

Habitudes des Ophtalmologistes français fin 2011

Dr Richard GOLD
Le Raincy

Mots-Clés: Habitudes. Statistiques. Ophtalmologie. Cataracte. Myopie. Presbytie. Excimer. Femtoseconde.

Résumé : Les habitudes des ophtalmologistes français concernant la chirurgie de la cataracte et la chirurgie réfractive sont étudiées annuellement depuis 14 ans. Cette étude permet de suivre l'évolution des pratiques, et permet de comparer les résultats aux autres pays pratiquant le même type d'étude.

Introduction

Depuis 15 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.

Pour la première fois, ils sont présentés par *Réalités Ophtalmologiques* dans le numéro spécial SAFIR

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

Voici quelques extraits des résultats de la fin de l'année 2011. La prochaine étude débutera en Septembre 2012.

Le plan de cet article est constant d'années en années pour permettre une meilleure comparaison.

Cette année, pour la première fois, l'étude a été réalisée via Internet, modifiant un peu la topologie des réponses.

Résultats

1. Questionnaire général

Cette année, 64% des répondants sont des hommes, marquant un changement important par rapport aux 57% de l'année dernière, montrant clairement ce changement dans la population répondant via Internet. La population ophtalmologique est toujours vieillissante, mais cette année il y a plus de jeunes qui ont répondu, confirmant encore cette modification de la population répondant.

Cette année encore, 79% des répondants referaient des études de médecine, stable par rapport à l'année dernière, et une écrasante majorité (plus de 96%) choisirait de nouveau l'ophtalmologie.

Le nombre d'ophtalmologistes français qui conseillent à leur enfants de faire médecine est également en augmentation à près de 61%.

Si on entre dans le détail, 23% 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	94,24%
Couleurs	76,00%
Lentilles	47,20%
Tonométrie	47,36%
Réfraction	51,68%
Topo	38,56%
OCT	51,20%
Angio	34,08%
ERG	23,52%
Echographie	14,72%
Echobiométrie	37,28%
Autres examens	16,64%

Fig.1



Champ visuel

Les aides sont les suivants (Fig.2) :

Orthoptiste	71,04%
Secrétaire	45,28%
Confrère	16,16%
Infirmières	17,60%
Autres (Internes,etc..)	8,64%
Conjoint	4,16%
Optométriste	6,24%

Fig.2

Plus de 82% des Ophthalmologistes utilisent un logiciel de consultation et près de 75% télétransmettent, en augmentation régulière.

Le mode d'exercice principal est l'activité libérale, en cabinet de groupe ophtalmologique, mais cette année il y a plus d'hospitaliers qui ont répondu, confirmant encore la topologie différente des autres années. (Fig.3 et Fig.4)

Libéral	52,11%
Libéral + Hôpital	36,62%
Hospitalier pur	8,14%
Salarié	0,63%
Remplaçant	1,88%

Fig.3

Groupe OPH	48,76%
Solo	36,95%
Groupe multidisciplinaire	14,29%

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 chirurgiens 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%

Près de 50% des répondants (contre 60.66% fin 2007, 64.71% fin 2003 et 74.46% fin 1998) opèrent moins de 300 cataractes par an, montrant une augmentation régulière du débit chirurgical. (Fig.5)

<100	6,76%
100-199	20,29%
200-299	22,13%
300-499	25,41%

500-999	20,49%
>1000	4,92%

Fig.5

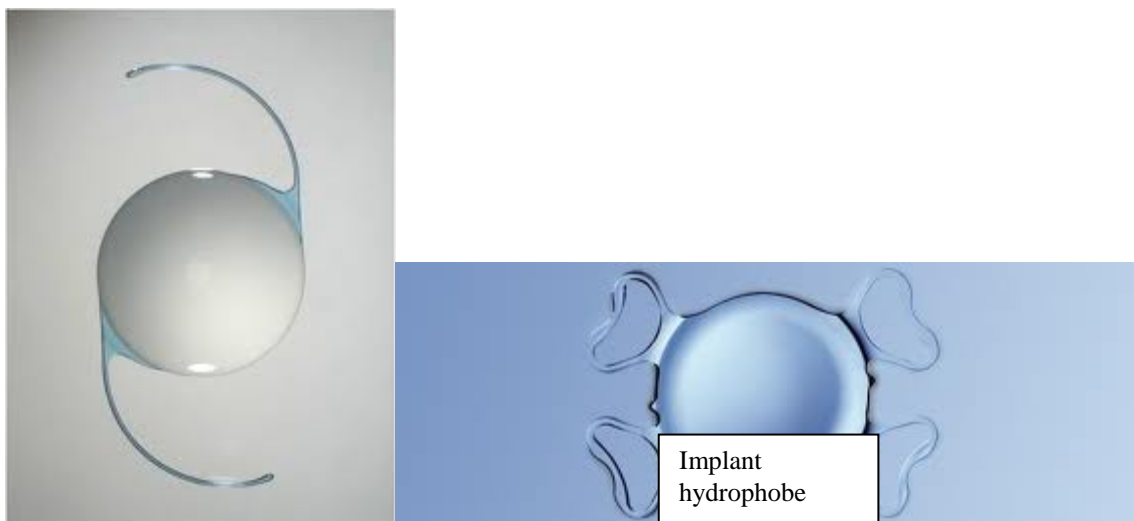
avec 52% de phacoémulsifications classiques, et plus de 47% d'OZIL, en augmentation permanente depuis 5 ans, passant de 12% en 2007 à 19% en 2008 , 27% en 2009 et 30% en 2010 .

