

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Ordre du jour

- 08 h 00** Proclamation des Prix
- » Bourses SFO de la Francophonie
 - » Bourse SFO de la Recherche
 - » Prix du Conseil d'Administration de la SFO décernés aux auteurs des trois meilleurs films
 - » Prix de la SFO, BAUSCH+LOMB LABORATOIRE CHAUVIN, décerné à l'auteur de la meilleure communication affichée
 - » Prix HOYA de la SFO « Concours Photos Ophtalmo »
 - » Prix NOVARTIS de la SFO décerné à l'auteur de la meilleure communication affichée sur le thème de la rétine
 - » Prix ALLERGAN de la SFO décerné au meilleur travail de recherche dans le domaine du glaucome
 - » Prix du meilleur e-poster désigné par les congressistes
 - » Prix du meilleur e-film désigné par les congressistes
 - » Médaille d'or du trachome
 - » Médaille d'or Paul CHIBRET
 - » Prix de la Rédaction du *Journal Français d'Ophtalmologie* (prix du meilleur article et prix de la meilleure image)
 - » Prix de la Société d'Ophtalmologie de Paris décerné à l'auteur de la meilleure communication de l'année 2010
 - » Meilleur lauréat français EBO 2011
 - » Prix THEA décernés aux auteurs des deux meilleurs posters de recherche français présentés à EVER
 - » Prix de l'Association Française des Amblyopes Unilatéraux (AFAU)
- 08 h 25** Rapport du Président du Comité d'Éthique
- 08 h 30** Rapport moral de la Présidente, le Docteur Béatrice COCHENER
- 08 h 40** Rapport moral du Secrétaire Général, le Docteur Thanh HOANG-XUAN
- 08 h 50** Rapport du Trésorier, le Docteur Laurence DESJARDINS
- 09 h 00** Pause et ouverture du vote :
- » 3 nouveaux membres
 - » rapport du comité d'éthique
 - » rapports moraux et financiers
- 09 h 30** Présentation du rapport.
- 12 h 15** Fin.



RAPPORT MORAL DE LA PRÉSIDENTE ET DU SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

La crise persiste mais n'empêche pas la SFO de continuer à avancer. Elle réunit toujours 7 000 membres et plus. Elle a reçu l'inscription de 369 nouveaux adhérents en 2010 contre 380 nouveaux adhérents en 2009 et 431 en 2008. Nous verrons que les nouveautés sont toujours à l'ordre du jour, grâce notamment aux progrès des outils informatiques. La SFO reste à la pointe de ces développements.

Le siège, Villa d'Alésia, continue à assumer la gestion de la Société, les relations avec l'ensemble de nos adhérents et la mise en forme du programme après que le comité de lecture ait accepté ou non les propositions de communications. Le personnel s'est enrichi de la présence de Madame Suehanna Nagi qui en plus de ses compétences en communication et relations presse, apporte son aide dans tous les travaux courants qui font la vie de notre société.

Le modèle de l'avant-programme du congrès a été dans son ensemble conservé avec cependant quelques améliorations dans sa présentation, dans le but d'améliorer son attractivité. Le formulaire, sous forme de fichiers numériques, des soumissions des résumés pour le congrès, finalisé au niveau du siège, continue à donner toute satisfaction. Il contribue à l'impartialité et à la pertinence des décisions du comité de lecture en mettant à sa disposition une grille des points à juger, avec calcul automatique du résultat. Enfin, l'anonymat ne peut être levé que par l'entreprise informatique sous-traitante et il est de la sorte impossible à transgresser. Nous avons reçu 899 propositions de communications, contre 834 l'année dernière. 830 communications ont été acceptées, dont 291 orales et 539 affichées. Une quarantaine de films ont été sélectionnés.

L'accroissement du nombre de communications proposées et retenues s'est au final fait sentir par le nombre sensiblement plus élevé d'e-posters. Cette progression souligne l'attractivité de notre congrès. Elle s'accompagne aussi, il faut le souligner, d'une très bonne qualité d'ensemble des soumissions, si bien que le niveau scientifique du congrès ne cesse de s'élever, ce dont nous nous réjouissons. Notre dernier congrès, en mai 2010, a réuni 7 971 participants dont 4 932 ophtalmologistes de diverses nationalités.

Le Centre de Documentation Ophtalmologique (CDO), bibliothèque Javal, continue à rendre d'appréciables

services aux étudiants en cours de thèse, aux chercheurs et à tous ceux qui désirent constituer une vérifiable bibliographie. Il est certain que désormais la recherche et l'envoi d'articles se font le plus souvent à distance en prenant contact avec notre bibliothécaire (cdo@sfo.asso.fr) : les adhérents physiquement venus au CDO ne sont pas très nombreux.

Notre site est régulièrement actualisé, nous en rappelons l'adresse : www.sfo.asso.fr. Il permet de retrouver à tout moment les principales sessions FMC, la présentation du rapport, les conférences-débats, les e-posters et les e-films. Nous remercions vivement les auteurs ayant accepté l'enregistrement et la diffusion de leur conférence. Le site permet aussi de connaître à l'avance le programme des différentes sessions scientifiques du congrès, de visualiser les espaces du congrès et de s'y repérer, de découvrir les nouveautés, de consulter la liste des associations accueillies par la SFO, chaque année plus nombreuses, ainsi que le programme des sessions qu'elles organisent dans le cadre du congrès. Le logiciel très pratique et convivial permettant de sélectionner les communications SFO avec leurs horaires de présentation, a été conservé. Il vous est ainsi possible de planifier puis d'éditer votre propre programme afin de le personnaliser pour les quatre jours du congrès, selon vos souhaits et selon l'orientation de votre activité ophtalmologique. Enfin de multiples liens existent avec d'autres sites et notamment ceux du COUF (Collège des Ophtalmologistes Universitaires de France), des Entretiens Annuels d'Ophtalmologie (EAO) et du Journal Français d'Ophtalmologie (JFO). De la même façon, sur leur demande, des liens avec des congrès étrangers sont régulièrement mis en place, de telle sorte que notre site reste très fréquenté.

