

Habitudes des Ophtalmologistes français fin 2012

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 16 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 16 ans déjà, 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.

Voici quelques extraits des résultats de la fin de l'année 2012. La prochaine étude est en cours

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

Il s'agit de la 2^{ème} année où le questionnaire est uniquement en ligne, et cette année pour la première fois aucun courrier papier de rappel n'a été envoyé.

Résultats

1. Questionnaire général

Cette année, 65% des répondants sont des hommes, confirmant le changement dans la population répondant via Internet. La population ophtalmologique est toujours vieillissante avec plus de 56% de plus de 55 ans !

Cette année, 76% des répondants referaient des études de médecine, montrant une baisse de 3 points par rapport à l'année dernière, et une écrasante majorité (près de 97%) choisirait de nouveau l'ophtalmologie.

Le nombre d'ophtalmologistes français qui conseillent à leurs enfants de faire médecine est également en baisse notable de 5% à 56% au lieu de 61% l'année dernière.

Si on entre dans le détail, 27% de ceux qui referaient médecine et 93% de ceux qui ne le referaient pas déconseillent ces études à leurs enfants. La curiosité vient du fait que ceux qui referaient médecine sont malgré tout 4% de plus à le déconseiller à leurs enfants ! (ceux qui ne referaient pas médecine sont stables)

Les ophtalmologistes se font aider (Fig.1) :

CV	91,76%
Couleurs	74,91%
Lentilles	46,44%
Tonométrie	50,00%
Réfraction	55,62%
Topo	41,57%
OCT	51,87%
Angio	32,21%
ERG	20,79%
Echographie	14,04%
Echobiométrie	36,33%
Autres examens	14,79%

Fig.1



Champ visuel

Les aides sont les suivants (Fig.2) :

Orthoptiste	70,79%
Secrétaire	44,94%

Confrère	15,54%
Infirmières	15,54%
Autres (Internes, etc..)	9,74%
Conjoint	5,24%
Optométriste	8,99%

Fig.2

A noter le changement le plus significatif est le pourcentage d'optométriste, qui bien que le plus faible, est passé de 4% en 2010 à 6% en 2011 et 9% en 2012 !

Plus de 82% des Ophthalmologistes utilisent un logiciel de consultation et plus de 79% télétransmettent, en augmentation régulière.

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

Libéral	65,78%
Libéral + Hôpital	26,37%
Hospitalier pur	4,91%
Salarié	0,56%
Remplaçant	1,68%

Fig.3

Groupe OPH	48,25%
Solo	38,43%
Groupe multidisciplinaire	13,32%

Fig.4

2. Questionnaire sur la chirurgie de la cataracte

Mise en garde : les chiffres sont donnés 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 45% des répondants (contre 50% fin 2010, 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	5,80%
100-199	14,62%
200-299	24,13%
300-499	28,77%
500-999	20,19%
>1000	6,50%

Fig.5

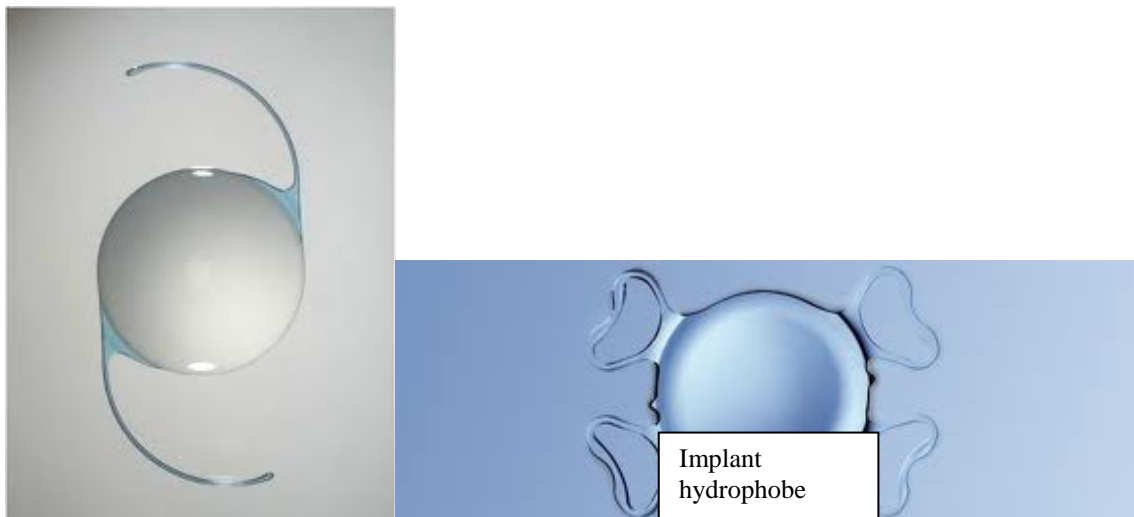
avec 52% de phacoémulsifications classiques, et près de 48% d'OZIL, en augmentation permanente depuis 5 ans, passant de 12% en 2007 à 19% en 2008 , 27% en 2009 et 30% en 2010 .

La suture de l'incision est en diminution constante depuis des années, passée de plus de 66% fin 1998 à moins de 13% 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	77,73%
Acrylique Hydrophile	45,24%
Autres	1,39%

Fig.6 (plusieurs réponses possibles)



L'implant est préchargé de façon systématique chez 24% des chirurgiens , contre 16% en 2011.

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

Duovisc	58,00%
Visthesia	10,67%
DiscoVisc	5,34%
Twinvisc	5,34%
Amvisc+	5,10%

Fig.7 (plusieurs réponses possibles)

On note cette année une remontée des implants multifocaux à plus de 40% et une augmentation des implants toriques à près de 50% contre 37% l'année dernière.