La suture de l'incision est en diminution constante depuis des années, passée de plus de 66% fin 1998 à moins de 15% cette année.

En ce qui concerne le type d'implant utilisé, l'acrylique hydrophobe est toujours en tête devant l'hydrophile, les autres matériaux devenant quasi inexistant. (Fig.6)

Acrylique Hydrophobe	78,35%
Acrylique Hydrophile	50,45%
Autres	2,01%

Fig.6 (plusieurs réponses possibles)



Le produit visqueux le plus utilisé est toujours le Duovisc , avec cette année encore le Visthésia passe à la deuxième place avec plus de 10% de déclarations.(Fig.7)

Duovisc	60,04%
Visthesia	10,25%
Amvisc+	7,17%
Healon GV	6,56%
Twinvisc	6,35%
Viscoat	4,71%
DiscoVisc	4,30%

Fig.7 (plusieurs réponses possibles)

On note cette année une diminution spectaculaire des implants multifocaux à près de 30% contre 44% l'année dernière ainsi qu'une stagnation des implants toriques à 37%. Il n'y a pas d'explication claire pour cette baisse des multifocaux. Deux explications peuvent être données : soit un biais l'année dernière, peu probable, soit une désaffection suite aux problèmes de gestion postopératoire des patients implantés.

Concernant les habitudes pré et peropératoires, près de 100% utilisent de la Bétadine ou équivalent, la moitié toujours nettoient la capsule antérieure, moins de 3% font une injection sous-conjonctivale à la fin de l'intervention. A noter cette année encore, la baisse d'un antibiotique ou antiseptique préopératoire à 62%, allant dans le sens des recommandations de l'AFSSAPS.

L'utilisation d'un antibiotique intracaméculaire est à plus de 61% contre 31% l'année dernière, confirmant le suivi des recommandations de l'AFSSAPS. Il s'agit du céfuroxime dans 73% des cas.

Venons maintenant à l'anesthésie : cette année la topique (avec ou sans lidocaïne) consolide encore plus sa première place, montrant qu'elle est devenue et reste l'anesthésie de référence.

Topique +- Lidocaïne	70,29%
Péribulbaire	15,78%
Sous-tenonienne	9,63%
Rétrobulbaire	1,43%
AG	0,41%
Autres	2,46%

Fig.8

Elle est pratiquée par l'anesthésiste dans 66% des cas, en baisse nette par rapport à l'année dernière et l'anesthésiste est présent au bloc dans 85% des cas.

A noter cette année que plus de 64% des chirurgiens trouvent que la topique est plus sûre que les autres anesthésies, chiffre en hausse constante depuis que la question existe.

En ce qui concerne la durée d'hospitalisation, la chirurgie ambulatoire pure dépasse les 90%

Les patients sont revus 2 ou 3 fois en postopératoire (fig. 9) , principalement à J1 et entre J20 et J30 (fig.10), et plus de 12% les revoient le jour même de l'intervention.

0	3,90%
1	8,83%
2	46,61%
3	37,17%
4	2,87%
5 ou +	0,82%

Fig. 9

J0	12,11%
----	---------------

J1	65,91%
J3-J5	32,65%
J7	29,36%
J15	12,73%
J20-30	56,47%

Fig. 10

3. Questionnaire sur la chirurgie réfractive

Plus de 13% des non chirurgiens de la cataracte pratiquent la chirurgie réfractive, chiffre en hausse nette de 4% alors qu'il était stable depuis des années, et avait même baissé l'année dernière. Une fois l'explication semble donc être la modification des répondants

L'engouement pour la chirurgie de la presbytie noté depuis 5 ans se confirme, avec plus de 59 % des chirurgiens déclarant la pratiquer, en augmentation de 14% cette année !