Le Comité de Rédaction de la SFO a été réorganisé. Sa gestion est désormais assuré par le Directeur Scientifique et Administratif, dans le but de faciliter le travail du Comité de Lecture et raccourcir ainsi les délais de publication. Le journal électronique, l'e-JFO, qui représente un moyen d'expression plus actualisé, plus rapide et complémentaire, fonctionne en routine. Il n'y a, il faut le reconnaître, guère de tendance à l'amélioration concernant la proportion de communications du congrès transformées en publications dans le Journal : à peine une sur dix est finalement publiée dans le JFO... C'est



une vraie faiblesse persistante que nous avons bien du mal à corriger, véritable gâchis de tant de travaux, souvent excellents, qui risquent de tomber dans l'oubli !

Les fiches d'information se sont enrichies des injections intravitréennes ainsi que péri-oculaires ou sous-ténoïennes. Nous insistons sur le fait que cette liste est souple et que chaque suggestion pour un nouveau thème sera soigneusement étudiée par le Conseil d'Administration. Si le thème est accepté, la fiche sera rédigée et validée dans les meilleurs délais possibles.

Le fascicule du 117^e congrès, qui vous a été envoyé, ne contient que le programme proprement dit, toujours présenté de la façon que nous pensons la plus claire possible. Réunis à part, les résumés sont contenus dans un CD-Rom. Ils sont également accessibles en ligne. Dans ce programme, nous pensions pouvoir faire imprimer les modalités précises du Développement Professionnel Continu (DPC), lequel doit être la synthèse de la FMC, de l'Évaluation, du suivi de l'amélioration des pratiques et de la prise en compte des impératifs généraux. Le DPC aura donc le mérite de simplifier l'entrée dans la démarche. Les décrets d'application étaient attendus avec une certaine anxiété. En effet le peu de place décisionnaire initialement laissé à la profession et les moyens de financement imprécis ont beaucoup inquiété et surtout dans la définition rénovée de l'Organisme de Gestion du DPC (OGDPC). Cela a conduit le gouvernement à se donner, après son remaniement, un temps supplémentaire de réflexion. On attend une décision claire et logique depuis 1996, quelques semaines de plus ne changeront pas la perspective ! Il est clair qu'il n'est pas question d'une refonte totale du DPC qui ferait repartir la réforme dans un cycle complet, mais d'une promesse que l'OGDPC sera composé de façon paritaire entre les professionnels d'un côté, la Sécurité Sociale et l'État de l'autre. Il semble bien que le DPC demeure en attente, et ne figure plus en haut de la pile des dossiers urgents. Aucun délai n'est apparemment plus fixé pour la parution des décrets, ni en conséquence sur la date d'entrée en vigueur de l'obligation du DPC, à laquelle devront se soumettre les médecins. L'année 2011 devient ainsi, selon le jargon des bureaux du Ministère, une « année de calage » et l'obligation, initialement prévue, de débiter au 1^{er} janvier 2011 ne sera finalement probablement effective qu'en 2012, sauf si la campagne pour les élections présidentielles ne conduite à son tour à un délai supplémentaire. Plus qu'au DPC, la priorité politique est actuellement donnée à la simplification administrative, à la formation initiale, à la Responsabilité Civile Professionnelle (RCP), à la modernisation de la rémunération et, sujet autrement brûlant, aux différentes affaires concernant les médicaments.

Compte tenu des incertitudes du DPC, les modules d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) ont été suspendus cette année. Nous espérons qu'au moment du congrès, le dossier d'inscription de l'Académie d'Ophthalmologie comme Organisme d'Accréditation sera finalisé. Rappelons que l'accréditation n'est pas obligatoire pour les médecins et doit être différenciée de la certification qui, elle, est obligatoire pour les centres de soins. Les médecins qui pratiquent les actes à risques et c'est le cas des ophtalmologistes chirurgiens ou ceux qui font des IVT, des angiographies dans des centres de soins, ont intérêt à obtenir cette accréditation car elle valide le DPC et permet au médecin accrédité de faire valoir son implication dans la démarche de qualité et d'analyse des événements porteurs de risques (EPR). En outre, cette démarche d'accréditation de l'Académie renforcera les liens avec la HAS et offrira de nouvelles possibilités à nos membres qui la demanderont. La constitution du dossier d'accréditation est une démarche lourde, complexe et qui a réclamé plusieurs semaines et mois de travail, expliquant le long délai avant de pouvoir être agréé. Pour ceux de nos collègues à qui les centres où ils exercent réclament cette accréditation, il est possible de fournir à titre provisoire leur attestation d'EPP, pour ceux qui l'ont faite. Sinon un certificat d'engagement à réaliser cette accréditation dès que l'Académie d'ophtalmologie sera en mesure de le faire, pourrait être délivré.

Les ateliers interactifs et les cours d'enseignement chirurgical sont conservés car ils ont fait leur preuve. Comme chaque année leur programme a été adapté en fonction de la fréquentation et de l'analyse des fiches d'appréciation qu'on vous demande de remplir. Ces ateliers permettent d'offrir, en plus des conférences-débats et des conférences invitées, un large éventail d'opportunités pour une FMC pendant toute la durée du congrès. L'enseignement-actualités, dont les acteurs sont la SFO, le Collège des Ophtalmologistes Universitaires de France (COUF) et les Entretiens Annuels d'Ophthalmologie (EAO), garde un seul niveau, dont les deux sujets sont cette année la pathologie de la surface oculaire et le ptosis. L'accès est désormais libre et gratuit. Les deux sessions sont chacune à un jour différent, de telle sorte qu'il est possible de profiter de l'enseignement des deux thèmes. Sur les écrans informatiques de l'e-space, on retrouvera cette année aussi, les e-posters et les e-films. Il restera possible d'inscrire des commentaires à destination des auteurs ainsi que de voter pour le prix du meilleur e-poster et celui du meilleur e-film : la cotisation 2012 de la SFO sera offerte à chacun des deux lauréats. Le rapport sur les décollements de rétine a été dirigé par Georges CAPUTO, avec comme principaux collaborateurs Carl ARNDT,



John CONRATH et Florence METGE. La traditionnelle qualité des ouvrages édités par Elsevier-Masson se retrouve dans ce rapport avec une iconographie toujours superbe. Nous vous rappelons aussi les autres thèmes retenus pour ce congrès 2011 : anomalies de la pupille, glaucome à pression normale, astigmatisme, cosmétologie palpébrale, tumeurs conjonctivales, traitement des formes atrophiques de la DMLA, dystrophies rétinienne et espoirs thérapeutiques.

