

**Allonger la validité des ordonnances de lunettes, « un non-sens sanitaire »**

Pas de surprise en fin d'année 2011, les sénateurs ont adopté l'allongement de la durée de validité des ordonnances de 3 à 5 ans pour les verres correcteurs. Jean-Bernard Rottier, président du Syndicat national des ophtalmologistes de France s'est immédiatement insurgé : « Ce vote du Sénat est un non-sens sur le plan sanitaire. C'est une mesure grave qui touche à la santé des Français, votée en catimini dans le cadre d'un projet censé porter sur la consommation, mais qui au final a des conséquences directes sur l'offre de soins ophtalmologiques en France. C'est d'autant plus insensé que cet amendement a été introduit sans que l'avis de la commission

*des Affaires sociales du Sénat soit sollicité, et adopté sans même être débattu en séance ! »*

En début d'année, le texte sera à nouveau débattu à l'Assemblée nationale. Le Snof espère donc convaincre un nombre suffisant de députés pour que la version définitive du projet de loi n'intègre pas cette disposition. Ils fourbissent leurs arguments : 36 % des patients venus chez un ophtalmologiste pour se faire prescrire des lunettes ou renouveler leur ordonnance ressortent en ayant été dépistés pour un autre problème médical.

En outre, argument de poids en pleine période électorale, plus des trois quarts des Français (78 %) ont

fait savoir lors d'un récent sondage (*Les Cahiers n°155, décembre 2011*) que, selon eux, il faut faire contrôler sa vue par un ophtalmologiste *a minima* tous les trois ans (et même « tous les ans », pour plus du tiers). Par ailleurs, les sénateurs ont voté à l'article 6 du projet de loi renforçant la protection et l'information des consommateurs (dite loi Lefebvre) l'obligation de mettre à disposition du patient un opticien-lunetier lors d'une vente Internet. En première lecture, les députés avaient mentionné « un professionnel de santé qualifié apte à répondre à toute demande d'informations ou de conseils », ce qui excluait l'opticien-lunetier. ■

LE DÉLAI DE VALIDITÉ DE L'ORDONNANCE  
A BEAU AVOIR ÉTÉ RALLONGÉ MAIS LÀ  
VOUS Poussez UN PEU NON ?



## Les ophtalmologistes, spécialistes les plus condamnés

Bonne nouvelle, d'après le bilan 2010 de la MACSF (Mutuelle d'assurances du corps de santé français), les déclarations de sinistres sont à la baisse. Est-ce que cela signifie une pause dans la judiciarisation de la médecine ? En tout cas, tous les indicateurs sont au vert. Le nombre de déclarations de dommages corporels est en baisse, et le montant des indemnités l'est aussi. Mais pour Nicolas



Nicolas Gombault,  
D.-G. du Sou Médical

Gombault, directeur général du Sou Médical-groupe MACSF, il est encore trop tôt pour savoir si c'est une tendance pérenne ou quelque chose de ponctuel. D'autant que la diminution est encore très légère. La sinistralité toutes spécialités confondues passe de 2,56 à 2,26 % en 2010. Et comme les années précédentes, ce sont les généralistes qui déclarent le plus grand nombre de dommages corporels, mais ils sont suivis par les chirurgiens et les anesthésistes

réanimateurs... Mais, les sommes en jeu sont, comme d'habitude, plus importantes pour les chirurgiens.

Il n'empêche... Pour la première fois, c'est l'ophtalmologie qui arrive en tête des spécialités les plus condamnées : près de deux spécialistes sur trois mis en cause ont été condamnés par les magistrats. D'après la MACSF, cette sévérité des juges s'explique par la chirurgie réfractive qui est perçue comme une chirurgie de « confort »... Dans ce triste palmarès, viennent ensuite les obstétriciens et les généralistes. Nicolas Gombault constate en outre une « prédominance des sanctions avec emprisonnement », pour l'ensemble des médecins. ■

## RCP : la fin des trous de garantie

Après des années de tergiversations, la réforme de la responsabilité civile professionnelle (RCP) va enfin voir le jour. Elle a été définitivement adoptée par le Parlement le 21 décembre dernier. Cette loi de finances pour 2012 représente un beau cadeau pour les médecins puisque les trous de garantie tant redoutés – notamment par les obstétriciens et les chirurgiens – seront enfin comblés grâce à un fonds de garantie qui prendra en charge les indemnités supérieures à 8 millions d'euros.

