

003

**Le magazine
des donateurs**
Été 2026

INSTITUT DE LA
VISION





SOMMAIRE

P 3 | ÉDITO

Serge Picaud,
Directeur de l'Institut de la Vision

P 4 > 6 | PORTRAIT

Xavier Guillonéau,
Chercheur au sein de l'équipe Inflammation
et immunologie dans les pathologies de la rétine,
à l'Institut de la Vision

P 7 > 11 | REGARDS CROISÉS

Le défi translationnel de la restauration visuelle

P 12 > 13 | GRÂCE À VOUS

■ L'impact de vos dons

P 14 | SOUTENIR L'INSTITUT DE LA VISION

- Comment nous soutenir
- Vos contacts

P 15 | TÉMOIGNAGES

- Bruno Gendron // Fédération des Aveugles
et Amblyopes de France
- Témoignage des donateurs

MERCI À

Antoine Cazaux,
Deniz Dalkara,
Bruno Gendron,
Xavier Guillonéau,
Emmanuel Gutman,
Yannick Le Mer,
Serge Picaud

ONT PARTICIPÉ À CE NUMÉRO

Coordinateur de la publication : **Pierre Plumet**
Rédaction scientifique : **Arthur Amiel**
Comité éditorial :
Anne-Maud Fablet,
Stéphanie Ringeissen,
Léa Wetterhold,
Sylvie Jumel
Conception graphique : **Arnaud Berroy**
Photographies : **PWR Agency**
Impression : **Siman**

Découvrez
l'Institut de la Vision
sur notre site internet



ÉDITO

SERGE PICAUD

Directeur de l'Institut de la Vision



Chères donatrices, chers donateurs,

Chaque jour à l'Institut de la Vision, notre engagement reste intact et renouvelé : comprendre, soigner et préserver la vue. Mais notre manière d'agir évolue sans cesse, guidée par une conviction : derrière chaque avancée scientifique se cache un espoir réel pour les patients.

Dans ce numéro, nous vous invitons à plonger au cœur de deux exemples emblématiques de notre recherche translationnelle. Xavier Guillonnet nous présente l'inflammation et son rôle central dans les maladies de l'œil en décryptant comment le système immunitaire agit dans la DMLA, le glaucome ou les rétinopathies diabétiques, ouvrant la voie à des traitements plus précis, plus ciblés et plus efficaces grâce à des modèles innovants. Cette dynamique repose sur une collaboration étroite entre chercheurs, cliniciens et ingénieurs.

L'article « Regards croisés » nous apprend comment restaurer la vue grâce à des technologies de pointe à l'Institut de la Vision, des implants rétiniens PRIMA à l'optogénétique, jusqu'à la thérapie sonogénétique. Ce qui paraissait hier relever de la science-fiction devient aujourd'hui tangible, offrant aux patients des perspectives de vie qu'ils n'auraient pu imaginer.

Ces avancées ne sont pas que scientifiques : elles sont humaines. Et elles deviennent possibles grâce à vous. Votre soutien fidèle permet à nos équipes de transformer la complexité de la recherche en solutions concrètes pour les patients, et de repousser les frontières de la vision. Ensemble, nous faisons progresser une science vivante, audacieuse et profondément tournée vers l'avenir.

**MERCI DE FAIRE PARTIE
DE CETTE AVENTURE À
NOS CÔTÉS.**

Serge Picaud

PORTRAIT À LA RENCONTRE DE



XAVIER GUILLONNEAU,

chercheur au sein de l'équipe Inflammation et immunologie dans les pathologies de la rétine, à l'Institut de la Vision.



■ L'inflammation décomplexée

DMLA, glaucome et rétinopathies diabétiques : la quête du modèle idéal.

Un gonflement, une rougeur et une sensation désagréable ; l'inflammation peut sembler banale. C'est pourtant une réponse essentielle d'un tissu vivant à une agression externe, ou à un déséquilibre interne. Longtemps considérée comme une réaction secondaire, son implication dans les pathologies neurodégénératives s'affirme. Dans le domaine de l'ophtalmologie, elle a souvent été vue comme la conséquence d'une perte initiale de neurones, comme on l'observe dans la DMLA ou le glaucome, ou d'une déstabilisation des vaisseaux au cours du diabète.

