

Habitudes des Ophtalmologistes français fin 2004

Dr Richard GOLD
Le Raincy

Introduction

Depuis 8 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 (après demande d'un mot de passe).

Voici quelques extraits des résultats de la fin de l'année 2004. La prochaine étude a déjà débuté.

Comme vous pourrez le constater, le plan de cet article est constant d'années en années pour permettre une meilleure comparaison.

Résultats

1. Questionnaire général

Cinquante neuf pour cent des répondants sont des hommes, stable depuis l'année dernière. Quatre vingt trois pour cent des ophtalmologistes sont connectés à l'Internet, en augmentation constante depuis 8 ans.

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

Par contre, 52% des ophtalmologistes français déconseillent à leurs enfants de faire des études de médecine, chiffre en diminution de 1 point depuis l'année dernière

Si on entre dans le détail, 37% de ceux qui referaient médecine et 93% de ceux qui ne le referaient pas déconseillent ces études à leurs enfants.

Les ophtalmologistes se font aider (Fig.1) :

CV	92,77%
Couleurs	67,98%
Lentilles	39,15%
Réfraction	28,51%
Tonométrie	25,21%
Angio	25,00%
ERG	20,64%
Echobiométrie	17,77%
Echographie	10,32%
Autres examens	6,91%

Fig.1

Les aides sont les suivants (Fig.2) :

Orthoptiste	64,79%
Secrétaire	46,49%
Autres (Internes,etc..)	12,02%
Infirmières	12,23%
Conjoint	4,36%
Optométristes	4,36%

Fig.2

Soixante-treize pour cent des Ophthalmologistes utilisent un logiciel de consultation, en forte augmentation, et 48% télétransmettent, ne montrant qu'un gain de 1 point par rapport à l'année dernière. Un peu plus de 6% ne télétransmettent que les CMU.

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

Libéral	62,31%
Libéral + Hôpital	30,82%
Hospitalier pur	4,88%
Salarié	1,03%
Remplaçant	0,96%

Fig.3

Groupe OPH	44,95%
Solo	40,18%
Groupe multidisciplinaire	14,88%

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 59% (58.90% contre 64.71% fin 2003) des chirurgiens opèrent moins de 300 cataractes par an, montrant toujours une tendance à l'augmentation du débit chirurgical (Fig.5)

<100	10,31%
100-199	26,13%
200-299	22,46%
300-499	22,46%
500-999	16,53%
>1000	2,12%

Fig.5

avec un peu plus 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 32% 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	66,01%
Acrylique Hydrophile	61,24%
PMMA monobloc	10,11%
Silicone-PMMA	8,29%
Silicone- prolène	2,53%

Fig.6 (plusieurs réponses possibles)

Le produit visqueux le plus utilisé est le Duovisc , mais maintenant le Healon GV est passé en seconde position, suivi de l'Ophtalin. (Fig.7)

Duovisc	59,69%
Healon GV	10,11%
Ophtalin	9,97%
Amvisc+	9,69%
Viscoat	9,55%
Autres	7,58%
Healon	5,90%

Fig.7 (plusieurs réponses possibles)

On note un recul de 1.5 points des implants bifocaux ou multifocaux qui ne sont utilisés que par 13.06 % des chirurgiens.

Concernant les habitudes pré et peropératoires, près de 100% utilisent de la Bétadine ou équivalent, 57% nettoient la capsule antérieure, un peu plus de 55% utilisent un antibiotique

ou antiseptique préopératoire (en augmentation de 2 points), moins de 10% font une injection sous-conjonctivale à la fin de l'intervention et 1% pratique le capsulorhexis postérieur .

Il n'y a pas d'explication claire à l'augmentation de l'antibiothérapie préopératoire, mais elle est à rapprocher de l'augmentation de l'antibiotique dans le liquide de perfusion, passé de 9.35% à 13.78% en un an !

Venons maintenant à l'anesthésie : la péribulbaire est toujours largement la plus utilisée, mais en baisse constante au profit de la topique (Fig.8).

Peribulbaire	44,98%
Topique	22,63%
Topique + Lidocaïne	16,69%
Sous tenonienne	8,77%
Retrobulbaire	2,97%
Autre	1,41%
AG	1,41%

Fig.8

Elle est pratiquée par l'anesthésiste dans plus 84% des cas, et ce dernier est présent au bloc dans 79% des cas.

A noter cette année que 62% 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 toujours persuadés du contraire.

En ce qui concerne la durée d'hospitalisation, la chirurgie ambulatoire fait un bon très net à plus de 66%, et près de 77% des chirurgiens ne dépassent pas la journée d'hospitalisation pour leurs patients.

3. Questionnaire sur la chirurgie réfractive

Un peu plus de 10% des non chirurgiens de la cataracte pratiquent la chirurgie réfractive. L'engouement pour la chirurgie de la presbytie noté l'année dernière ne se dément pas mais sans explosion cette année, avec toujours 19% des chirurgiens déclarant la pratiquer. Soixante seize pour cent pratiquent moins de cent procédures annuelles, et 90% moins de 200.

Pour la chirurgie de la myopie (Fig.9), cette année est l'année clé. En effet, pour la première fois, le Lasik est passé devant la photo kératectomie réfractive (PKR) au laser excimer avec près de 80% de déclaration contre près de 79%, suivis toujours de l'ablation du cristallin clair, puis du Lasek, qui explose à 20%.

Myopie

LASIK	79,79%
PRK	78,72%
Cristallin clair	30,00%
Lasek	20,00%
Artisan	13,62%
Ant souple	12,34%

Ant Rigide	8,09%
ICL + PCL	6,60%
KR	2,98%

Fig.9 (plusieurs réponses possibles)

Pour l'astigmatisme, le LASIK continue sa progression face à la PRK, avec la aussi le Lasek qui passe devant les arciformes. (Fig.10)

Astigmatisme

LASIK	71,28%
PRK	47,45%
LASEK	14,47%
AK	6,38%

Fig.10 (plusieurs réponses possibles)

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

Hypermétropie

LASIK	65,32%
PRK	33,83%
IMPLANTS	11,28%
LASEK	7,45%

Fig.11 (plusieurs réponses possibles)

En ce qui concerne la presbytie, le Presbylasik semble revenir sur le devant de la scène, l'implantation de chambre antérieure semblant dépassée par le Prelex (Fig.12)

Presbytie

PRESBYLASIK	9,36%
PRELEX	6,38%
NEWLIFE	5,96%
PRK	2,98%

Fig.12 (plusieurs réponses possibles)

Les lasers excimer les plus utilisés en France sont toujours Technolas, Nidek. Summit, troisième cité l'année dernière, disparaît cette année à moins de 3% de déclaration. Il est remplacé par Meditec dans le trio de tête.

TECHNOLAS	46,79%
NIDEK	29,45%
MEDITEC	5,94%

LASERSIGHT	5,70%
VISX	4,51%
INPRO	3,33%

Fig.13

4. Discussion

Encore ! C'est ce que peuvent se dire les lecteurs de cette huitième étude sur les habitudes des Ophtalmologistes français. Lire des statistiques n'est pas passionnant, mais il est important pour une profession de connaître sa façon de faire, et de permettre à chaque Ophtalmologiste de se repérer par rapport aux autres. Malgré ses nombreux biais statistiques, cette étude, comme les grands vins, s'améliore et se bonifie au fil du temps, grâce à l'aide d'un nombre chaque fois plus important de confrères. J'espère que cette « cuvée 2004 » vous aura intéressé.

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.