Ce fonds d'indemnisation sera abondé via les cotisations de chaque professionnel qui iront de 15 à 25 euros en fonction du niveau de rémunération et de risque. Les cas d'expiration de garantie seront également couverts. Le gouvernement propose par ailleurs de relever de 40 % le montant des aides financières versées par l'assurance-maladie pour souscrire une assurance en RCP. Mais le projet de décret ne concerne pas les ophtalmologistes, pour qui le montant de l'aide resterait plafonné à 15 000 euros. ■

## Toujours de l'avant !

Comme à l'accoutumée, *Les Cahiers d'Ophthalmologie* commencent l'année avec leur lot de bonnes nouvelles. Cette année, il s'agit du renforcement de nos structures éditoriales, entrepris avec l'arrivée en novembre du Dr Vincent Gualino comme rédacteur en chef.

### Création d'un comité scientifique

Tout d'abord, l'évolution des *Cahiers*, dont la place parmi les leaders de la presse ophtalmologique est désormais établie, a rendu légitime la création d'un comité scientifique. Composé de personnalités dont l'autorité est reconnue par la communauté ophtalmologique, ce comité couvre les différents domaines de l'ophtalmologie, avec la plus large représentation géographique possible. *Les Cahiers* pourront ainsi bénéficier de leurs suggestions et avis concernant ses orientations ou ses projets éditoriaux.

Nous remercions d'ores et déjà ceux qui ont donné leur accord, quelques autres noms devant les rejoindre prochainement :

Jean-Paul Adenis (Limoges)	Eric Frau (Paris)
Tristan Bourcier (Strasbourg)	Alain Gaudric (Paris)
Antoine Brézin (Paris)	Yves Lachkar (Paris)
Vincent Borderie (Paris)	François Malecaze (Toulouse)
Béatrice Cochener (Brest)	Pascal Massin (Paris)
Joseph Colin (Bordeaux)	Christophe Morel (Marseille)
Philippe Denis (Lyon)	Pierre-Jean Pisella (Tours)
Serge Doan (Paris)	Eric Souied (Créteil)
Pascal Dureau (Paris)	Ramin Tadayoni (Paris)

### Renforcement du comité de rédaction

Le comité de rédaction a aussi été renforcé pour assurer nos lecteurs d'avoir des articles couvrant l'ensemble de la spécialité, avec ce même souci de délivrer une information claire, précise et actuelle. Nous remercions tous ceux qui nous ont prodigué leurs conseils depuis parfois plusieurs années et souhaitons la bienvenue aux nouveaux arrivants. La composition du comité est dorénavant la suivante :

Florent Aptel (Grenoble)	Aurore Muselier (Dijon)
Stéphane Arnavielle (Paris)	Véronique Pagot-Mathis (Toulouse)
Esther Blumen Ohana (Paris)	Dominique Pietrini (Paris)
Catherine Creuzot-Garcher (Dijon)	Mathé Strehö (Paris)
Jean-Baptiste Daudin (Paris)	Catherine Vignal-Clermont (Paris)
Pierre Fournié (Toulouse)	Benjamin Wolff (Paris)
Florence Malet (Bordeaux)	

Nous voudrions également remercier nos nombreux lecteurs pour l'intérêt qu'ils portent aux *Cahiers* et leur fidélité, ainsi qu'à tous les annonceurs qui nous font confiance et dont la présence permet à la communauté ophtalmologique française et francophone de retrouver tous les mois notre revue.

Toute l'équipe des *Cahiers* s'associe à moi pour présenter à tous nos vœux les meilleurs pour 2012.