« Quand j'ai commencé à travailler sur l'inflammation rétinienne, l'inflammation était vraiment ignorée », confirme Xavier Guillonneau. « Aujourd'hui, un grand nombre d'articles sur les maladies oculaires la prennent en compte. Je pense que c'est salutaire, car l'inflammation peut causer des dérèglements que nous devons apprendre à combattre pour ralentir la progression des rétinopathies. »



Xavier Guillonneau aux côtés de Cécile Delarasse et Florian Sennlaub, responsable de l'équipe Inflammation et immunologie dans les pathologies de la rétine à l'Institut de la Vision.



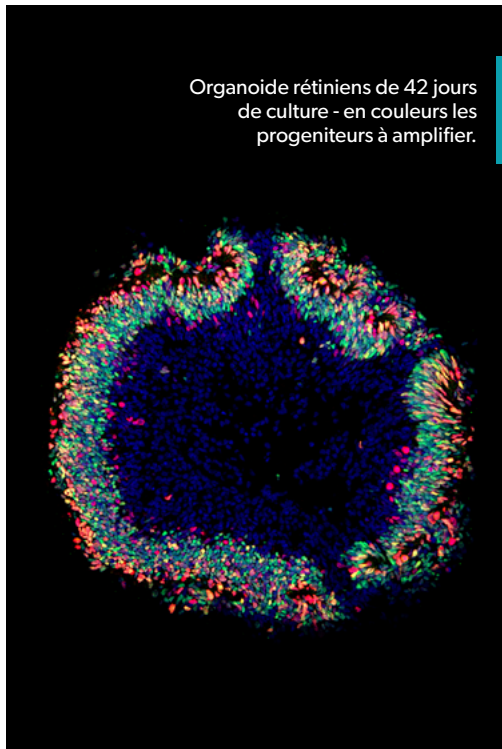
Formé aux neurosciences à l'ENS dans les années 90, Xavier choisit d'effectuer une thèse à l'Inserm sur les facteurs de croissance et leur influence sur la survie des cellules de la rétine. Il s'envole ensuite en Californie pour un post-doctorat en génétique, où il s'intéresse à la caractérisation des gènes impliqués dans les rétinopathies pigmentaires. Ses travaux aboutissent à l'identification du gène RP-1, l'un des plus fréquemment impliqués dans ces pathologies. Après avoir obtenu un poste à l'Inserm en 2000, il rentre à Paris dans son laboratoire d'origine pour caractériser des gènes impliqués dans le développement de la rétine et ainsi apprendre à guider la formation de cellules rétinienne à partir de cellules souches. C'est là qu'il fait la rencontre de Florian Sennlaub, avec qui il rejoindra l'Institut de la Vision en 2012.

« Florian, médecin de formation, a une approche très médicale de la recherche, centrée autour de l'inflammation. Nous avons rapidement trouvé une synergie entre sa thématique et mes compétences. » À ses côtés, Xavier a notamment travaillé sur l'accumulation des cellules inflammatoires dans les rétinopathies diabétiques et leur effet sur le réseau vasculaire. « Les anti-inflammatoires traditionnels sont

efficaces dans certaines pathologies, mais entraînent des effets secondaires importants, ce qui limite très fortement leur utilisation. Nos travaux convergent vers la recherche d'approches de nouvelle génération pour éliminer les cellules inflammatoires délétères ou prévenir leur activation, qui mènerait à la perte de vaisseaux ou de neurones. »

« LA RECHERCHE EST UN ALLER-RETOUR PERMANENT ENTRE COMPLEXITÉ ET SIMPLIFICATION, ENTRE L'ORGANISME ENTIER ET LA BOÎTE DE PETRI »,

Pour accélérer la recherche, il a créé avec Cécile Delarasse la plateforme de phénotypage cellulaire et tissulaire de l'Institut de la Vision, qui met à la disposition de tous un grand nombre de techniques de pointe. Parmi elles, les techniques de transcriptomique — l'étude de l'expression des gènes — dont Xavier aurait rêvé durant son post-doctorat : « *J'aurais découvert RP-1 en 15 jours au lieu de 2 ans !* » Ces techniques génèrent une grande quantité de données que, traditionnellement, seuls des bio-informaticiens peuvent traiter. **Xavier et ses collaborateurs conçoivent leur plateforme comme un service de facilitation du traitement de la donnée, développant des outils pour que les chercheurs déploient au maximum leur capacité d'analyse :** « *Toutes les équipes font appel à nous, ce qui prend une partie de mon temps de recherche, mais j'apprécie cette position qui me fait découvrir de nouveaux projets et connaître la plupart des chercheurs de l'Institut.* » À la croisée des disciplines et des techniques, Xavier perçoit toutes les synergies possibles et n'hésite pas à ajouter son petit grain de sel inflammatoire.