Le rendez-vous traditionnel du Symposium Européen (Franco-Germano-Anglo-Italien-Espagnol), le samedi après-midi, est consacré au glaucome avec dans un premier temps de courtes communications de recherche (5 minutes) par des juniors des différents pays participants, suivies par des communications de mise au point par les seniors. La SFO accueille également un symposium Franco-Libanais consacré au traitement de l'astigmatisme, un symposium Franco-Maghrébin sur le glaucome à pression normale, un symposium France-Afrique subsaharienne sur l'oncologie oculaire et un symposium Franco-Brésilien sur divers sujets (détachement de rétine, chirurgie réfractive, glaucome, œdème maculaire diabétique). Il y aura enfin la confrontation entre la SFO et l'école d'ophtalmologie de Boston (Harvard) sur les sujets suivants : cornée, rétine, traitements anti VEGF au-delà de la DMLA, la chirurgie du canal de Schlemm et les persistants problèmes de la maladie herpétique de l'œil.

Malgré les incertitudes réglementaires que nous avons mentionnées, et comme dans les autres pays qui comptabilisent depuis longtemps les points de FMC, un contrôle de validation de présence a été, cette année aussi, mis en place pour chaque session SFO-FMC, lesquelles sont clairement indiquées sur le panorama du congrès. L'enregistrement automatique de votre badge, à l'entrée et à la sortie, va continuer à bénéficier de la carte à puce qui remplace le badge traditionnel. C'est votre carte personnelle et il faudra impérativement penser à apporter celle qui vous a été remise l'an dernier (sauf pour les nouveaux inscrits, bien évidemment). Elles vous permettront, entre autre possibilité, une inscription instantanée et automatique à votre arrivée au congrès, si vous êtes en règle, notamment de votre cotisation annuelle. Après le congrès, en allant sur le site www.sfo.asso.fr – rubrique FMC, en précisant votre numéro d'adhérent figurant sur votre badge et sur votre attestation de paiement, vous pourrez à partir du mois de juin vous procurer la récapitulatif de vos participations aux sessions FMC.

L'organisation des réunions de nombreuses associations dans le cadre du congrès de la SFO leur permet de bénéficier de la logistique en place, pour la satisfaction

de plusieurs centaines de spécialistes, d'orthoptistes, d'infirmières et d'une façon générale de l'ensemble des professions de santé en ophtalmologie.

Les liens avec le SNOF restent excellents et nous avons déjà depuis longtemps le plaisir de mettre à sa disposition les espaces dont il a besoin pendant le congrès. Chacun d'entre nous a un représentant qui siège dans le Conseil d'Administration du partenaire. Cet échange sympathique et efficace renforce notre solidarité, déjà fortement structurée au sein de l'Académie de l'Ophtalmologie.

Nous avons la satisfaction de vivre un Conseil d'Administration particulièrement disponible actif et inventif. Ses membres soutiennent et orientent le bureau. Ils sont en première ligne pour le programme des conférences-débats. Malgré la charge de travail et de présence que cela représente, ils acceptent d'être volontaires pour répondre aux demandes de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS) et à celles de la Haute Autorité de Santé (HAS), notamment actuellement pour la mise en place de l'accréditation. La crise continue à avoir ses effets sur les budgets que les sociétés et laboratoires consacrent aux divers congrès, cependant l'attractivité du congrès de la SFO est telle que les conséquences en restent contenues, ce qui permet à notre congrès, un des plus beaux sinon le plus beau en Europe, de poursuivre les innovations. Nous tenons à remercier, d'une part la société Europa-Organisation chargée de l'organisation technique du congrès qui sait répondre efficacement à tous nos besoins, en les adaptant à la situation, et d'autre part la direction du Palais des Congrès, laquelle, consciente de l'activité, des possibilités et des préoccupations de notre Société Scientifique, nous a constamment accordé une écoute attentive et compréhensive. Le pack-accueil qui a été proposé par la ville de Paris a été bien perçu. Ainsi, il y a eu en 2010 environ 500 congressistes qui ont profité de la navette entre la gare ou l'aéroport et le congrès. Les annonces à l'extérieur par la bache sur la devanture du bâtiment et par les flammes sur les avenues environnantes ont été également appréciées.

Au terme de cette année 2010-2011, nous avons le sentiment d'avoir œuvré pour la l'amélioration de la qualité de l'offre tout en renforçant l'image de notre spécialité et en conservant une trésorerie rassurante, malgré les nécessaires dépenses nouvelles pour rester à la pointe de la technologie.

Nous vous remercions pour votre soutien et votre confiance.

Dr Béatrice COCHENER
Présidente

Dr Thanh HOANG-XUAN
Secrétaire Générale



Grand auditorium ✎ Niveau 1

Dr G. CAPUTO

DÉCOLLEMENTS DE RÉTINE

1^{re} partie – La nouvelle physiopathologie du décollement de rétine (DR)

09 h 30 Pourquoi la rétine se décolle-t-elle ?
C. ARNDT

09 h 45 Quelles sont les conséquences du DR sur les photorécepteurs et la récupération fonctionnelle ?
T. WOLFENBERGER

2^e partie – Les nouvelles armes chirurgicales

10 h 00 Les machines, le matériel.
F. DEVIN

10 h 10 Les techniques de pelage des membranes.
J.-P. BERROD

10 h 20 Les échanges gaz, air, fluides, silicone. Les chirurgies combinées.
J. CONRATH

3^e partie – Quelles sont les particularités du DR

10 h 30 simple ?
J.-F. LE ROUIC

10 h 45 traumatique ?
É. DENION

11 h 00 du myope, des dégénérescences vitréorétiniennes ?
A. GUEZ

11 h 15 du pseudophaque ?
F. METGE

11 h 30 du diabétique ?
P. MASSIN

4^e partie – Les cas particuliers

11 h 45 Quelle est la signification d'un DR au cours d'une pathologie tumorale ?
L. DESJARDINS

12 h 00 Qu'y a-t-il de nouveau dans le DR de la rétinopathie des prématurés ?
G. CAPUTO

Conclusion

G. CAPUTO

12 h 15 Fin.