Jean-Paul Abadie  
Directeur de la publication

## Léger fléchissement des honoraires...

Petit coup de froid sur les honoraires... Selon une étude de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), les honoraires des médecins ont reculé de 1 % entre 2009 et 2010. L'année d'avant avait été légèrement plus favorable puisqu'entre 2008 et 2009, le gain était de 1,1 %. L'étude du ministère de la Santé stipule en outre que sur la période 2002-2010, la balance penche du côté positif avec +0,7 % par an en moyenne. Concernant les ophtalmologistes, la progression a, elle, été de 2,7 % par an, ce qui en fait la spécialité dont les honoraires ont le plus augmenté durant cette période. Côté dépassements, la progression est globalement un peu moins forte que les années précédentes puisqu'elle est – toutes spécialités confondues – de +2,9 % contre 3,9 % en 2009 ou encore +5,8 % en 2007. Chez les ophtalmologistes, les dépassements représentent 25 % des honoraires des libéraux contre 46 % pour les stomatologues et 4 % chez les pneumologues par exemple. ■



## ... et du nombre d'actes techniques

Ça se confirme. L'heure est au ralentissement de la progression du nombre d'actes effectués par des médecins libéraux et pris en charge par la Sécurité sociale. Le nouveau bilan d'une année de codage des actes effectué par la Cnam (Caisse nationale de l'assurance-maladie des travailleurs salariés) affiche une progression de 3,2 % contre 4,6 % en 2009. Cependant, pour les actes diagnostiques réalisés en cabinet, les ophtalmologistes arrivent en tête des spécialités avec les plus fortes hausses : +8 % d'examens fonctionnels et directs de l'œil, +19 % d'actes d'imagerie, de photographie et d'angiographie, et + 11 % d'actes d'exploration de la motricité oculaire ou palpébrale. ■

## Médicament

### Une nouvelle politique du médicament au bénéfice des patients

Faisant suite à l'affaire du Mediator, la loi relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé est parue le 30 décembre 2011 au Journal Officiel. Refondant notre système de sécurité sanitaire, elle repose sur trois grands axes : la prévention des conflits d'intérêt et la transparence des décisions, le doute qui doit systématiquement bénéficier au patient, ainsi qu'une meilleure formation et information des professionnels de santé et des patients.

Pour atteindre ces objectifs, l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) voit son expertise et ses missions renforcées et devient l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (Ansm).

Parmi les mesures annoncées, l'obligation de transparence de tous les liens entre les industriels et les acteurs du monde de la santé : toutes les conventions seront désormais rendues publiques.

Autre mesure : le médicament sera évalué en continu tout au long de sa vie, avec un renforcement de la pharmacovigilance sur le territoire national, ce qui devrait permettre de faire preuve de toute la fermeté nécessaire lorsqu'il s'agira de retirer un médicament du marché. Mais les règles pour l'admission au remboursement seront également plus strictes : il faudra désormais disposer de comparaison avec des stratégies thérapeutiques de référence, lorsqu'elles existent. La loi prévoit également un meilleur encadrement des prescriptions hors AMM, ainsi que du dispositif des autorisations temporaires d'utilisation (ATU).

Concernant l'information sur les produits de santé, un portail Internet colligeant l'ensemble des éléments de l'ANSM, de la Haute autorité de santé et de l'assurance-maladie sera à disposition du public et des professionnels de santé. La publicité des médicaments auprès des professionnels de santé sera désormais soumise à un contrôle *a priori* de l'ANSM. Quant aux dispositifs médicaux, leur publicité bénéficiera d'un encadrement analogue. ■

## Snof

### Le Snof précise sa position sur la délégation de soins

Lors d'un entretien donné au site opticien Fréquenceoptic, Jean-Bernard Rottier, président du Syndicat national des ophtalmologistes de France (Snof) a confirmé que, face à la baisse du nombre d'ophtalmologistes et à l'augmentation de la demande de soins, le syndicat s'est clairement engagé dans une délégation de tâches vers les orthoptistes, professionnels formés dans les services hospitaliers d'ophtalmologie et que les ophtalmologistes connaissent bien.