Organoïde rétinien de 42 jours de culture - en couleurs les progéniteurs à amplifier.

« *Nous avons des jeux de données sur les organoïdes issus de cellules souches, sur les modèles de DMLA, d'uvéïtes, de perméabilité vasculaire de la rétine et bientôt de glaucome. C'est un point d'entrée pour tout l'Institut afin de comprendre les mécanismes de ces pathologies et imaginer de nouveaux traitements. C'est aussi un formidable outil pour mes recherches, car il permet de comparer les mécanismes inflammatoires entre chacune de ces pathologies et, à terme, de montrer l'effet des traitements que nous mettons au point sur la progression des pathologies ocu-*

lares. » Chaque maladie oculaire est différente dans son rapport à l'inflammation et nécessite de développer des modèles physiologiques spécifiques. Parmi elles, le glaucome est particulièrement difficile à modéliser, car cette pathologie de la rétine et du nerf optique implique à la fois l'œil et le cerveau. Pour contourner ce problème, Xavier coordonne le projet national « Human Optic Nerve-on-Chip » (Nerf optique humain sur puce) : « *L'idée est de relier un organoïde rétinien et un organoïde de cerveau grâce à une puce microfluidique, pour reconstituer un nerf optique en prenant en compte l'ensemble des facteurs de risque de la maladie, dont bien sûr l'inflammation.* » Ce projet, qui mobilise plusieurs instituts d'Île-de-France, offrira notamment la possibilité de tester de nouvelles thérapies, telle que la thérapie cellulaire ou l'immunomodulation sur un système se rapprochant au maximum du vivant, tout en restant hautement personnalisable. « *La recherche est un aller-retour*

permanent entre complexité et simplification, entre l'organisme entier et la boîte de Petri », souligne Xavier.

« *J'aime travailler sur la rétine ; c'est un tissu à la fois très complexe et très organisé, isolé du reste du corps par des barrières imperméables à la plupart des biomolécules. Cela facilite beaucoup ces allers-retours et rend nos recherches hautement transposables vers le patient. Cela a abouti à de beaux succès, comme la thérapie génique ou les thérapies faisant appel aux anti-VEGF, dans des délais rarement observés pour d'autres organes.* »

REGARDS CROISÉS

LE DÉFI TRANSLATIONNEL DE LA RESTAURATION VISUELLE

À l'approche de son 20^e anniversaire, l'Institut de la Vision atteint un cap symbolique. Vingt ans : le temps long de la recherche, souvent nécessaire pour transformer une intuition fondamentale en solution concrète pour les patients. De la promesse initiale de restauration visuelle portée par l'institut, plusieurs succès ont déjà émergé, dont l'implant PRIMA aujourd'hui en essai clinique. Cette réussite translationnelle témoigne surtout l'aboutissement d'un modèle arrivé à maturité, capable de faire émerger de nouvelles innovations de rupture.

L'enjeu est immense, d'ici 2050, le nombre de personnes atteintes de cécité ou de malvoyance pourrait doubler à l'échelle mondiale. Cette augmentation est portée par le vieillissement de la population et les maladies associées, notamment la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA - 8 millions de patients aveugles) et le glaucome (3,6 millions de patients aveugles). À ces pathologies s'ajoutent les rétinopathies diabétiques, pigmentaires et certaines maladies rares. Pour beaucoup d'entre elles, les traitements actuels permettent tout au plus de ralentir l'évolution de la maladie, sans jamais la guérir. C'est du moins l'état des lieux conventionnel, mais dans les coulisses des laboratoires et des hôpitaux, la recherche s'affaire pour restaurer la vue. Plusieurs pistes ont été explorées et certaines thérapies à se trouvent actuellement dans les dernières phase cliniques et administratives avant leur mise sur le marché.