COMMUNICATIONS ORALES

Salle Bleue » Niveau 2

Président de séance : Dr J.F. KOROBELNIK

Expert invité : Dr J. UZZAN

DMLA

- 14 h 10** **228** **Analyse des facteurs épidémiologiques dans la DMLA exsudative dans la population française.**
ZERBIB J* (*Créteil*), DELCOURT C (*Bordeaux*), COHEN SY, SAHEL J (*Paris*), LE GOFF M (*Bordeaux*), PUCHE N, LEVEZIEL N, STERKERS M, SOUIED E (*Créteil*)
- 14 h 20** **229** **Prévalence de la dégénérescence maculaire liée à l'âge : enquête épidémiologique dans les Alpes Maritimes et la Corse.**
BAILLIF S*, CASTELLI M, QUETEL J, GASTAUD P (*Nice*)
- 14 h 30** **230** **Analyse des facteurs génétiques et environnementaux associés aux pseudo drusens reticulés dans la DMLA.**
PUCHE N*, LEVEZIEL N (*Créteil*), RICHARD F (*Lille*), ZERBIB J, TILLEUL J, QUERQUES G (*Créteil*), COHEN SY, SAHEL JA (*Paris*), SOUIED E (*Créteil*)
- 14 h 40** **231** **Le polymorphisme ARMS2 A69S et le risque de maculopathie liée à l'âge : l'étude Alienor.**
KOROBELNIK JF*, DELYFER MN, ROUGIER MB (*Bordeaux*), LAMBERT JC, AMOUYEL P (*Lille*), COLIN J, MALET F, LE GOFF M, DARTIGUES JF, DELCOURT C (*Bordeaux*)
- 14 h 50** **232** **Perception des scènes naturelles dans la Dégénérescence Maculaire liée à l'âge (DMLA).**
TRAN THC*, RAMBAUD C, DESPRETZ P, BOUCART M (*Lille*)
- 15 h 00** **Pause et discussion.**
- 15 h 10** **233** **Évaluation de deux protocoles de traitement par ranibizumab dans la dégénérescence maculaire liée à l'âge : inject and extend contre PRN (Pro-Re-Nata).**
DUGAS B*, DOSSARPS D, KAUFFMANN Y, BRON A, CREUZOT-GARCHER C (*Dijon*)
- 15 h 20** **234** **Bevacizumab versus Ranibizumab dans le traitement de la dégénérescence maculaire exsudative : une étude rétrospective sur 40 patients suivis pendant 12 mois au CHU de Lyon.**
DE BATS F*, GRANGE JD, CORNUT PL, BURILLON C, DENIS P, KODJIKIAN L (*Lyon*)
- 15 h 30** **235** **Étude des relations entre la réponse initiale au traitement par Ranibizumab et le résultat fonctionnel sur 12 mois dans la dégénérescence maculaire liée à l'âge exsudative.**
UZZAN J*, LECLAIRE-COLLET A (*Rouen*), COSCAS F (*Paris*), GRIGIONI S (*Rouen*), COSCAS G (*Paris*)
- 15 h 40** **236** **Analyse en SD-OCT des lésions résiduelles chez les bons répondeurs dans le suivi de la DMLA exsudative traitée par Ranibizumab.**
LI CALZI C* (*Nice*), COSCAS F (*Paris*), BENHAMOU N (*Nice*), COSCAS G (*Paris*)
- 15 h 50** **237** **Résultats à deux ans du retraitement par séries de 3 injections de ranibizumab chez les patients atteints de DMLA exsudative.**
KHELIOUEN M*, BALLONZOLI L, SALEH M, BOURCIER T, SPEEG-SCHATZ C, GAUCHER D (*Strasbourg*)
- 16 h 00** **Pause et discussion.**





CONFÉRENCE-DÉBATS

Salle Bleue » Niveau 2 » 16 h 10-17 h 40

Modérateur : Dr J.-F. KOROBNIK (Bordeaux)

Expert invité : Dr J. UZZAN (Rouen)

Traitement des formes atrophiques de la DMLA *Treatment of atrophic ARMD*

- » L'épidémiologie de la DMLA. C. DELCOURT
- » Pourquoi la rétine s'atrophie dans la DMLA ? M.N. DELYFER
- » L'imagerie et les traitements (en cours et à venir) de la DMLA atrophique. Y. COHEN
- » La place de la micronutrition dans la DMLA atrophique. C. CREUZOT-GARCHER

17 h 40 Fin.

TÉLÉCHARGER l'application iphone « SFO 2011 » sur App Store

Vous y trouverez :

- » Toutes les informations du congrès
- » Le programme complet
- » Votre propre programme à construire
- » Les résumés
- » Les exposants
- » Les plans des salles et de l'exposition



COMMUNICATIONS ORALES

Salle 242AB ✎ Niveau 2

Président de séance : Dr M. MONTARD

Expert invité : Dr J.J. SARAGOUSSI

CORNÉE

- 14 h 10** **238** **Greffes endothéliales réalisées avec un laser femtoseconde.**
BURILLON C*, KOCABA SALLES V, POLI M, DAMOUR O, JANIN-MANIFICAT H (*Lyon*)
- 14 h 20** **239** **Grefe lamellaire endothéliale assistée au laser excimer.**
ORIGNAC I*, VABRES B, WEBER M (*Nantes*)
- 14 h 30** **240** **Résultats cliniques à 24 mois de l'implantation d'une kératoprothèse biocolonisable (Alphacor).**
HOFFART L*, TRICHET E, MATONTI F, PROUST H, CONRATH J, RIDINGS B (*Marseille*)
- 14 h 40** **241** **Bénéfice de la thérapie dans la rosacée oculaire.**
BELLOTTI A* (*Poissy*)
- 14 h 50** **Pause et discussion.**