Concernant le projet de création de TASO (technicien assistant en soins ophtalmologiques), il a précisé qu'il ne s'agissait pas de créer une nouvelle profession, comme cela a pu être compris par erreur, mais de former un personnel qui existe déjà dans les cabinets d'ophtalmologie à un certain nombre de petites tâches de façon à aider l'ophtalmologiste, sans empiéter sur les prérogatives d'autres professionnels de la vision. ■

## Thérapeutique

### Amélioration significative de l'acuité visuelle dans le traitement de la DMLA exsudative par VEGF Trap-Eye

Les résultats à 96 semaines des deux études parallèles de phase III VIEW I et II dans le traitement de la forme néovasculaire de la DMLA par le VEGF Trap-Eye vs ranimizumab viennent d'être publiés. Rappelons que pendant la première année, les patients étaient traités selon trois protocoles différents : VEGF-Trap Eye 0,5 mg toutes les quatre semaines, VEGF-Trap Eye 2 mg toutes les quatre semaines ou VEGF-Trap Eye 2 mg tous les deux mois (tous ayant commencé par recevoir trois injections mensuelles en début de traitement), comparé à un traitement par ranibizumab 0,5 mg toutes les quatre semaines. Pendant la deuxième année, les mêmes dosages ont été poursuivis mais avec une évaluation mensuelle pour déterminer si un retraitement était nécessaire, avec cependant une injection au moins toutes les 12 semaines.

Dans le groupe traité par le VEGF-Trap Eye 2 mg tous les deux mois, la progression de l'acuité visuelle (AV) a été de 7,6 lettres (8,4 lettres à la 52<sup>e</sup> semaine), avec un nombre moyen d'injections sur deux ans de 11,2. Dans le groupe traité mensuellement par ranimizumab, la progression de l'AV a été de 7,9 lettres (8,7 lettres à la 52<sup>e</sup> semaine), avec un nombre moyen d'injections sur deux ans de 16,5.

Les résultats les plus intéressants en termes de retraitement la deuxième année ont été obtenus dans le groupe VEGF Trap-Eye 2 mg tous les deux mois :

- le nombre moyen d'injections a été de 4,2 *versus* 4,7 dans le groupe ranimizumab ;
- la proportion de patients nécessitant au moins 6 injections pendant la deuxième année a été moindre que dans le groupe ranimizumab (15,9 % *versus* 26,5 %) ;
- le nombre d'injections chez les 25 % de patients ayant nécessité le plus grand nombre d'injections a été de 6,6 *versus* 8,0 dans le groupe ranimizumab.

On a observé un profil de sécurité généralement favorable aussi bien pour le VEGF Trap-Eye que pour le ranibizumab, sans différences notables entre les quatre bras. ■

## Nouvelles de l'industrie

### Le certificat d'authenticité d'Essilor apprécié par les ophtalmologistes

En 2008, Essilor a lancé le premier certificat d'authenticité afin de garantir l'authenticité et la qualité de ses verres. Une étude menée par Synovate<sup>1</sup> auprès des opticiens montre que 97 % d'entre eux en sont satisfaits, l'identification des verres et le respect des prescriptions étant les deux principaux avantages mis en avant par eux.

L'étude Imago<sup>2</sup>, réalisée auprès des ophtalmologistes, indique que 69 % d'entre eux reconnaissent le certificat d'authenticité comme une garantie de la qualité Essilor, un gage de sérieux et une protection contre les contrefaçons. Mais elle révèle également que le certificat d'authenticité leur permet de mieux identifier les verres portés par leurs patients et de faciliter le suivi de l'évolution de leur vue. Il permet également l'échange d'informations entre ophtalmologistes et opticiens. ■

1. Etude de satisfaction réalisée pour Essilor auprès de 501 opticiens en juin-juillet 2011. 2. Etude menée auprès de 300 ophtalmologistes en juin 2011 sur la nature de l'intérêt du certificat d'authenticité d'Essilor.



### EBC Medical se développe en Allemagne

Un an après l'ouverture de sa filiale à Sarrebrücken, EBC Medical poursuit son expansion sur le marché allemand de l'ophtalmologie en développant la gamme d'OCT d'Optovue, le RTVue et l'IVue, particulièrement appréciés des médecins allemands spécialisés dans le glaucome.