Ainsi dès la fin des années 90, avec la miniaturisation des appareils électroniques, chercheurs et industriels se sont attaqués à la restauration visuelle par le prisme des rétines artificielles : un ensemble des dispositifs électroniques implantés dans l'œil visant à remplacer les photorécepteurs défectueux, pour stimuler directement les neurones encore fonctionnels de la rétine. En dépit de beaux succès en Allemagne et aux États-Unis, avec la commercialisation d'un premier implant dans les années 2010, la production s'est arrêtée en 2019. En cause : des dispositifs lourds, nécessitant des chirurgies complexes, ainsi que la présence de batteries et de fils externes contraignants chez certains patients.



X2

LE NOMBRE DE
PERSONNES ATTEINTES
DE CÉCITÉ OU DE
MALVOYANCE POURRAIT
DOUBLER À L'ÉCHELLE
MONDIALE



C'est précisément pour dépasser ces limites que plusieurs chercheurs se mobilisent au tournant des années 2000. **Parmi eux, José-Alain Sahel, futur fondateur de l'Institut de la Vision, Serge Picaud et le professeur Avinoam Safran, de l'Université de Genève.** Leur ambition : repenser entièrement l'approche de la recherche autour des implants rétiniens. Pour ce faire, ils fédèrent autour d'eux un écosystème inédit mêlant médecins, chercheurs, ingénieurs et investisseurs, donnant naissance à l'entreprise Pixium Vision. Le cap technique a été franchi en 2012 grâce au Dr Daniel Palenker, de l'Université de Stanford qui a produit le système PRIMA, un mini panneau solaire stimulé à distance par lumière infrarouge. Adapté par Pixium Vision et GenSight pour des applications cliniques, l'implant franchit alors une nouvelle étape. Les travaux menés par Serge Picaud et son équipe confirment la fonctionnalité in vivo de ces microdispositifs, ainsi que leur innocuité.

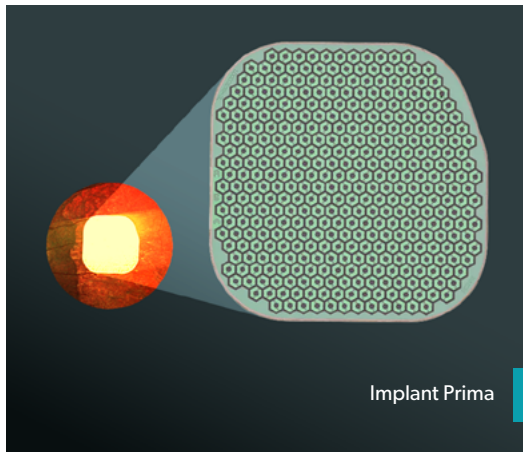
PRIMAVERA, LA RÉUSSITE DU MODÈLE TRANSLATIONNEL

Lancée en 2020, l'étude clinique PRIMAvera marque un tournant décisif. Menée dans 17 hôpitaux en France et à l'international, elle a permis d'implanter 38 patients atteints de dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA). Son objectif : démontrer, en conditions réelles, la pertinence de l'implant PRIMA — et, au-delà, la solidité de l'approche développée par l'Institut de la Vision.

La technique de chirurgie mise au point par le **Dr Yannick Le Mer**, chirurgien à la Fondation Rothschild, s'est avérée plus simple que pour les implants précédents et plus rapide de plusieurs heures. Les risques opératoires ont ainsi été réduits, et aucun effet indésirable à long terme n'a été enregistré à ce jour. Mieux, les patients peuvent fusionner leur vision centrale artificielle avec la vision naturelle périphérique qui peut subsister avec la DMLA. Fin 2025, au moment de la publication de l'essai

clinique, 80% des patients présentaient une amélioration de leur capacité de lecture, de deux à trois lignes à l'échelle ETDRS (le tableau à lettre des ophtalmologues).

Ce succès repose sur une série de choix structurants : la technologie employée, la position de l'implant dans l'œil, ainsi que le profil des patients sélectionnés. Il s'appuie également sur un travail préclinique approfondi mené en amont à l'Institut de la Vision. Si les patients retrouvent une forme de perception visuelle, le bénéfice concret en termes de qualité de vie reste variable. Il dépend notamment de la rééducation, souvent longue et exigeante, de l'appropriation de l'outil par les patients, mais aussi de paramètres physiologiques encore à préciser.