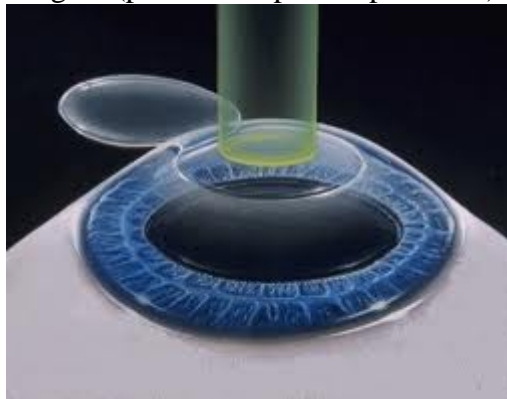
Soixante-quatre pour cent pratiquent moins de cent procédures annuelles, et 82% moins de 200, semblant montrer cette année encore une légère augmentation des débits

Pour la chirurgie de la myopie (Fig.11), pour la PREMIERE fois, le LASIK est passé devant la PRK ! La même question se pose : est-ce un changement d'habitudes, ou un changement de population ? Le résultat de l'année prochaine devrait nous donner la solution...

Myopie

LASIK	81,17%
PRK +- Mito	73,05%
CLE	14,94%
ICL + PCL	14,29%
Artisan	13,64%
Anneaux pour K	5,52%
Lasek	4,22%

Fig.11 (plusieurs réponses possibles)



Lasik

Pour l'astigmatisme, le LASIK augmente cette année encore à plus de 78% contre 74% en 2010, plus de 66% fin 2008 et 59% fin 2007.

Astigmatisme

LASIK	78,36%
PRK	55,41%

AK	12,13%
LASEK	3,93%

Fig.12 (plusieurs réponses possibles)

Pour l'hypermétropie, la PKR est toujours largement devancée par le Lasik (Fig.13).

Hypermétropie

LASIK	75,41%
PRK	32,13%
IMPLANTS	15,08%
LASEK	2,95%

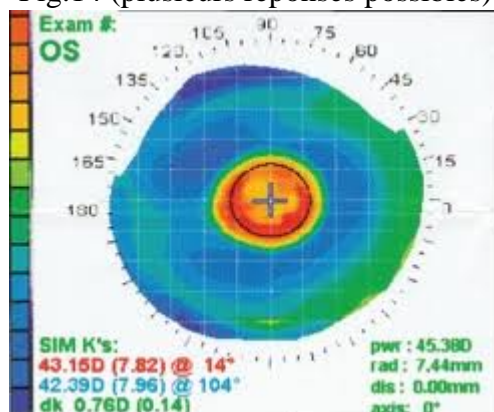
Fig.13 (plusieurs réponses possibles)

En ce qui concerne la presbytie, modification du paysage avec l'arrivée de nouvelles techniques. Le presbylasik est en tête grâce aux logiciels des machines. La monovision est très utilisée. (Fig.14)

Presbytie

PRESBYLASIK	35,74%
MONOVISION	28,52%
PRELEX	22,30%
PRK	9,84%
INTRACOR	4,92%
SUPRACOR	4,59%
INLAY	2,62%

Fig.14 (plusieurs réponses possibles)



Presbylasik

Cette année, il y a une nouvelle modification dans la hiérarchie des lasers excimers, le Wavelight devenant premier avec une augmentation des déclarations de 5%, le Technolas restant identique à l'année dernière, mais perdant donc sa place de leader.

ALCON-WAVELIGHT	30,56%
B&L- TECHNOLAS	26,58%
ZEISS-MEL80	20,60%
NIDEK	17,28%
AMO-VISX	9,97%
SCHWIND	8,64%

Fig.15 (plusieurs réponses possibles)

Pour faire le capot, le laser Femtoseconde, avec l'Intralase en tête, confirme sa première place.

Femtoseconde	70,99%
Hansatome	15,27%
ONE Dispo	7,63%
CB (tous)	3,05%
M2	3,05%

Fig.16 (plusieurs réponses possibles)

4. Discussion

Vous venez de découvrir ou de redécouvrir les résultats de la quinzième étude sur les habitudes des Ophtalmologistes français, qui permet de suivre les modifications de nos pratiques. Comme chaque année, l'étude suivante est programmée pour Septembre prochain, et sera uniquement en ligne, et je ne peux que vous pousser à y répondre, même si vous n'opérez pas de cataracte ou ne faites pas de chirurgie réfractive, afin d'affiner les résultats au maximum, pour l'intérêt de tous les Ophtalmologistes de France.

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