Cette expansion vient après une forte croissance pour les

OCT de dernières générations répondant aux critères d'exigence des ophtalmologistes allemands, toujours proches des dernières technologies. Néanmoins, malgré une population de 6 500 ophtalmologistes, l'utilisation de l'OCT en Allemagne reste encore inégale dans la pratique quotidienne due à une réglementation sociale différente de la France. ■

### Label Eurostars pour le projet InVisio de Metrovision

Le projet InVisio vise à développer de nouvelles techniques de mesure des fonctions visuelles associant les technologies photoniques d'autostéréoscopie et d'oculométrie et destinées, entre autres, à l'examen du jeune enfant. Il est conduit en partenariat avec le Henrich Hertz Research Institute à Berlin.

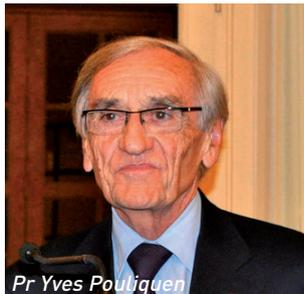
Le projet InVisio vient de recevoir le label Eurostars : ce programme, élaboré par Eureka<sup>1</sup> et la Commission européenne, soutient les PME innovantes et à fort potentiel de croissance. ■

1. Organisme européen dont l'objet est d'améliorer la productivité et la compétitivité des entreprises européennes à travers la technologie

## Carnet

Le Pr Yves Pouliquen, membre de l'Académie française, président de la Banque française des yeux, a été élevé à la dignité de Grand officier de la Légion d'honneur à l'occasion de la promotion du Nouvel An.

Deux autres ophtalmologistes, Marseillais tous les deux, ont été distingués : le Dr Jean Gambarelli, qui a fondé il y a près de 15 ans, l'association humanitaire Médico-Esculape et le Dr François Devin, ophtalmogiste au centre Paradis Monticelli-Rétine à Marseille, ont été promus au grade de chevalier de la Légion d'honneur.



Pr Yves Pouliquen

## Nouveaux produits

### Vyséo BlephaCura® : des liposomes contre la blépharite

Les Laboratoires Ybô complètent la gamme Vyséo avec la suspension aux liposomes Vyséo BlephaCura®, destinée à l'hygiène et au soin des bords palpébraux.

BlephaCura® s'applique avec une compresse permettant le massage et le nettoyage des paupières en favorisant le désengorgement des glandes de Meibomius. Les liposomes complètent cette action mécanique en stabilisant la couche lipidique du film lacrymal afin d'empêcher une sécheresse oculaire par hyperévaporation des larmes, bien souvent secondaire à un dysfonctionnement meibomien.

Sans paraben ni parfum, BlephaCura® occupe une place de choix dans la prise en charge des blépharites en Allemagne.

Renseignement : [www.vyseo.fr](http://www.vyseo.fr) ou [contact@vyseo.fr](mailto:contact@vyseo.fr)



### Bourses d'aide à la recherche médicale de la Fondation d'entreprise Groupe Pasteur Mutualité

Ces bourses privilégient les projets de recherche de haut niveau mettant en œuvre de nouvelles techniques thérapeutiques applicables aux patients et sont attribuées à des chercheurs en santé de moins de 40 ans, en formation (internes) ou praticiens. Chaque lauréat peut bénéficier d'une bourse d'un montant allant jusqu'à 20 000 euros, pour une valeur totale d'au moins 100 000 euros.

Les projets de recherche seront sélectionnés par le conseil d'administration et le conseil scientifique de la fondation (présidé par le Pr Bernard Devulder, doyen honoraire de la faculté de Lille).

Dossiers de candidature téléchargeables sur : [www.fondationgpm.fr](http://www.fondationgpm.fr)  
Remise des dossiers avant le 31 mars 2012

## Contactologie

### Ophtalmic HR 1 Day et Ophtalmic HR Spheric

Ophtalmic contactologie étoffe sa gamme *Haute Résolution* et lance Ophtalmic HR Spheric et Ophtalmic HR 1 Day, sa première lentille journalière en silicone-hydrogel.