Reste une avancée majeure : la preuve qu'un signal électronique peut être interprété par le cerveau comme une information visuelle. Un nouveau cycle translationnel va ainsi s'engager, avec l'objectif d'améliorer la technologie de l'implant et d'étendre son indication à d'autres pathologies rétiniennees comme les rétinopathies pigmentaires. Cet ensemble de maladies, causées par plus de soixante-dix gènes différents dont les défauts convergent vers le même déficit visuel, a été l'objet d'un autre programme de recherche translationnel à l'Institut de la Vision.

OPTOGÉNÉTIQUE : RETOUR AUX FONDAMENTAUX

Au début des années 2000, une équipe allemande a identifié une protéine naturelle présente dans certaines algues et bactéries, la rhodopsine-canal (channelrhodopsin).

Cette protéine, qui forme un canal à travers la membrane des cellules, a la particularité de réagir à la lumière. Face à une stimulation lumineuse, le canal s'ouvre en laissant passer dans le milieu cellulaire des ions chargés positivement, modifiant l'activité de la cellule. Celle-ci devient ainsi photosensible : elle peut être activée par la lumière, ce qui pour un neurone correspond à envoyer un signal électrique à l'image des photorécepteurs de la rétine. Les progrès de l'ingénierie génétique ont ensuite permis d'amener le code génétique de la rhodopsine-canal dans n'importe quel type de cellule. Cette avancée fut majeure pour le domaine des neurosciences, offrant aux chercheurs la possibilité d'activer à distance des neurones afin d'en analyser précisément la fonction. Cette technique, baptisée optogénétique, est initialement employée à l'Institut de la Vision pour étudier les connexions des réseaux de neurones du cerveau, et comprendre le traitement de l'information

visuelle. L'utilisation de l'optogénétique à des fins thérapeutiques a été explorée dès 2005 par des équipes allemandes et américaines, leurs essais n'ont pas abouti, notamment à cause de la haute intensité lumineuse nécessaire pour activer la rhodopsine-canal, incompatible avec des applications sur les patients. L'Institut de la Vision s'est alors emparé du problème et a lancé, en 2010, un projet translationnel en trois volets : sélectionner une nouvelle protéine de type opsine pour activer les cellules ganglionnaires rétiniennees, les stimuler le plus efficacement possible avec des dispositifs dédiés reproduisant la vision naturelle, et développer des protocoles de rééducation visuelle pour les patients.



Accéléré par l'écosystème unique de l'Institut de la Vision, le projet aboutit en 2021 à une première mondiale : la thérapie optogénétique rend une vision partielle à un patient aveugle atteint de rétinopathie pigmentaire. Cette avancée ouvre la voie à des thérapies d'un genre nouveau, sur lesquelles travaille Deniz Dalkara, l'architecte des vecteurs viraux, les « véhicules » qui permettent de transporter le gène capable d'exprimer la protéine d'intérêt jusqu'aux cellules cibles. La chercheuse mène plusieurs projets de restauration visuelle avec l'optogénétique mais aussi la thérapie génique pour corriger des gènes défectueux, par exemple dans le cas de maladies rares de

la vision. Ces deux approches soulèvent la même question fondamentale : chaque gène, chaque cellule étant différente, comment amener le bon gène à la bonne cellule ? Dans sa quête de la sélectivité cellulaire des vecteurs viraux, Deniz Dalkara pourra bénéficier des avancées technologiques récentes de l'intelligence artificielle, afin de concevoir de nouveaux « véhicules » plus performants. Ces travaux fondamentaux ouvriront à leur tour de nouvelles possibilités, et ainsi de nouveaux projets translationnels pour élargir l'horizon thérapeutique et répondre à des besoins médicaux encore non couverts.

