

Habitudes des Ophtalmologistes français fin 2003

Dr Richard GOLD
Le Raincy

Introduction

Depuis sept ans, les Ophtalmologistes français sont invités à répondre, de façon anonyme, à des questions d'ordre personnel, professionnel, ainsi que sur leurs habitudes chirurgicales.

Les résultats sont présentés régulièrement lors du congrès de la SAFIR en Mai à Paris et lors du congrès de l'ESCRS en Septembre, ainsi que lors de réunions ophtalmologiques en France ou à l'étranger tout au long de l'année.

Les résultats sont également publiés dans *Réflexions Ophtalmologiques*, et dans la *Revue de l'Ophtalmologie Française*, organe du SNOF.

Grâce au choix de ces différents supports, la quasi majorité des Ophtalmologistes français, chirurgien ou non, peut accéder aux résultats de cette étude.

Pour faciliter encore cet accès, les résultats sont placés sur le site Internet de OPHTALMO.NET (www.ophtalmo.net), et consultables gratuitement par tous les ophtalmologistes.

Voici quelques extraits des résultats de la fin de l'année 2003. La prochaine étude a déjà débuté.

Résultats

1. Questionnaire général

Cinquante huit pour cent des répondants sont des hommes, en diminution relative constante. Ceci signifie que les femmes répondent plus qu'avant, grâce aux questions non chirurgicales du questionnaire. En effet, le nombre estimé de cataractes opérées par les répondants est stable depuis deux ans, alors que le nombre de cataractes opérées en France est en augmentation constante, confirmant cette tendance. Quatre vingt deux pour cent des ophtalmologistes sont connectés à l'Internet, en augmentation constante depuis 7 ans.

Un peu moins de 3/4 des répondants referaient des études de médecine, et une écrasante majorité (95%) choisirait de nouveau l'ophtalmologie.

Par contre, 53% des ophtalmologistes français déconseillent à leurs enfants de faire des études de médecine, chiffre stable depuis l'année dernière

Si on entre dans le détail, 40% de ceux qui referaient médecine et 91% de ceux qui ne le referaient pas déconseillent ces études à leurs enfants.

Les ophtalmologistes se font aider (Fig.1) :

CV	92,90%
Couleurs	69,57%
Réfraction	29,27%
Angio	32,77%
ERG	30,86%
Tonométrie	24,81%
Echobiométrie	21,74%
Echographie	16,22%
Autres examens	12,62%

Fig.1

Les aides sont les suivants (Fig.2) :

Orthoptiste	69,03%
Secrétaire	41,78%
Autres (Internes,etc..)	13,79%
Infirmières	19,09%
Conjoint	4,24%
Optométristes	4,98%

Fig.2

Soixante-deux pour cent des Ophtalmologistes utilisent un logiciel de consultation et 47% télétransmettent, en nette augmentation par rapport aux 38% de l'année dernière. Un peu plus de 9% ne télétransmettent que les CMU. Soixante et un pour cent possèdent leur CPS.

Cette année des nouvelles questions ont fait leur apparition.

Le mode d'exercice principal est l'activité libérale, en cabinet de groupe ophtalmologique. (Fig.3 et Fig.4)

Libéral	58,86%
Libéral + Hôpital	28,23%
Hospitalier pur	11,14%
Salarié	0,93%
Remplaçant	0,85%

Fig.3

Groupe OPH	49,51%
Solo	38,25%
Groupe multidisciplinaire	12,24%

Fig.4

2. Questionnaire sur la chirurgie de la cataracte

Mise en garde : les chiffres sont donnés cette année comme l'année dernière en fonction du nombre total de chirurgien de chaque type, et non pas en fonction de chaque procédure. Par exemple si 500 chirurgiens pratiquent la chirurgie réfractive et 40 celle de la presbytie et 20 le Prelex, le pourcentage de Prelex sera 20/500, soit 4% et non pas 20/40, soit 50%

Un peu moins de 65% (64.71% contre 65.71% fin 2002) des chirurgiens opèrent moins de 300 cataractes par an, montrant une très légère tendance à l'augmentation du débit chirurgical (Fig.5)

<100	13,14%
100-199	28,29%
200-299	23,29%
300-499	22,00%
500-999	11,71%
>1000	1,57%

Fig.5

avec de 98% de phacoemulsifications, stable maintenant.

La suture de l'incision est en diminution constante depuis des années, passée de plus de 66% fin 1998 à un peu plus de 36% cette année.

En ce qui concerne le type d'implant utilisé, l'acrylique hydrophobe est toujours en tête devant l'hydrophile, toujours suivi du "une pièce" PMMA en net recul (Fig.6)

Acrylique Hydrophobe	65,86%
Acrylique Hydrophile	59,77%
PMMA monobloc	13,03%
Silicone-PMMA	8,64%
Silicone- prolène	3,26%

Fig.6 (plusieurs réponses possibles)

Le produit visqueux le plus utilisé est le Duovisc , suivi du Viscoat puis de l'Ophtalin. (Fig.7)

Duovisc	58,50%
Viscoat	15,30%
Ophtalin	12,75%
Healon GV	10,34%
Autres	9,49%
Amvisc+	9,35%
Healon	8,36%

Fig.7 (plusieurs réponses possibles)

Les implants bifocaux ou multifocaux ne sont utilisés que par 14.56 % des chirurgiens, mais en augmentation de près de 2% depuis un an.