Issue de la technologie HydroaiR®, l'Ophtalmic HR Spheric dispose d'un matériau silicone-hydrogel à forte rétention d'eau et à haute perméabilité à l'oxygène pour un confort longue durée en toute sécurité.



Sa face avant asphérique combinée à la mouillabilité « naturelle » du matériau lui confère une bonne résistance aux dépôts lipidiques pour une acuité visuelle constante durant toute la durée du port.

Disponible dans une gamme complète allant de -10,00 D à +8,00 D, l'Ophtalmic HR Spheric dispose de deux rayons de courbures (8,40 et 8,80 mm) répondant à une très large plage de kératométries. Disponibles en boîtes de 6 lentilles.

Issue des avancées technologiques de l'Ophtalmic HR Progressive, l'Ophtalmic HR 1 Day est adaptée aussi bien au port occasionnel que régulier et garantie une acuité visuelle *Haute Résolution* en toute sécurité quel que soit le temps de port.



Disponible dans une gamme complète de -10,00 D à +8,00 D, l'Ophtalmic HR 1 Day dispose d'un rayon de 8,60 mm parfaitement adapté à la majorité des kératométries. Disponibles en boîtes de 30 et 90 lentilles.

Voir les caractéristiques détaillées de ces deux lentilles sur [contacto.fr](http://contacto.fr)

## Dernière ligne droite pour le 118<sup>e</sup> congrès

Le programme complet ainsi que les résumés seront expédiés au début du mois d'avril, mais on peut d'ores et déjà noter les grandes lignes suivantes :

- le rapport (sous la responsabilité du Pr Béatrice Cochener) portera sur la presbytie et sera présenté le lundi matin ;
- le symposium européen traitera de « l'œil sec » ;
- le symposium franco-chilien aura pour thème la DMLA exsudative, le symposium franco-maghrébin, leucorie de l'enfant et le symposium franco-syrien, les greffes de cornée ;
- l'invité de la confrontation SFO/USA est le Wilmer Eye Institute (John Hopkins, Baltimore) (lundi après-midi) ;
- les deux conférences invitées porteront sur « DMLA, une maladie multifactorielle » par le Dr Alan Bird (Londres), et « Les manifestations oculaires des maladies potentiellement létales » par le Dr Stephen Foster (Boston) ;
- les deux thèmes d'enseignement-actualités : les glaucomes et le strabisme.



Pour aider les adhérents dans la démarche du DPC, l'ouvrage traduit des Basic and Clinical Science Course (BCSC) de l'American Academy of Ophthalmology (AAO) sur le thème de la neuro-ophtalmologie leur a été adressé en octobre. En 2012, le thème sera « Œil et pathologie générale ».

Président : Dr F. DENIS  
Vice-Président : Dr C. BAIHOUIN  
Secrétaire Général : Dr T. HOANG-KIEM  
Secrétaire Général Adjoint : Dr J. B. KOBOLLENK  
Trésorier : Dr L. DESJARDINS



# 118<sup>e</sup> Congrès de la Société Française d'Ophtalmologie

**27 au 30 avril 2012**  
Palais des Congrès de Paris

**Rapport annuel : "Presbytie" par le Dr Béatrice COCHENER**

<p><b>Les thèmes du congrès :</b> Ce que le praticien ne doit pas ignorer : les recommandations récentes en ophtalmologie</p> <p>DMLA exsudative : prise en charge</p> <p>Greffes de cornée Inflammation orbitaire</p> <p>Leucocorie chez l'enfant</p> <p>Pathologie cornéenne inflammatoire</p> <p>Rétine maculaire du myope fort</p>	<p><b>Les symposia :</b> Européen / Franco-Chilien / Franco-Syrien / Franco-Maghrébin</p> <p><b>Les rencontres :</b> SFO-Sociétés de sur-spécialités (EVER, CFSR et SFR, SAFIR, SFG, SOPREF)</p> <p><b>Les cours de la SFO :</b> Enseignement-Actualités : Glaucome - Strabisme Ateliers d'enseignement chirurgical Ateliers interactifs</p> <p><b>Exposition technique :</b> Plus de 100 exposants et plus de 20 symposia en partenariat avec la SFO</p>
--	---

**Dates à retenir :**  
Octobre 2011 : appel de communications  
1<sup>er</sup> décembre 2011 : date limite de soumission des communications  
1<sup>er</sup> février 2012 : date limite de réception de films

Société Française d'Ophtalmologie  
17, Villa d'Alésia - F 75014 PARIS - www.sfo.asso.fr - email : sfo@sfo.asso.fr

**Quelques rappels pratiques** : → Le congrès aura lieu cette année fin avril, du vendredi 27 au lundi 30 avril 2012 inclus.