CHIRURGIE RÉFRACTIVE

- 15 h 00** **242** **Remodelage cornéen après chirurgie de la cataracte : étude structurale, biomécanique et aberrométrique.**
DENOYER A*, FRANCOZ M, FEL A, VAN WENT C, BAUDOUIN C (*Paris*)
- 15 h 10** **243** **Les complications iriennes des implants phakes de type iris-claw – Étude rétrospective sur 11 ans.**
FEBVRE R*, MONTARD M, BARRALI M (*Besançon*)
- 15 h 20** **244** **Les implants diaphragmés : indications, technique et résultats.**
LE QUOY O*, GATINEL D (*Paris*)
- 15 h 30** **245** **Ectasie cornéenne après chirurgie réfractive par laser excimer : à propos de 21 cas.**
TIBERGHEN E* (*Suresnes*), PRISANT O, ABENHAIM A, ALBOU-GANEM C, AMELINE-CHALUMEAU B, MONTEFIORE G, MONTIN JF, PAGES C, SARAGOUSSI JJ, THAN TRONG T, WEISER M, LEBUISSON D (*Paris*)
- 15 h 40** **246** **Évolution des patients opérés au laser excimer présentant un ou plusieurs facteurs de risque d'ectasie cornéenne.**
PRISANT O* (*Paris*), TIBERGHEN E (*Suresnes*), ABENHAIM A, ALBOU-GANEM C, PIETRINI D, SARAGOUSSI JJ, THAN TRONG T, LEBUISSON D (*Paris*)
- 15 h 50** **247** **Détection des formes précoces de kératocônes infra-cliniques (kératocône fruste).**
SAAD A*, GRISE-DULAC A, FEBBRARO JL, BERBACHE S, GATINEL D (*Paris*)
- 16 h 00** **248** **Analyse des propriétés biomécaniques cornéennes des yeux amétropes.**
FINKE E*, SCHWEITZER C, CHATOUX O, PRAUD D, COLIN J (*Bordeaux*)
- 16 h 10** **Pause et discussion.**



- 16 h 20** **249** **Étude de la répétabilité et de la fiabilité des signaux de l'Ocular Response Analyzer sur des yeux normaux.**
LANDOULSI H*, SAAD A, HADDAD NM, AZRIA S, GATINEL D (Paris)
- 16 h 30** **250** **Caractéristiques microscopiques et immuno-histochimiques de 4 cas d'invasion épithéliale (IE) après LASIK et ALTK (Automated Lamellar Therapeutic Keratoplasty).**
MAJO F*, DEPRez M, ABOUZEID H, MOULIN A (Lausanne, Suisse), HAFEZI F (Genève, Suisse), NICOLAS M (Lausanne, Suisse)
- 16 h 40** **251** **Corrélation entre cicatrisation de l'interface épithélio-stromale après kératectomie photoréfractive et index objectif de diffusion lumineuse.**
SALAH S*, NOCHEZ Y, AL HAJI H (Tours), GICQUEL JJ (Poitiers), PISELLA P (Tours)
- 16 h 50** **252** **Photo Kératectomie Réfractive standard versus Photo Kératectomie Réfractive transépithéliale : résultats anatomiques et fonctionnels.**
KOCABA SALLES V*, BURILLON C (Lyon)
- 17 h 00** **253** **Comparaison de la qualité optique et mesure de la qualité optique entre PKR et FemtoLASIK.**
PEREZ CAMPAGNE E*, LANDOULSI H, GATINEL D (Paris)
- 17 h 10** **254** **Aberrations monochromatiques chez les anisométropes myopes et astigmatés.**
HADDAD NM*, SAAD A, LANDOULSI H, GATINEL D (Paris)
- 17 h 20** **255** **Astigmatisme résiduel après chirurgie.**
ASSOULINE M*, FORRESTIER-LABEUW E, SAHNOUN E, DEVAUX J, GUEDJ T, BESSEDE L, MEDDOURI S (Paris)
- 17 h 30** **Pause et discussion.**
- 17 h 40** **Fin.**



