu-bordeaux.fr/Les-services/Service-dophtalmPATHOLOGIES/Glaucome/#:>) (consulté le 15/09/22)
5. Fondation Rothschild. <https://www.fo-rothschild.fr/patient/loffre-de-soins/glaucome> (consulté le 15/09/22)
6. Crab PD *et al.* How Does Glaucoma Look? Patient Perception of Visual Field Loss. Ophthalmology Volume xx, Number x, Month 2013
7. Association France glaucome. <https://www.associationfranceglaucome.fr/> (consulté le 15/09/22)
8. Institut du glaucome de Nantes. <http://www.institutglaucomenantes.fr> (consulté le 15/09/22)
9. Carin, Répercussions du glaucome primitif à angle ouvert sur la qualité de vie des patients
10. Ameli.fr, Vivre avec des troubles anxieux



Cette brochure a été réalisée avec l'aide du Pr. Aptel et de l'association référente France Glaucome.

L'Association France Glaucome (AFG) est une association de patients regroupant les malades atteints de glaucome, leur entourage, et également les professionnels de santé spécialisés dans le domaine du glaucome. L'Association France Glaucome édite différents documents d'informations spécifiquement destinés aux patients glaucomateux, organise des réunions d'informations pour les patients, peut mettre en relation un patient avec d'autres patients bénévoles, et aide à la prise en charge des conséquences du glaucome sur la vision par une mise en relation avec des professionnels. Si vous ou un de vos proches êtes intéressés, n'hésitez pas à nous contacter ou à transmettre nos coordonnées :

Association France Glaucome (AFG)
Institut du Glaucome - Hôpital Saint Joseph - Ophtalmologie
185 rue Raymond Losserand - 75014 Paris
Tél. : +33 6 73 58 93 68
Email : assofrglaucome@gmail.com
www.associationfranceglaucome.fr



Association
France
Glaucome

La vue pour la vie

Liens utiles pour en savoir plus sur le glaucome

www.leglaucome.fr

www.sfo.asso.fr

www.associationfranceglaucome.fr

Laboratoire Chauvin SAS au capital de 3 030 060 €, immatriculée au RCS de Montpellier sous le n° 321 748 063 dont le siège social est sis 416, rue Samuel Morse CS 99535 - 34961 Montpellier.

BAUSCH + LOMB

22.12 GLAUC BRO GP 001