VERS DE NOUVELLES INTERFACES ENTRE LE CERVEAU ET LA MACHINE

Si les implants rétiniens et l'optogénétique ouvrent des perspectives encourageantes pour restaurer une partie la vue, leur champ d'application reste cependant limité aux maladies liées à la dégénérescence des photorécepteurs. Pour des affections touchant directement le nerf optique, comme le glaucome ou la rétinopathie diabétique, ces approches ne suffisent pas. **C'est pourquoi les chercheurs de l'Institut de la Vision explorent d'autres stratégies innovantes, ciblant par exemple la stimulation directe des aires visuelles du cerveau.**

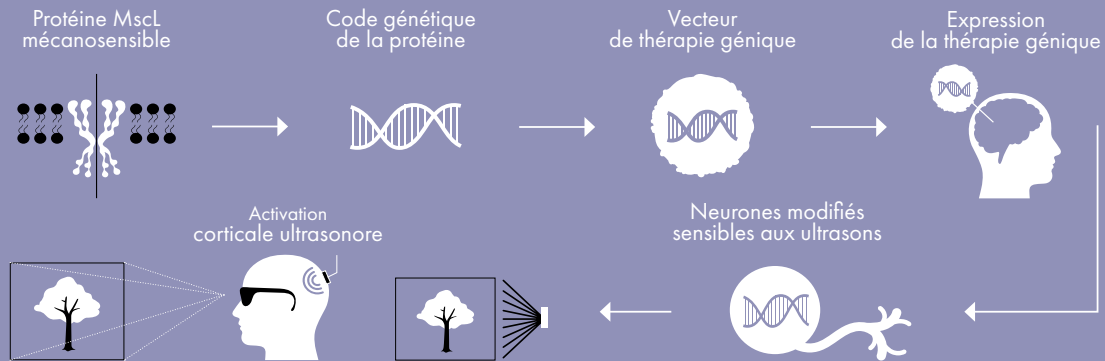
S'inspirant des succès translationnels de l'Institut de la Vision, mais aussi des avancées en thérapie génique et en bioélectronique, Serge Picaud a évalué en préclinique une thérapie de restauration visuelle d'un nouveau genre. Baptisée thérapie sonogénétique, elle vise à modifier génétiquement certains neurones du cortex visuel, puis à les stimuler avec des ultrasons provenant d'un implant crânien de surface. Le principe est le même que l'optogénétique : modifier des cellules pour qu'elles expriment une protéine-canal sur leur membrane. Mais contrairement à l'optogénétique, qui vise à rendre les cellules sensibles à la lumière, la thérapie sonogénétique les rend sensibles aux contraintes mécaniques

telles les ondes acoustiques. Il deviendrait alors possible de projeter une image ultrasonore sur la zone des neurones exprimant le canal mécanosensible dans le cortex visuel. Ces ultrasons, comme dans une échographie, ont la particularité d'accéder aux tissus profonds tout en conservant une grande précision spatiale. Les équipes conjointes de Serge Picaud et Mickael Tanter (Physique pour la Médecine, Paris) ont déjà obtenue une preuve de concept in vivo de cette thérapie sonogénétique. Ses perspectives dépassent le domaine de la restauration visuelle, et elle pourrait bénéficier à des patients atteints de maladies neurodégénératives ou neurologiques très diverses.



Au cœur du campus de l'Institut de la Vision, des entreprises comme **Streetlab** participent à l'accélération de la recherche translationnelle. Grâce à sa rue artificielle, Streetlab étudie la performance de patients déficients visuels dans des tâches de la vie quotidienne afin d'évaluer le bénéfice thérapeutique des solutions développées à l'Institut de la Vision.

THÉRAPIE SONOGÉNÉTIQUE :



CITATIONS



Serge Picaud,
Directeur de l'Institut de la Vision

« L'équation d'une réussite translationnelle est complexe et imprévisible. Au-delà des enjeux financiers, réglementaires et scientifiques, le patient est au centre de tous les questionnements : quel sera le bénéfice pour lui ? »

Yannick Le Mer,
Chirurgien
à l'Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild

« L'implant PRIMA résulte d'une association d'emblée ouverte et franche entre les industriels, les universitaires et la plateforme préclinique de l'Institut de la Vision, créant un cadre translationnel moderne efficace et sécurisé. »



Deniz Dalkara,
Cheffe de l'équipe Thérapies géniques et modèles animaux des maladies neurodégénératives
à l'Institut de la Vision

« Pour faire des thérapies sûres et efficaces, il faut beaucoup de rigueur et de persévérance. »

GRÂCE À VOUS

**LA RECHERCHE À
L'INSTITUT DE LA VISION
NE SE LIMITE PAS À
COMPRENDRE LES
MALADIES OCULAIRES,
ELLE PROGRESSE
JUSQU'À TRANSFORMER
CONCRÈTEMENT LA VIE DES
PATIENTS.**

Les projets que vous découvrez dans ces pages illustrent une réalité essentielle : faire passer une découverte du laboratoire au patient demande du temps, des moyens et une collaboration étroite entre de nombreux acteurs. C'est précisément ce que vous rendez possible.