- Le rapport sera proposé sur support numérique. Pour que l'ouvrage « classique » sur papier soit envoyé, il faudra en faire formellement la demande et régler, en plus de la cotisation, une contribution forfaitaire de 30 euros.
- Les adhérents devront apporter la carte à puce fournie lors des précédents congrès : elle fait office de badge ; elle contient des informations concernant chaque congressiste et, si tout est en règle, permet à l'arrivée une validation instantanée.
- Chaque présence effective à une session FMC sera consignée sur une attestation, téléchargeable sur le site [www.sfo.asso.fr](http://www.sfo.asso.fr).

Le dossier de la FMC européenne, *European Accreditation Council for Continuing Medical Education (EACCME)*, est en cours de validation et permettra d'obtenir des « crédits » officiellement reconnus.

## Congrès et formations

### Journée de strabologie

#### Les strabismes en un jour

**Samedi 10 mars 2012**

#### Fondation ophtalmologique Adolphe de Rothschild

Les services d'ophtalmologie du Dr Caputo et du Dr Vignal organisent cette journée qui portera sur les thèmes

suivants : • L'examen clinique et orthoptique • Les bases physiopathologiques, classifications, épidémiologie, amblyopie • Les grands types de strabisme de l'enfant • Les strabismes de l'adulte et paralysies • Les traitements médicaux et chirurgicaux

• Cas cliniques ciblés et discussions.  
*Orateurs* : F. Audren, A. Barjol, S. Bidot, C. Bok, E. Bui-Quoc, M.-A. Espinasse-Berrod, M. Goberville, M. Lecomte, E. Muller-Feuga, B. Roussat, V. Vasseur, C. Vignal.  
*Frais d'inscription* : ophtalmolo-

*gistes* : 100 euros, orthoptistes : 70 euros, élèves orthoptistes : 30 euros, internes (dans la limite des places disponibles) : gratuit.  
*Renseignements et inscription (limite d'inscription : 2 mars 2012)* : secrétariat du Dr Caputo, Marie-Anna Agad - 01 48 03 67 22 - [magad@fo-rothschild.fr](mailto:magad@fo-rothschild.fr).

## 3<sup>e</sup> journée toulousaine interactive Menace maculaire et options thérapeutiques

C'est la troisième année consécutive que s'est déroulé le 25 novembre 2011 la journée toulousaine interactive organisée par le Dr V. Pagot-Mathis sur le thème « Menace maculaire et options thérapeutiques ». De nombreux ophtalmologistes étaient au rendez-vous et c'est le Pr J.-L. Arné qui a lancé cette journée sur les pathologies maculaires.

La séance plénière modérée par le Dr S.-Y. Cohen sur la DMLA a amorcé cette journée dynamique et instructive. Le Pr G. Soubrane est intervenu pour rappeler les indications du laser et de la PDT dans la DMLA exsudative pour le traitement des néovaisseaux extrafovéolaires ou résistants aux injections d'anti-VEGF.

On notera sa parenthèse sur le développement d'un laser à navigation assistée qui apporte plus de sécurité à ce type de traitement. Ensuite, le Pr L. Kodjikian s'est intéressé à la question « Quel anti-VEGF en 2011 ? » et a passé en revue, les dernières études comparatives entre Avastin® et Lucentis® : CATT, GEFAL, IVAN, sans conclure vraiment à l'avantage de l'un sur l'autre en termes d'efficacité ou d'effets secondaires. Ces deux « leaders », le premier pour son prix outre-Atlantique et le second grâce à l'AMM en France, n'auront donc pas été, pour l'instant, départagés clairement par ces études randomisées qu'il faut interpréter avec prudence.

