

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Grand Auditorium – Niveau 1

ORDRE DU JOUR

- 08 h 10
- Rapport moral du Président, le Docteur Joseph COLIN.
 - Rapport moral du Secrétaire Général, le Docteur Gisèle SOUBRANE.
 - Rapport du Trésorier, le Docteur Laurence DESJARDINS.
 - Rapport du Président du Comité d'Éthique.
 - Renouvellement de trois membres du Conseil d'Administration.
 - Votes sur le rapport du Comité d'Éthique et ses décisions, sur le rapport moral et financier et élection des trois membres du Conseil d'Administration.

REMISE DES PRIX

- **Bourses SFO de la Francophonie.**
- **Bourse SFO de la Recherche.**
- **Prix du Conseil d'Administration de la SFO** décerné aux auteurs des trois meilleurs films.
- **Prix Paul Chauvin de la SFO** décerné à l'auteur de la meilleure communication affichée.
- **Prix du meilleur e-poster** désigné par les congressistes SFO.
- **Prix PFIZER de la SFO** décerné à l'auteur de la meilleure communication affichée sur le thème du glaucome.
- **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 de la Rédaction du Journal Français d'Ophtalmologie.**
- **Prix de la Société d'Ophtalmologie de Paris** décerné à l'auteur de la meilleure communication de l'année 2007.
- **Prix THEA** décernés aux auteurs des deux meilleurs posters de recherche français présentés à EVER.
- **Remise de la médaille d'or du trachome.**

Un diplôme sera remis aux candidats.

Les conditions d'attribution aux bourses sont définies page 13.

HISTOIRE DE L'OPHTALMOLOGIE FRANÇAISE

Félix GIRAUD-TEULON (1816-1887)

Par le Dr Jacques CHEVALERAUD

Malgré le tassement démographique des ophtalmologistes français, notre Société reste dynamique. Elle continue à rassembler plus de 7 000 membres et 478 nouveaux adhérents l'ont rejointe (contre 354 recensés à la date de notre précédent congrès). Nos activités se sont poursuivies, diversifiées et de nouvelles actions ont été initiées.

Tout au cours de l'année, notre site constitue un lien puissant entre les membres de la SFO. Son actualisation régulière peut expliquer sa fréquentation en hausse régulière, avec un nombre de 25 000 à 30 000 visites par mois. Il constitue un moyen privilégié pour vous apporter des renseignements utiles à l'exercice de notre profession. Les rubriques concernant « l'EPP et la FMC » permettent de trouver les formalités qu'il faut remplir soit pour chacun d'entre nous en tant que médecin soumis à ces obligations, soit en tant qu'organisateur tenu d'observer certaines règles. En effet, la SFO a été reconnue comme Organisme Agréé à la fois pour la FMC et l'EPP. La présentation des derniers rapports et les conférences enregistrées représentent un service désormais entré dans les mœurs de la Formation Médicale Continue offerte par notre société. La mise en ligne de toutes les communications filmées du congrès sera faite dès la fin de celui-ci, à la condition, bien entendu, d'avoir obtenu l'autorisation des auteurs. Une connexion rapide et directe est possible avec le site de la HAS, mais aussi avec celui de la campagne d'information sur le glaucome, de même qu'avec ceux des autres congrès ou des sociétés qui nous en font la demande. Le calendrier des congrès internationaux de notre spécialité est également accessible sur notre site. Tous les membres ont reçu le numéro 5 de « SFO en mouvement » qui paraît, lui, deux fois par an, une fois avant le congrès, l'autre fois après. Un quotidien « SFO du jour » a été prévu pour être distribué pendant le congrès, chaque matin.

Les « Rencontres ophtalmologistes-patients », que nous organisons en Régions et à Paris marquent l'implication de notre société dans une véritable démarche de santé publique. Les fiches d'informations destinées aux patients peuvent, elles aussi, être aisément consultées sur le site.