Concernant les habitudes pré et peropératoires, 99% utilisent de la Bétadine ou équivalent, 61% nettoient la capsule antérieure, moins de 53% utilisent un antibiotique ou antiseptique préopératoire, moins de 12% font une injection sous-conjonctivale à la fin de l'intervention et 1% pratique le capsulorhexis postérieur .

Ces chiffres sont très intéressants à étudier. Le nettoyage de la capsule antérieure est en baisse constante depuis le pic à 68% en 2000. En effet, les études publiées depuis ont montré l'inefficacité de ce nettoyage dans l'empêchement d'apparition d'une cataracte secondaire. Même chose pour la sous-conjonctivale qui ne semble pas diminuer le nombre d'endophtalmies.

Neuf pour cent mettent un antibiotique dans le liquide de perfusion. Ce chiffre est en baisse constante également depuis le début de l'étude en 1997, pour les mêmes raisons que celles évoquées juste avant.

Venons maintenant à l'anesthésie : la péribulbaire est toujours largement la plus utilisée, loin devant la topique et la sous-tenonienne, mais un peu en baisse (Fig.8). A noter que ceci est une exception française !

Peribulbaire	52,36%
Topique	16,60%
Sous tenonienne	13,30%
Topique + Lidocaïne	10,16%
Retrobulbaire	5,29%
Autre	1,14%
AG	1,14%

Fig.8

Elle est pratiquée par l'anesthésiste dans 81% des cas, et ce dernier est présent au bloc dans 83% des cas.

A noter cette année que 70% des chirurgiens trouvent que la topique n'est pas plus sûre que les autres anesthésies, et si la moitié trouve qu'elle est plus confortable pour le patient et le chirurgien, 31 % sont persuadés du contraire.

En ce qui concerne la durée d'hospitalisation, la chirurgie ambulatoire est nettement fonction du débit : plus il est élevé, plus l'ambulatoire est la règle, comme l'année dernière.

3. Questionnaire sur la chirurgie réfractive

Un peu plus de 10% des non chirurgiens de la cataracte pratiquent la chirurgie réfractive. Cent pour cent des chirurgiens réfractifs opèrent la myopie, et 90% l'astigmatisme. Le chiffre tombe à 76% pour l'hypermétropie, en hausse régulière, et 19% pour la presbytie, en « explosion » depuis l'année dernière (7.5%)
Soixante dix-huit pour cent pratiquent moins de cent procédures annuelles, et 90% moins de 200.

Pour la chirurgie de la myopie (Fig.9), la photo kératectomie réfractive (PKR) au laser excimer est toujours la plus utilisée avec 82 % des réponses, suivie du Lasik puis de l'ablation

du cristallin clair. Loin derrière on trouve les autres techniques. A noter malgré tout une baisse régulière de la PKR et une augmentation régulière du LASIK. Le LASEK est toujours très confidentiel.

Myopie

PKR	82,34%
LASIK	71,10%
Cristallin clair	32,80%
Artisan	13,76%
Antérieur Rigide	10,55%
Antérieur souple	9,63%
ICL + PCL	7,57%
KR	2,52%
LASEK	2,29%

Fig.9 (plusieurs réponses possibles)

Pour l'astigmatisme, le LASIK continue sa progression face à la PRK (Fig.10)

Astigmatisme

LASIK	65,60%
PKR	55,96%
AK	6,65%
LASEK	1,38%

Fig.10 (plusieurs réponses possibles)

Pour l'hypermétropie, la PKR est largement dépassée par le Lasik (Fig.11)

Hypermétropie

LASIK	56,88%
PKR	36,24%
IMPLANTS	11,70%
AUTRES	0,92%
LASEK	0,92%
TKP	0,23%

Fig.11 (plusieurs réponses possibles)

En ce qui concerne la presbytie, le Lasik n'est plus la technique de choix, l'implantation de chambre antérieure semblant préférée (Fig.12)

Presbytie

NEWLIFE	8,72%
LASIK	6,42%

PRELEX	6,19%
PKR	2,98%

Fig.12 (plusieurs réponses possibles)

Les lasers excimer les plus utilisés en France sont toujours Technolas , Nidek et Summit, sans changement. (Fig.13)

TECHNOLAS	47,29%
NIDEK	30,75%
SUMMIT	3,88%
MEDITEC	9,04%
LASERSIGHT	5,43%
AUTRES	3,62%

Fig.13

Enfin, 95% des chirurgiens utilisent un topographe cornéen, contre 99% l'année dernière. Ceci pourrait s'expliquer par l'augmentation des chirurgies réfractives additives, pour lesquelles la topographie est moins utilisée semble-t-il.

4. Discussion

Cette étude est la septième du genre en France et sa fiabilité s'améliore au fil du temps avec malgré tout encore et toujours de nombreux biais statistiques. Le nombre estimé de cataractes opérées dans cette étude est de 215000.

En ce qui concerne les procédures réfractives, le nombre estimé est de 44000 dans l'étude, à comparer aux 120000 procédures françaises estimées en 2003.

La prochaine étude est déjà en cours, et j'espère que vous serez encore plus nombreux à répondre pour améliorer encore sa qualité.

Cette étude n'est sponsorisée par aucun laboratoire ni société, et je n'y ai aucun intérêt financier.

Remerciements : Je tiens à remercier les laboratoires AMO France SAS pour leur aide précieuse dans la réalisation du publipostage, ainsi que la rédaction de Réflexions Ophtalmologiques.