**GRÂCE À VOUS,
DES PATIENTS ATTEINTS
DE MALADIES JUSQU'ALORS
INCURABLES PEUVENT
AUJOURD'HUI RETROUVER DES
PERCEPTIONS VISUELLES ET,
AVEC ELLES, UNE PART
D'AUTONOMIE.**

■ Vous accélérez des innovations qui redonnent espoir aux patients

Implants rétiniens dernier cri, thérapies optogénétiques, approches sonogénétiques... ces technologies de pointe, qui semblaient encore inimaginables il y a quelques années, prennent aujourd'hui forme grâce à un modèle de recherche translationnelle exigeant.

Votre soutien permet de financer les étapes clés de ces innovations.

■ Vous permettez d'explorer des pistes scientifiques décisives

Comprendre des mécanismes complexes comme l'inflammation dans les maladies de la rétine est un défi majeur. Longtemps sous-estimée, elle est aujourd'hui reconnue comme un facteur clé dans des pathologies comme la DMLA, le glaucome ou les rétinopathies diabétiques.

Vos dons permettent :

- Le développement de modèles innovants pour nos équipes de recherche, comme les organoïdes ou les systèmes de "nerf optique sur puce"
- L'exploitation de technologies de pointe comme la transcriptomique,
- La création de plateformes mutualisées qui accélèrent les découvertes pour l'ensemble des équipes.

Ces travaux, souvent invisibles, sont pourtant essentiels : ils permettent d'identifier de nouvelles approches thérapeutiques et d'imaginer les traitements de demain.

À l'Institut de la Vision, chercheurs, cliniciens, ingénieurs et industriels travaillent main dans la main. Cette approche collaborative est au cœur des succès présentés dans votre magazine des donateurs.

C'est cette dynamique collective qui permet aujourd'hui de repousser les limites de la restauration visuelle et d'ouvrir de nouvelles voies pour des pathologies encore sans solution.

■ Vous remettez le patient au centre de la recherche

Chaque projet mené à l'Institut de la Vision est guidé par une exigence simple : apporter un bénéfice réel aux patients.

Grâce à votre soutien, la recherche va au-delà des résultats scientifiques pour intégrer pleinement les enjeux du quotidien. Elle prend en compte :

- la rééducation visuelle, essentielle pour tirer le meilleur parti des innovations, l'évaluation de l'impact des traitements sur la qualité de vie et la conception de solutions concrètes, pensées pour les personnes déficientes visuelles.
- Vous contribuez ainsi à faire avancer une recherche engagée, utile et résolument tournée vers des applications concrètes pour les patients.

MERCI

Votre soutien fidèle est bien plus qu'un financement : c'est un moteur. Il permet de transformer des idées en solutions, des découvertes en traitements, et des espoirs en réalités. Grâce à vous, la recherche avance, les innovations prennent vie et de nouveaux horizons s'ouvrent pour les patients.

Merci de faire partie de cette aventure à nos côtés.

SOUTENIR L'INSTITUT DE LA VISION

SOUTENIR LA RECHERCHE POUR LA VUE : PLUSIEURS FAÇONS DE FAIRE UN DON

Chaque don à l'Institut de la Vision est un pas de plus vers la découverte de traitements pour les maladies de la vision. Que vous souhaitiez agir aujourd'hui ou transmettre un engagement durable, il existe plusieurs manières de nous soutenir.

LE DON PONCTUEL

Simple et rapide, le don ponctuel permet de soutenir immédiatement les projets de recherche en cours. Chaque contribution, même modeste, compte. Vous pouvez faire un don en ligne par carte bancaire, par chèque ou par virement.

LE DON RÉGULIER

En choisissant le prélèvement automatique mensuel, vous soutenez durablement nos équipes, tout en étalant votre effort sur l'année. Ce type de don offre à l'Institut une visibilité sur le long terme et permet de planifier des projets ambitieux.