Malgré le développement des outils bibliographiques sur l'internet, le Centre de Documentation Ophtalmologique continue à offrir, sur place, aux membres à jour de leur cotisation, l'irremplaçable contact avec ce qu'on appelle le « support papier », mais aussi la possibilité à distance et sur demande, de recherches et d'envois d'articles ou de bibliographies. Une visite « Villa d'Alésia » est toujours une expérience conviviale permettant d'apprécier le professionnalisme de toute l'équipe.

Le Comité de Rédaction de la SFO assure efficacement le lien avec la rédaction du Journal Français d'Ophtalmologie pour faciliter le travail du Comité de Lecture et réduire ainsi les délais de publication. La consultation de notre revue est également accessible depuis le site internet. Le

journal électronique, l'eJFO, qui représente un moyen d'expression plus actuel et plus rapide, fonctionne désormais en routine.

Au cours de multiples réunions cette année, notre participation active, au sein de la Haute Autorité de Santé (HAS) et de la Fédération des Spécialités Médicales (FSM), a permis la mise en place des critères retenus pour l'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) et la Formation Médicale Continue. La Haute Autorité de Santé (HAS) et l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS) nous sollicitent régulièrement dans le cadre de leurs missions d'évaluation des nouveaux actes professionnels proposés à la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM), d'élaboration des référentiels et des recommandations de bonnes pratiques cliniques ainsi que pour avis avant la soumission en commission d'autorisation de mise sur le marché de nouveaux médicaments. La création de liens institutionnels forts entre notre société savante et l'AFSSAPS est prévue à la demande de cette dernière, avec notamment, lors des congrès futurs, une session commune portant sur les vigilances. Une demande de coopération est souhaitée dans la rédaction des recommandations et dans une information plus rapide en cas d'événements indésirables ou de modifications d'indication qui en découle.

Le site de la SFO permet également de connaître à l'avance le programme des différentes sessions scientifiques, de visualiser les espaces du congrès, de s'y repérer, de découvrir les nouveautés. Les associations chaque année plus nombreuses sont accueillies par la SFO, et le programme des sessions qu'elles organisent dans le cadre du congrès, peut être consulté lorsqu'il nous a été communiqué. Un logiciel très convivial permet également de sélectionner les communications SFO avec leurs horaires de présentation, et de planifier et éditer ainsi un programme personnalisé pour les jours du congrès selon les centres d'intérêt. L'annuaire électronique, régulièrement complété, des membres de notre société facilite la communication pour une information plus rapide.

Notre congrès de 2007, avec 8 086 participants, a été fréquenté par plus de 5 500 ophtalmologistes de diverses nationalités. La présentation de l'avant programme du congrès a changé. Il est d'un format plus aisé et d'une présentation plus aérée. Il est bilingue français-anglais. Cette nouvelle formule a été très bien accueillie. Le formulaire informatique de soumission des résumés pour le congrès, également bilingue, finalisé au niveau du siège, continue à remporter un vif succès. Nous avons reçu près de 900 propositions de communications en plus de la sélection propre effectuée par les nombreuses Associations. Ce chiffre important de soumissions témoigne de l'intérêt de notre congrès pour l'ensemble de la communauté et de l'attachement à notre société qui demeure la deuxième société mondiale d'Ophtalmologie.

La présentation du *programme* et des *résumés*, scindée en 2 fascicules, est une autre nouveauté. Le premier fascicule peu encombrant, autonome, est le programme proprement dit réalisé sur l'instigation du personnel de la Villa d'Alésia. Le second, réalisé avec l'aide des Éditions Masson que nous remercions vivement, est le livre des résumés. Sa place dans un numéro spécial du Journal Français d'Ophtalmologie lui permet de continuer à être indexé et référencé avec le Journal.

Sur le *plan scientifique*, cette année, outre une trentaine de communications filmées, 785 communications, orales et affichées, seront présentées. Le Comité de Lecture constitué par les membres du Conseil d'Administration, a sélectionné les communications par un système très efficace et fiable de revue en ligne. À ce propos, une des grandes nouveautés de ce congrès est que les communications affichées ne sont plus accrochées aux murs des couloirs, mais sont toutes visualisées sur écran (« *e-posters* »), dans une zone appelée « *e-space* », au niveau 1 du Palais des Congrès, où une trentaine de postes seront mis à la disposition des congressistes. Le clavier de chaque poste donne la possibilité d'inscrire des commentaires à la destination des auteurs et de voter pour le « *prix du meilleur e-poster* désigné par les congressistes SFO ».