COMMUNICATIONS ORALES

Salle 252AB ✎ Niveau 2

Président de séance : Dr C. BAUDOIN

Expert invité : Dr J.P. RENARD

GLAUCOMES

- 14 h 10** **256** La prévalence du glaucome à angle ouvert dans une population marocaine.
À propos de 1 182 cas.
JENNANE N*, BENSOUADA Y, RABI ANDALOUSSI Z, EL ALLOUSSI T, HAMOU J, BERRAHO A (*Rabat, Maroc*)
- 14 h 20** **257** Analyse des propriétés biomécaniques de la cornée entre différents groupes de patients glaucomeux et non glaucomeux avec l'Ocular Response Analyser (ORA®) : étude prospective portant sur 486 yeux.
SCHWEITZER C*, CABOT F, MALET F, COLIN J (*Bordeaux*)
- 14 h 30** **258** Mesure de l'épaisseur choroïdienne chez des sujets glaucomeux par tomographie à cohérence optique spectral domain.
FRANCOZ A*, BEYNAT J, NICOT F, CATTANEO A, CREUZOT-GARCHER C, BRON AM (*Dijon*)
- 14 h 40** **259** Relation structure-fonction par tomographie à cohérence optique : comparaison entre time domain et spectral domain.
BEYNAT J*, AHO SL, FRANCOZ A, PASSEMARD M, CREUZOT-GARCHER C, BRON A (*CHU de Dijon*)
- 14 h 50** **260** Rôle du cristallin dans le mécanisme de fermeture de l'angle iridocornéen.
Étude rétrospective.
STREHO M*, SELLAM M, PERRENOUD F, PUECH M (*Paris*)
- 15 h 00** **Pause et discussion.**
- 15 h 10** **261** Analyse de l'épaisseur de la couche des fibres nerveuses rétinienne péripapillaires. Comparaison des mesures réalisées par trois tomographes en cohérence optique – Spectral Domain (SD-OCT).
FENOLLAND JR*, GIRAUD JM, MOUINGA A, SENDON D, LEVEQUE P, MAY F, RENARD JP (*Paris*)
- 15 h 20** **262** Déficiés périmétriques précoces dans le glaucome : stratégies Sita versus Fastpac appliquées au champ visuel Bleu-Jaune.
BLUMEN-OHANA E*, ABERGEL C, BLUWOL E, AKESBI J, NORDMANN JP (*Paris*)
- 15 h 30** **263** Évaluation de la sensibilité cornéenne chez les patients traités pour un glaucome ou une hypertonie oculaire.
VAN WENT C*, ALALWANI H, BRASNU E, PHAM J, BAUDOIN C, LABBE A (*Paris*)
- 15 h 40** **264** Décollement choroïdien massif secondaire à l'administration de collyre bimatoprost : à propos de 2 cas.
CHEGGOUR M*, BERRAMDANE L (*Dunkerque*), GAMBRELLE J (*Brest*)
- 15 h 50** **265** Sclérectomie profonde non perforante combinée à la phacoémulsification : résultats pressionnels à 18 mois.
PUJO ROSSI F*, MAALOUF JT, LATARCHE C, ANGIOÏ-DUPREZ K, GEORGE JL (*Vandoeuvre-lès-Nancy*)
- 16 h 00** **266** Chirurgie combinée phacoémulsification trabéculéctomie ; notre expérience sur 30 cas.
JOUNI H*, LAM A, SECK CM, JAFFAR F, SARR MH (*Dakar, Sénégal*)
- 16 h 10** **Pause et discussion.**



- 16 h 20** **267** **Cyclocoagulation par ultrasons focalisés de haute intensité : résultats de l'étude clinique pilote.**
APTEL F*, CHARREL T, CHAPELON JY, LAFON C (*Lyon*), NORDMANN JP (*Paris*), DENIS P (*Lyon*)
- 16 h 30** **268** **Évaluation d'une membrane de polydioxanone comme système de délivrance de Mitomycine-C dans un modèle de trabéculéctomie chez le lapin.**
GARDEA E*, COQUEREL B, GRUBER D, LEFEVRE S (*Rouen*), DELLA MARTINA A, ANDRIEU R (*Lausanne, Suisse*), MURAINÉ M (*Rouen*)
- 16 h 40** **269** **Cycloaffaiblissement au laser diode dans le traitement du glaucome réfractaire.**
ROSSI P*, GARDEA E, ATTAL P, LE MOIGNE O, MURAINÉ M (*Rouen*)
- 16 h 50** **270** **Trabéculoplastie par laser sélectif (SLT) en première intention dans l'HTO chez le patient mélanoderme : une étude de 98 patients.**
OUATTARA A*, FANNY A, COULIBALY F (*Abidjan, Côte d'Ivoire*)
- 17 h 00** **271** **Résultats à un an des patients traités par trabéculoplastie sélective (SLT).**
COSTE R*, ZANIN E, DENIS D (*Marseille*)
- 17 h 10** **272** **La densité du pigment maculaire est-elle modifiée dans les glaucomes ?**
BRON A*, NICOT F, CATTANEO A, FRANCOZ A, ACAR N, BRETILLON L, CREUZOT-GARCHER C (*Dijon*)
- 17 h 20** **Pause et discussion.**
- 17 h 30** **Fin.**



COMMUNICATIONS ORALES

Salle Maillot ※ Niveau 2

Président de séance : Dr L. DESJARDINS

Expert invité : Dr A. SCHALENBOURG

TUMEURS CONJONCTIVALES

- 14 h 10** **273** **Tumeurs malignes de la conjonctive.**
Résultats de l'examen histologique de 70 cas.
PUTTERMAN M*, MORAX S, JACOMET P, GALATOIRE O (*Paris*)
- 14 h 20** **274** **Les tumeurs de conjonctive. Étude rétrospective épidémiologique sur 10 ans.**
SETROUK E*, GRUE V, BRUGNIART C, CHAROKI D, RADOI C, ARNDT C, DUCASSE A (*Reims*)
- 14 h 30** **275** **Protonthérapie des mélanomes malins de la conjonctive : étude rétrospective.**
FORTOUL V* (*Lyon*), CHAUVEL P (*Nice*), KODJIKIAN L (*Lyon*), MAMMAR H (*Nice*), SHISHE BORAN DEVOUASSOUX M, DENIS PH, GRANGE JD (*Lyon*)
- 14 h 40** **276** **Mélanomes de la conjonctive traités par protonthérapie : résultats chez 43 patients.**
MASCHI C*, GASTAUD P, CAUJOLLE JP (*Nice*)
- 14 h 50** **Pause et discussion.**
- 15 h 00** **277** **Localisations ophtalmologiques des lymphomes de type MALT : aspects clinique et pronostique.**
LORIAUT P*, TOUITOU V, CHARLOTTE F, CASSOUX N, DECAUDIN D, LEBLOND V, FARDEAU C, LEHOANG P, BODAGHI B (*Paris*)
- 15 h 10** **278** **Le carcinome épidermoïde invasif de la conjonctive : aspects clinique, thérapeutique et pronostique.**
TOUZANI F*, BEN RAYANA N, GHORBEL M, YACOUBI S, BEN HADJ HAMIDA F (*Sousse, Tunisie*)
- 15 h 20** **279** **L'apport de la mitomycine C topique dans le traitement des carcinomes de la conjonctive.**
CHARIF CHEFCHAOUNI M*, ABDELLAH H, MELLAL Z, AHBEL S, BERRAHO A (*Rabat, Maroc*)
- 15 h 30** **280** **Intérêt de la mitomycine C en traitement post-opératoire systématique après exérèse chirurgicale des néoplasies intra-épithéliales conjonctivales.**
LE GARREC J*, LAVILLE M, MOURIAUX F (*Caen*)
- 15 h 40** **281** **La biopsie du ganglion sentinelle dans les tumeurs lymphophiles conjonctivales et palpébrales : expérience personnelle à propos de 17 patients.**
MAALOÛF JT* (*Vandœuvre-lès-Nancy*), DOLIVET G, ANGIÓÍ-DUPREZ K, GEORGE JL (*Nancy*)
- 15 h 50** **Pause et discussion.**