LES LIBÉRALITÉS

Vous pouvez désigner l'Institut de la Vision comme bénéficiaire d'un legs, d'un contrat d'assurance-vie, ou d'une donation. Ces formes de soutien s'inscrivent dans une démarche philanthropique sur le long terme et sont précieuses pour garantir l'avenir de la recherche.

LE MÉCÉNAT D'ENTREPRISE

Votre entreprise peut soutenir l'Institut par un don financier ou un partenariat. Le mécénat ouvre droit à une réduction d'impôt et renforce l'engagement sociétal de votre organisation.



CONTACT ET INFORMATIONS

Pour en savoir plus et échanger avec le service donateurs de l'Institut :



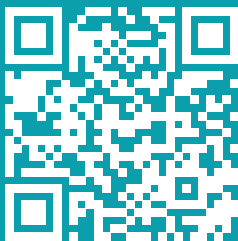
01 53 46 26 39



relation-donateur@institut-vision.org



www.institut-vision.org



Soutenez l'Institut de la Vision en scannant ce QR CODE depuis votre smartphone

AVANTAGE FISCAL

Vos dons à l'Institut de la Vision ouvrent droit à une réduction d'impôt :

66 %

du montant pour les particuliers

75 %

dans le cas d'un don au titre de l'impôt sur la fortune immobilière - IFI

60 %

du montant pour les entreprises

Un reçu fiscal vous est adressé pour chaque don.



TÉMOIGNAGES

« Pendant longtemps, les maladies de la vision étaient pour moi lointaines. Et puis tout a changé quand ma sœur a progressivement perdu la vue. Au début, il s'agissait de petits signes, presque imperceptibles : des difficultés à lire, une fatigue inhabituelle. Le diagnostic est tombé quelques mois plus tard, bouleversant notre quotidien. J'ai découvert à travers elle ce que signifie réellement vivre avec une déficience visuelle : l'adaptation permanente, la perte d'autonomie, mais aussi une force et une résilience incroyables. **J'ai aussi compris à quel point la recherche est essentielle. Sans elle, il n'y a pas de nouvelles solutions, pas de perspectives pour les patients et leurs familles.** Soutenir l'Institut de la Vision s'est imposé comme une évidence, c'est une manière pour moi d'agir concrètement, de transformer un sentiment d'impuissance en engagement utile. Chaque avancée scientifique représente une lueur d'espoir pour des milliers de patients comme ma sœur. Aujourd'hui, donner, c'est aussi croire en un avenir différent pour tous ceux qui traversent ces épreuves.

Antoine Cazaux

Donateur à l'Institut de la Vision

« Depuis plus d'un siècle, la Fédération des Aveugles et Amblyopes de France agit au quotidien pour défendre les droits, l'autonomie et la pleine citoyenneté des personnes aveugles ou malvoyantes. Soutenir la recherche fait naturellement partie de cet engagement. C'est pourquoi nous sommes fiers d'être parmi les membres fondateurs de la Fondation de l'Institut de la Vision. Cet institut, reconnu pour l'excellence de ses travaux, réunit des chercheurs et des médecins passionnés qui œuvrent chaque jour pour faire avancer les traitements contre les maladies de la vue.

NOUS SAVONS QUE LA RECHERCHE DEMANDE DU TEMPS, DES MOYENS, C'EST POURQUOI NOTRE SOUTIEN À L'INSTITUT DE LA VISION EST CONSTANT :

nous croyons profondément que les avancées d'aujourd'hui sont les espoirs de demain, pour toutes celles et ceux qui vivent avec une déficience visuelle.

Bruno Gendron

Président de
la Fédération
des Aveugles et
Amblyopes de
France



**Pour accélérer la recherche
contre les maladies
de la vision,**

**VOTRE DON
EST ESSENTIEL.**

**Soutenir nos chercheurs,
c'est participer au développement
de solutions thérapeutiques
innovantes pour tous.**

**Voir le monde ensemble
est une chance.**



**Pour plus
d'informations**

Pierre Plumet
relation-donateur@institut-vision.org

**JE FAIS
UN DON**

Je scanne
le QR code
avec mon
téléphone



institut-vision.org