Le Conseil d'Administration remercie et félicite le docteur Constantin POURNARAS, *coordinateur du rapport* de cette année sur le thème « *Les Pathologies vasculaires oculaires* ». L'ouvrage, très international, est remarquable par son importance et sa richesse. Il rassemble toutes les informations les plus récentes et les met à notre disposition.

Le *Symposium Européen* (Franco-Germano-Anglo-Italo-Espagnol) est un rendez-vous annuel qui accroît régulièrement le rayonnement de notre société. Notre souhait est de l'élargir encore dans les années à venir. Cette année nous accueillons également un symposium Franco-Chilien, un symposium Franco-Syrien, et, encore une nouveauté dont nous sommes fiers, un symposium Franco-Américain « *SFO-AAO* » lequel a ouvert la voie à la possibilité pour la SFO d'octroyer des points FMC à nos confrères américains.

Par ailleurs, la présence de plusieurs milliers de spécialistes, d'orthoptistes, d'infirmières et de l'ensemble des professions de santé en ophtalmologie, facilite l'organisation des réunions par les nombreuses associations accueillies par la SFO dans le cadre du congrès.

Cette année aussi, un contrôle de validation de présence est mis en place pour chaque session FMC du congrès. Ces sessions sont clairement identifiées sur le panorama du congrès. À l'entrée de chacune de ces sessions, l'enregistrement automatique de votre badge doit être pratiqué par les hôtesses. Quelque temps après le congrès, vous pourrez, sur le site SFO avec votre numéro d'adhérent, vous procurer votre attestation de temps de participation. Cette attestation devra être conservée car elle validera un certain nombre de points crédits de « *formation présentielle* » qui seront comptabilisés parmi les points FMC obtenus en 5 ans.

Le mercredi 14 sera intégralement consacré à l'enseignement et donc « *FMC* » (et EPP) en totalité. Les « *ateliers interactifs* et *les cours d'enseignement chirurgical* » dont le programme est constamment actualisé, élargi et diversifié, permettent d'offrir un large éventail de possibilités de FMC

pendant toute la durée du congrès. Pour ce 114^e congrès, vous avez le choix entre cinq modules d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), avec des experts provenant de la SFO, mais aussi du SNOF, de la SAFIR, du Comité de Lutte contre le Glaucome, du Collège des Ophtalmologistes Universitaires de France, de la Société Française de la Rétine, de la Société Ophtalmologique Plastique Reconstructrice et Esthétique Française, etc.

Le cycle « *d'enseignement-actualités* », organisé en partenariat avec le Collège des Ophtalmologistes Universitaires de France et les Entretiens Annuels d'Ophtalmologie, abordera à un niveau fondamental le mercredi matin, et à un niveau plus spécialisé l'après-midi, les thèmes du glaucome d'une part et de la cornée, d'autre part. Une attestation de Formation Médicale Continue sera délivrée aux participants.

Enfin pour la cinquième fois, le congrès ouvre ses portes à une journée d'information destinée au grand public, qui sera poursuivie après le congrès dans plusieurs villes de province tout au long de l'année. Ce type de rencontres, favorablement accueillies par un auditoire très divers, souligne notre implication dans le domaine de la santé publique et améliore l'image de notre spécialité.

Au *siège*, Villa d'Alésia, l'ensemble du personnel s'efforce de son mieux de faire face à l'accroissement permanent de la quantité de tâches à accomplir : relations de plus en plus fréquentes avec nos membres, gestion de la FMC et de l'EPP, relations aussi, de plus en plus prenantes, avec les invités et les membres étrangers pour cultiver notre image d'hospitalité... Toutes les innovations, comme les tâches quotidiennes répétitives et parfois lassantes, ne pourraient être réalisées sans leur ténacité, leur dévouement et leur sens du devoir.