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, la baisse très modérée d'un antibiotique ou antiseptique préopératoire à 61%, alors que les recommandations de l'HAS sont la non utilisation !

L'utilisation d'un antibiotique intracaméculaire est à plus de 68% contre 61% l'année dernière, confirmant le suivi des recommandations de l'HAS. Il s'agit du céfuroxime dans 98% 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	73,61%
Péribulbaire	15,05%
Sous-tenonienne	8,56%
Rétrobulbaire	0,93%
AG	0,23%
Autres	1,62%

Fig.8

Elle est pratiquée par l'anesthésiste dans 62% des cas, en baisse par rapport à l'année dernière et l'anesthésiste est présent au bloc dans 83% des cas.

A noter cette année que plus de 64% des chirurgiens trouvent que la topique est plus sûre que les autres anesthésies, chiffre stable pour la première fois, alors qu'il augmentait régulièrement.

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 10% les revoient le jour même de l'intervention.

0	1,62%
1	7,18%
2	49,77%
3	38,43%
4	2,31%
5 ou +	0,69%

Fig. 9

J0	10,19%
J1	63,43%
J3-J5	32,87%

J7	31,25%
J15	10,88%
J20-30	57,64%

Fig. 10

3. Questionnaire sur la chirurgie réfractive

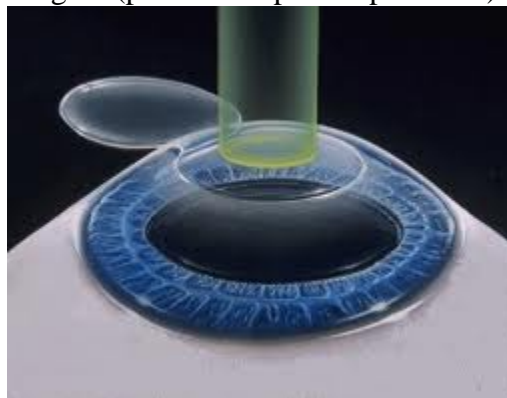
L'engouement pour la chirurgie de la presbytie noté depuis 5 ans se confirme, avec plus de 64 % des chirurgiens déclarant la pratiquer, en augmentation encore nette cette année ! Soixante-quatre pour cent pratiquent moins de cent procédures annuelles, et 78% moins de 200, semblant montrer cette année encore une légère augmentation des débits

Pour la chirurgie de la myopie (Fig.11), le lasik confirme sa première place obtenue seulement l'année dernière ! Il semble donc bien y avoir eu un changement d'habitudes.

Myopie

LASIK	82,80%
PRK +- Mito	72,04%
CLE	20,43%
ICL + PCL	20,07%
Artisan	8,60%
Anneaux pour K	7,53%
Lasek	2,87%

Fig.11 (plusieurs réponses possibles)



Lasik

Pour l'astigmatisme, le LASIK augmente cette année encore à plus de 79% contre 74% en 2010, plus de 66% fin 2008 et 59% fin 2007.

Astigmatisme

LASIK	79,21%
PRK	49,46%
AK	14,34%
LASEK	2,15%

Fig.12 (plusieurs réponses possibles)

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

Hypermétropie

LASIK	75,27%
PRK	28,67%
IMPLANTS	19,35%
LASEK	1,79%

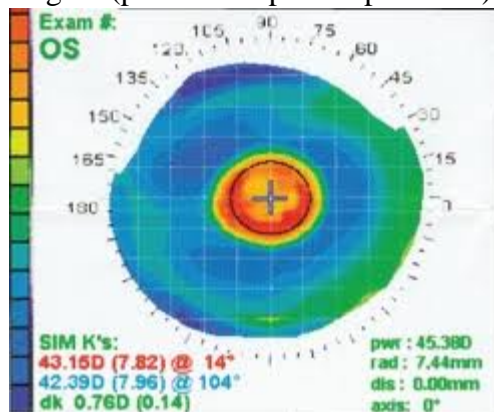
Fig.13 (plusieurs réponses possibles)

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, et l'Intracor en chute libre ! (Fig.14)

Presbytie

PRESBYLASIK	40,86%
MONOVISION	31,18%
PRELEX	22,94%
SUPRACOR	9,32%
PRK	8,24%
INLAY	4,30%
INTRACOR	1,43%

Fig.14 (plusieurs réponses possibles)



Presbylasik

Cette année, la hiérarchie des lasers excimers est la même que l'année dernière, le Wavelight restant premier le Technolas restant identique à l'année dernière. Le perdant est Nidek, passant de 17% à 11%.

ALCON-WAVELIGHT	29,45%
B&L- TECHNOLAS	27,27%
ZEISS-MEL80	21,45%
AMO-VISX	11,27%
NIDEK	10,91%

SCHWIND 9,09%

Fig.15 (plusieurs réponses possibles)

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

Femtoseconde	74,35%
Hansatome	13,04%
ONE Dispo	9,57%
M2	4,35%
CB (tous)	3,04%

Fig.16 (plusieurs réponses possibles)

4. Discussion

Vous venez de découvrir ou de redécouvrir les résultats de la seizième étude sur les habitudes des Ophtalmologistes français, qui permet de suivre les modifications de nos pratiques. Comme chaque année, l’étude suivante est en cours, 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.

Pour répondre au questionnaire, merci de vous connecter à l’URL suivante en la recopiant dans votre navigateur.

<http://minilien.fr/a0mbk7>

Si vous n’avez pas reçu un mail pour cette étude, c’est que vous n’êtes pas dans la base de données. Si vous voulez recevoir le lien directement l’année prochaine, envoyez moi juste un mail avec dans le sujet « Etude » à l’adresse

rg@ophthalmo.net

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

Merci à la rédaction de Réflexions Ophtalmologiques qui publie régulièrement cette étude.