Les nouvelles molécules ont

été abordées. Le VEGF Trap, qui devrait être commercialisé sous forme de seringues préremplies, a été validé par la FDA en novembre aux États-Unis et l'AMM en France est prévue pour 2013. Un des intérêts principaux de cette molécule serait l'espace-temps du délai entre les injections.

### Perspectives thérapeutiques et nouvelles techniques

Le Dr V. Pagot-Mathis a exposé les techniques chirurgicales d'actualité qui sont indiquées en fonction de l'ancienneté, de la taille et de la localisation des hématomas sous-rétiniens compliquant les néovaisseaux dans la DMLA. Le Dr S. Nghiem est revenue sur la physiopathologie et les méthodes diagnostiques des formes atrophiques de la DMLA. On retiendra les perspectives thérapeutiques à l'étude : neuroprotection (brimonidine), modulateurs du cycle visuel (fenretinide) et les anti-inflammatoires (corticoïde, comme l'Iluvien®, inhibiteur du complément).

Le Dr S. Picaud a abordé le

développement de techniques visant à restaurer la vision chez les patients en cécité liée à des pathologies rétinienne sévère. Des études expérimentales encourageantes sur les prothèses rétinienne sont en cours et d'autres techniques comme l'optogénétique, basée sur le transfert de protéines membranaires photosensibles aux cellules bipolaires par des vecteurs, sont actuellement à l'étude.

C'est le Dr G. Dupeyron qui, en abordant la rééducation basse vision, conclura cette séance et soulignera l'intérêt de cette prise en charge, notamment par des centres spécialisés comme le centre André-Mathis à Saint-Gaudens.

### La myopie forte

La deuxième partie de la matinée était consacrée à la myopie forte. Le Pr D. Chauvaud a amorcé la session par les indications du renforcement scléral postérieur. Cette technique vise à stopper la progression du staphylome myopique par un effet mécanique. On trouve une bonne

indication en cas de myopie évolutive chez le sujet jeune compliquée de fracture de la Bruch. Ensuite le Pr P. Gas-taud et le Dr D. Gaucher nous ont exposé la prise en charge des trous maculaires et des rétinoschisis du myope fort dont les indications diffèrent des formes idiopathiques. Les formes associées à un décollement de rétine (DR) doivent être opérées le plus souvent ; par contre les techniques opératoires comme la vitrectomie, le pelage de la limitante interne, l'utilisation de gaz ou de silicone dans ces indications doivent tenir compte de nombreux paramètres cliniques et para-cliniques (acuité visuelle, longueur axiale, âge, OCT). La matinée s'est terminée par une table ronde où les Pr Michel Paques, Pascale Massin et John Conrath ont pu répondre aux Dr Toulousains L. Mahieu et S. Auriol sur des cas illustrés spécialement sélectionnés. L'après-midi, des ateliers interactifs en petits groupes ont succédé à la séance plénière.

L'intérêt de cette journée a tenu autant à ses organisateurs qu'aux nombreux participants, gageant du succès des prochaines éditions.

**Pierre-Julien Phelouzat**

Hôpital Purpan, Toulouse



## Strabomania

### Troubles oculomoteurs et neurologie

1<sup>er</sup> et 2 juin 2012

Palais des Congrès, Nancy

Le JASE (Jeunes amis de la strabologie européenne), groupe d'ophtalmologistes

strabologues, organise son cinquième congrès.

Il s'adresse aux ophtalmologistes et aux orthoptistes confrontés à la prise en charge du strabisme et des troubles oculomoteurs



en pratique courante, mais aussi aux neurologues et aux pédiatres.

Des sessions vidéo traiteront les sujets suivants : traitement des paralysies oculomotrices,

mouvements anormaux chez l'enfant, pathologie supra-nucléaire, nystagmus et mouvements anormaux et autres troubles oculomoteurs acquis. Elles seront complétées par des exposés.

Informations et inscriptions : [www.strabomania.com](http://www.strabomania.com)