16 h 00



CONFÉRENCE-DÉBATS

Salle Maillot » Niveau 2 » 16 h 00-17 h 30

Modérateur : Dr L. DESJARDINS (Paris)

Expert invité : A. SCHALENBURG (Lausanne, Suisse)

Tumeurs conjonctivales

Conjunctival tumors

- » Revue générale et classification des tumeurs conjonctivales. A. SCHALENBURG (Lausanne, Suisse)
- » Traitement des mélanomes conjonctivaux. C. LÉVY (Paris)
- » Traitement des carcinomes épidermoïdes (in situ et invasifs) et des carcinomes sébacés. J.P. CAUJOLLE (Nice)
- » Traitement des lymphomes. L. LUMBROSO-LE ROUIC (Paris)
- » Présentation de cas cliniques par tous les orateurs.

17 h 30 Fin.

e-POSTERS ET e-FILMS

Communications affichées et filmées

50 écrans individuels et sonorisés vous attendent dans l'e-space.

Venez voter pour les Prix du public



e-space » Niveau 2

08 h 00 à 17 h 30
du samedi 7 au mardi 10 mai



COMMUNICATIONS ORALES

Salle Havane ✎ Niveau 3

Président de séance : Dr M. WEBER

Expert invité : Dr F. DEVIN

MEMBRANE RÉTINIENNE ET TROU MACULAIRE

- 14 h 00** **282** Vitrectomie transconjonctivale sans sutures versus vitrectomie classique pour les membranes épi-rétiniennes : résultats visuels et complications.
AXMANN S*, MENDRINOS E, MATEO-MONTOYA A, POURNARAS C (*Genève, Suisse*)
- 14 h 10** **283** Déchirures et décollement de rétine dans les suites d'une vitrectomie 25-Gauge sans suture pour pelage de membrane épimaculaire.
ROUSSEAU E*, SILLAIRE I, BOREL A, FARGUETTE F, BACIN F (*Clermont-Ferrand*)
- 14 h 20** **284** Vitrectomie pour membrane épi-rétinienne avec acuité visuelle supérieure ou égale à 5/10.
SAYEN A*, HUBERT I, CASILLAS-GIL M (*Nancy*), ANGIOI-DUPREZ K (*Vandœuvre-lès-Nancy*), BERROD JP (*Nancy*)
- 14 h 30** **285** Membranes épi-rétiniennes chez l'enfant.
BONNIN S*, GUEZ A, DUREAU P, METGE F, CAPUTO G (*Paris*)
- 14 h 40** **286** Traitement chirurgical du décollement de rétine chez l'enfant âgé de moins de 15 ans au CHU Alger Centre.
KHEPROUBI KHELLADI R*, DJABOUR M, GHEMRI N, AILEM A, HARTANI D (*Alger, Algérie*)
- 14 h 50** **287** Corrélation entre la sensibilité et la structure maculaire dans les membranes épi-rétiniennes idiopathiques.
ISAICO R*, DUGAS B, PASSEMARD M, BRON A, CREUZOT-GARCHER C (*Dijon*)
- 15 h 00** **Pause et discussion.**
- 15 h 10** **288** Chirurgie des membranes épi-rétiniennes : intérêt d'une ablation "en bloc" versus séquentielle de membranes épimaculaire et limitante interne sous-jacente.
PIERRE KAHN V*, ABRIEU M (*Suresnes*)
- 15 h 20** **289** Intérêt du brilliant blue G pour le pelage de la membrane limitante interne dans la chirurgie des membranes épi-rétiniennes idiopathiques.
KOEHRER P*, DUGAS B, PASSEMARD M, BRON A, CREUZOT-GARCHER C (*Dijon*)
- 15 h 30** **290** Détection de microscotomes après pelage de la membrane limitante interne de la rétine.
SVORENOVA I*, TADAYONI R, ERGINAY A, GAUDRIC A, MASSIN P (*Paris*)
- 15 h 40** **291** Membrane limitante interne résiduelle après chirurgie de la membrane épi-rétinienne. À propos de 105 yeux.
MENDRINOS E*, POURNARAS C (*Genève, Suisse*)
- 15 h 50** **292** Y a-t-il des anomalies structurelles rétiniennes prédisposant aux trous maculaires ? Étude des yeux adelphe de trous maculaires idiopathiques.
FAURE C*, PEROL J, GHORBEL I, GAUDRIC A, LE MER Y, TADAYONI R, SAHEL JA, PAQUES M (*Paris*)
- 16 h 00** **293** Corrélation entre les modifications anatomiques rétiniennes et la fonction visuelle chez les patients opérés avec succès de trou maculaire idiopathique.
BONNABEL A*, DUGAS B, NICOT F, BRON A, CREUZOT-GARCHER C (*Dijon*)
- 16 h 10** **294** Trous rétiniens para centraux après chirurgie maculaire.
SANDALI O*, LECUEN N, BASLI H, BORDERIE V, LAROCHE L, MONIN C (*Paris*)



16 h 20 Pause et discussion.

16 h 30 **295** **Évaluation de la chirurgie combinée phacoémulsification par la technique du sac dans l'implant (« bag in the lens ») et vitrectomie postérieure.**
RYSANEK B*, DEGUMOIS A, LUX AL, LAVILLE M, SEGHIR C, BILLOTTE C (*Caen*)

16 h 40 **296** **Expérience personnelle en vitrectomie 27G transconjonctivale.**
ADAM R*, RODALLEC T, BARALE PO, SAHEL JA, NORDMANN JP (*Paris*)

16 h 50 **297** **Évaluation de l'architecture de la plaie des sclérotomies après vitrectomie 20 gauge transconjonctivale sans suture au moyen de la tomographie par cohérence optique Visante.**
MANGIORIS G*, MENDRINOS E, PAPADOPOULOU DN, POURNARAS C (*Genève, Suisse*)

17 h 00 **298** **Vitrectomie pour hémorragie dense compliquant un décollement postérieur du vitré.**
AMELOOT F*, HUBERT I, OULED-MOUSSA R, CASILLAS M, BERROD JP (*Nancy*)

17 h 10 **299** **Choriorétinectomie prophylactique : une nouvelle arme contre la prolifération vitréorétinienne dans les traumatismes à globe ouvert ?**
PICHONNET S*, DENION E (*Caen*)

17 h 20 Pause et discussion.