Les *membres du Conseil d'Administration*, tous bénévoles, doivent être remerciés pour leur disponibilité et leur participation active qui permettent de faire vivre et évoluer notre Association. Ils ont soutenu et orienté les actions du Bureau, et organisé le programme des tables rondes. Ils animent les sessions scientifiques avec dévouement et compétence.

La fusion ou le rachat par de grands groupes de plusieurs entreprises nous avaient fait craindre une diminution de présence des *exposants*. Il n'en rien été et l'exposition commerciale poursuit sa régulière expansion dans un partenariat de confiance, de transparence et d'échange. Dans cet effort important, nous tenons à remercier la *société Europa-Organisation* chargée de l'organisation technique du congrès qui sait répondre efficacement à tous nos besoins, ainsi que la *direction du Palais des Congrès*, laquelle, consciente de l'activité, des possibilités et des préoccupations d'une Société Scientifique telle que la nôtre, a constamment gardé une écoute attentive et compréhensive.

Au terme de cette année, le bilan de notre Société nous paraît très positif. Le but essentiel du Bureau et du Conseil d'Administration est d'améliorer sans cesse la qualité des services offerts à l'ensemble des membres de la SFO, de renforcer la renommée du congrès et l'image de notre spécialité.

Votre confiance, votre présence et votre participation active sont notre récompense.

Docteur Joseph COLIN
Président

Docteur Gisèle SOUBRANE
Secrétaire Général

Présentation des comptes annuels de la Société Française d'Ophtalmologie

EXERCICE 2007

Les comptes annuels se caractérisent par les données suivantes :

- Total du bilan : 7 710 123,37 Euros
- Chiffre d'affaires : 4 081 550,66 Euros
- Résultat net comptable = bénéfice = 537 772,59 Euros

	2007	2006	VARIATIONS
ACTIF - TOTAL	7 710 123	7 123 330	586 793
<i>IMMOBILISÉ</i>	2 741 229	2 771 607	- 30 378
- Immobilisations incorporelles	23 107	69	23 038
- Immobilisations corporelles	166 354	219 771	- 53 417
- Immobilisations financières	2 551 768	2 551 768	0
<i>CIRCULANT</i>	4 968 894	4 351 723	617 171
- Porte feuille	2 552 612	1 775 924	776 680
- Trésorerie	1 735 652	2 128 824	- 393 172
- Charges constatées d'avance	132 073	71 275	60 798
- Autres créances	548 557	511 482	37 075

	2007	2006	VARIATIONS
PASSIF - TOTAL	7 710 124	7 123 330	586 794
FONDS PROPRES	7 174 832	6 637 059	537 773
DETTES	535 292	486 271	49 021

CHARGES	2007	2006	VARIATIONS
TOTALES	4 089 474	3 930 141	159 333
EXPLOITATION	3 909 648	3 751 113	158 535
FINANCIÈRES	0	0	0

PRODUITS	2007	2006	VARIATIONS
TOTAUX	4 627 247	4 479 716	147 531
EXPLOITATION	4 627 247	4 442 426	184 821
FINANCIERS	0	37 290	- 37 290

PRODUITS D'EXPLOITATION PRINCIPAUX

	2007	2006	VARIATIONS
Location de stands congrès	2 107 187	2 006 355	100 832
Soirée de Gala	10 350	7 086	3 264
Excursion	1 600	2 380	- 780
TP / TD	98 282	60 740	37 542
Enseignement	1 320	3 150	- 1 830
Cotisations	1 078 996	1 056 153	22 843
Abonnement	780 565	753 096	27 469
Droits d'auteur	545 661	510 179	35 482
Dons - legs	0	40 000	- 40 000
Cotisations orthoptistes	3 100	2 800	300

CHARGES D'EXPLOITATION PRINCIPALES

	2007	2006	VARIATIONS
Frais de fonctionnement du Siège de la SFO	50 483	38 490	11 993
Frais congrès engagés par EUROPA	1 222 676	1 141 403	81 273
Frais Congrès engagés par la SFO	559 425	565 414	- 5 989
Commission intermédiaire EUROPA	320 114	303 153	16 961
Frais Presse congrès	54 617	58 091	- 3 474
Bourses	35 250	31 100	4 150
Frais CA et Relations avec les Sociétés scientifiques étrangères	102 854	88 683	14 171
Frais rapport	223 871	182 515	41 356
Frais Revue	868 837	806 887	61 950
Frais CDO	39 171	40 438	- 1 267
Salaires et charges sociales	284 171	280 510	3 661
Impôts Taxes	34 495	32 563	1 932
Impôts sur les sociétés	179 826	179 028	798
Honoraires avec PARTNER	0	52 624	- 52 624

En conclusion, on note en 2007 une petite diminution de 1,5 % des ressources associatives en raison de l'absence de don ou leg et bien que les cotisations soient en légère augmentation (+ 2,2 %).

Les prestations vendues (recettes du congrès et perception des droits d'auteur) sont en augmentation de 6 %.

Les produits de fonctionnement ont augmenté de 4,2 %.

Les charges de fonctionnement ont augmenté de 4,3 % et les impôts et taxes de 5,9 %.

Les charges de personnel ont augmenté de 1,3 %.

(Attention le coût du rapport a augmenté cette année de 20 %).

Le résultat courant non financier évolue favorablement à + 3,8 %.

Le résultat de l'exercice est cependant légèrement inférieur de 2,1 % à celui de 2006 (537 773 euros) en raison de l'absence de don et de reprise sur provisions et transfert de charges.

Le Trésorier

Grand Auditorium – Niveau 1

Dr Constantin POURNARAS

Sous la présidence des Docteurs Jean-Jacques de LAEY et André ROTH

PATHOLOGIES VASCULAIRES OCULAIRES

- 09 h 45 ■ **Introduction.**
C.J. POURNARAS
- 09 h 50 ■ **Métabolisme rétinien et débit oculaire.**
P. MAGISTRETTI
- 10 h 00 ■ **Physiopathologie de la circulation rétinienne.**
C.J. POURNARAS
- 10 h 10 ■ **Angiogenèse et néovascularisation.**
F. BEHAR-COHEN
- 10 h 20 ■ **Ischémie aiguë de la choroïde.**
A. GAUDRIC
- 10 h 30 ■ **Occlusions artérielles de la rétine et du nerf optique.**
C.J. POURNARAS
- 10 h 40 ■ **Occlusions veineuses rétinienne.**
A. GLACET-BERNARD
- 10 h 50 ■ **Ischémie oculaire chronique.**
C.J. POURNARAS
- 11 h 00 ■ **Atteintes vasculaires liées aux dégénérescences.**
G. SOUBRANE
- 11 h 10 ■ **Atteintes circulatoires liées au diabète.**
P. MASSIN
- 11 h 20 ■ **Atteintes circulatoires liées à l'HTA.**
C.J. POURNARAS
- 11 h 30 ■ **Atteintes vasculaires inflammatoires.**
D. BEN EZRA
- 11 h 40 ■ **Pathologies vasculaires néoplasiques.**
L. ZOGRAFOS
- 11 h 50 ■ **Pathologies vasculaires du segment antérieur.**
G. STAURENGUI
- 12 h 00 ■ **Perspectives – Conclusions.**
C.J. POURNARAS