17 h 30 Fin.



COMMUNICATIONS ORALES

Salle 342AB » Niveau 3

Président de séance : Dr R. QUANQUIN

Expert invité : Dr C. BOUREAU

CATARACTE

- 14 h 00** **300** **Étude prospective comparant l'effet US versus ozil lors de la phakoémulsification coaxiale sur la cornée.**
CHAROKI D*, GRUE V, VALLE D, BRUGNIART C, LECLERCQ I, SETROUK E, ARNDT C, DUCASSE A (*Reims*)
- 14 h 10** **301** **TriMics : nouvelle technique de chirurgie de la cataracte par triple micro-incisions.**
EMOLE NGONDI C*, BOVET J (*Onex - Genève, Suisse*)
- 14 h 20** **302** **Apeiron : une nouvelle lentille intraoculaire. Résultats à un an après l'implantation.**
MIGLIORATI G*, SALVETAT ML, ZEPPIERI M, BRUSINI P (*Udine, Italie*)
- 14 h 30** **303** **Comparaison de la qualité visuelle après chirurgie de la cataracte entre deux implants asphériques : Acrysof (SN60WF Alcon) et tecnis (AMO).**
SAN S*, SCHWEITZER C, BLAIZEAU M (*Bordeaux*), HUMBERT G (*Oloron Sainte Marie*), COLIN J (*Bordeaux*)
- 14 h 40** **304** **Réalisation d'un prototype de simulateur fonctionnel pour la chirurgie de la cataracte.**
DUMORTIER E* (*Lille*), COTIN S, DEQUIDT J (*Villeneuve-d'Ascq*), ROULAND JF (*Lille*)
- 14 h 50** **Pause et discussion.**
- 15 h 00** **305** **Nouveau protocole de prise en charge anesthésique chez les patients opérés de cataracte sous topique : étude rétrospective sur un an.**
DE BEKETCH C*, BOISSONNOT M, BENOIT-BERNIT AF, DEBAENE B, DIGHIRO P (*Poitiers*)
- 15 h 10** **306** **Étude rétrospective des complications vitréo-rétiniennes après implantation de chambre postérieure suturée à l'iris.**
LE MOIGNE O*, SABATIER M, ATTAL P, MURAINÉ M, GENEVOIS O (*Rouen*)
- 15 h 20** **307** **Implants toriques : validation des deux pré-requis.**
DANAN A* (*Paris*)
- 15 h 30** **308** **Astigmatisme induit après phakoémulsification par incisions cornéennes de 3,2, 2,2 et 1,8 mm.**
FEBBRARO JL*, SAAD A, GRISE-DULAC A, GATINEL D (*Paris*)
- 15 h 40** **Pause et discussion.**
- 15 h 50** **309** **Évaluation de l'intérêt de la toricité apportée à un implant diffractif multifocal.**
DELHOUM S*, COCHENER B (*Brest*)
- 16 h 00** **310** **Précision réfractive et qualité de vision objective chez le pseudophaque après implantation torique.**
DEBOIS A*, NOCHEZ Y, BEZO C, BELLICAUD D, PISELLA P (*Tours*)
- 16 h 10** **311** **Implantation torique du pseudophaque : prédictibilité et stabilité de la correction sphéro-cylindrique.**
HUMBERT G* (*Pau*), TOUBOUL D, COLIN J (*Bordeaux*)
- 16 h 20** **Pause et discussion.**
- 16 h 30** **Fin.**

COURS D'ENSEIGNEMENT CHIRURGICAL

Avec le matériel mis à disposition par les exposants et le soutien logistique du Centre de Formation ALCON.

Participation : 100 Euros

Sclérectomie profonde

Hall Havane A ✳ **Niveau 3 (côté Neuilly)** ✳ **14 h 00 à 15 h 30 ou 16 h 00 à 17 h 30**

Organisateur : Dr Y. LACHKAR

Niveau : intermédiaire et perfectionné

ATELIERS INTERACTIFS

Participation : 80 Euros

Approche thérapeutique de la DMLA

Salle 253 ✳ **Niveau 2** ✳ **14 h 00 à 15 h 30**

Organisateur : Dr I. MEUNIER

Niveau : intermédiaire

Nouveaux traitements du kératocône et leur place dans la prise en charge contactologique

Salle 253 ✳ **Niveau 2** ✳ **16 h 00 à 17 h 30**

Organisateur : Dr J. COLIN avec le Docteur D. TOUBOUL

Niveau : intermédiaire et avancé

Injections intra-vitréennes : techniques et indications

Salle 343 ✳ **Niveau 3** ✳ **14 h 00 à 15 h 30**

Organisateur : Dr R. TADAYONI avec le Docteur K. AVEROUS

Niveau : perfectionné

✳ suite

Photocoagulation maculaire (sauf DMLA)

Salle 343 » Niveau 3 » 16h00 à 17h30

Organisateur : Dr K. ANGIOI-DUPREZ

Niveau : intermédiaire

Suivi de la DMLA par imagerie

Salle 353 » Niveau 3 » 14h00 à 15h30

Organisateurs : Dr V. PIERRE-KAHN et Dr J. CAMBREL

assistés des Docteurs D. SAYAG et S. RAZAVI

Niveau : intermédiaire

Kératites virales actuelles – pièges et traitements

Salle 353 » Niveau 3 » 16h00 à 17h30

Organisateur : Dr H. PROUST avec les Docteurs E. GABISON et M. CATANESE

Niveau : confirmé