COMMUNICATIONS ORALES

Salle Bleue – Niveau 2

Président de séance : Dr T. HOANG XUAN

Expert invité : Dr C. BAUDOUIN

PATHOLOGIE INFLAMMATOIRE DU SEGMENT ANTÉRIEUR

Référence

- 14 h 00 **Modifications de la composition en acides gras du meibum et de la surface oculaire de patients souffrant de dysfonctionnement meibomien après traitement par minocycline.** **265**
Changes in meibomian fatty acids and ocular surface in patients with meibomian gland dysfunction after minocycline treatment.
SOUCHIER M*, JOFFRE C, BEYNAT J, GREGOIRE S, BRETILLON L, ACAR N, BRON AM, CREUZOT-GARCHER C (*Dijon*)
- 14 h 10 **Transplantation de cellules souches mésenchymateuses après brûlure caustique de la cornée chez le lapin : survie, migration, et différenciation.** **266**
Outcome of transplanted mesenchymal stem cells in the alkali burned cornea, in a rabbit model.
VERA L*, LATOUCHE JB, LEFEVRE S, LAMACZ M, MARIE JP, VANNIER JP, MURAINÉ M (*Rouen*)
- 14 h 20 **Traitement des formes modérées des conjonctivites saisonnières et per annuelles.** **267**
Treatment of mild seasonal and perannual conjunctivitis.
LAZREG S*, HARTANI D (*Alger, Algérie*)
- 14 h 30 **Kérato-conjonctivites vernales. Aspects cliniques et thérapeutiques.** **268**
Vernal keratoconjunctivitis. Clinical and therapeutical features.
ZEGGANE S*, LAZREG S, HARTANI D (*Alger, Algérie*)
- 14 h 40 **Kératites herpétiques multi récidivantes : mauvaise observance, cortico-dépendance ou résistance à l'acyclovir ? À propos de 15 cas.** **269**
Highly recurrent herpetic keratitis: a retrospective study.
GABISON E*, DOAN S, ABITBOL O, HOANG-XUAN T (*Paris*)
- 14 h 50 **Approche diagnostique et thérapeutique des kératites bactériennes et fongiques. Analyse des résultats d'une étude prospective.** **270**
Diagnostic and therapeutic approach of bacterial and fungal keratitis. Analysis of a prospective study results.
KALOGEROPOULOS C*, ASPIOTIS M, PAPAMICHAIL D (*Ioannina, Grèce*), NIKOLAOU A (*Athènes, Grèce*), LEVIDIOTOU S (*Ioannina, Grèce*)
- 15 h 00 **Kératites bactériennes sévères : à propos de 56 cas. Étude rétrospective épidémiologique, clinique et microbiologique.** **271**
Severe bacterial keratitis: report of 56 cases. A retrospective clinical, epidemiologic, and microbiological review.
ANCELE E*, LEQUEUX L, FOURNIE P, MAHIEU DURRINGER L, DEFREYN A, ARNE JL (*Toulouse*)
- 15 h 10 **L'hétérochromie de Fuchs : morphologie des précipités rétro-cornéens et des altérations cornéennes vues par microscopie confocale *in vivo*.** **272**
Fuchs' heterochromic cyclitis: morphology of the precipitates and corneal changes as revealed by in vivo confocal microscopy.
DREIFUSS S*, RUNGGER-BRÄNDLE E, DOSSO A (*Genève, Suisse*)

mardi 13 mai

FMC

CONFÉRENCES-DÉBATS

Pathologie inflammatoire du segment antérieur

Mardi 13 mai 2008 • Salle Bleue – Niveau 2 • de 15 h 20 à 16 h 50

Modérateur : Dr T. HOANG XUAN (Paris)

Expert invité : Dr C. BAUDOIN (Paris)

- Conjonctivites chroniques non infectieuses sévères – M. MURAINÉ (Rouen)
- Sclérites : prise en charge diagnostique et thérapeutique – E. GABISON (Charenton-le-Pont)
- Kératites virales – G. RENARD (Paris)
- Uvéites antérieures réfractaires – P. LABALETTE (Lille)

16 h 50 Discussion.

FMC

CONFÉRENCE

Nouveautés dans la prise en charge du mélanome

*News in therapeutic approach of vascular disorders
in uveal melanoma*

Mardi 13 mai 2008 • Salle Bleue – Niveau 2 • de 17 h 00 à 17 h 30

Nikolaos BECHRAKIS (Innsbruck, Autriche)

17 h 30 Discussion.

17 h 40 Fin.

COMMUNICATIONS AFFICHÉES

30 écrans individuels vous attendent dans l'e-space.
Venez voter pour le prix e-poster du public

e-space - niveau 1

08 h 00 à 17 h 30

Samedi 10 au mardi 13 mai 2008

COMMUNICATIONS ORALES

Salle 242 AB – Niveau 2

Président de séance : Dr A. BRON

Expert invité : Dr D. QUARANTA

RÉTINE MÉDICALE

	Référence
14 h 30	Atrophie progressive de la rétine chez le chien Border Collie : une nouvelle forme liée au chromosome X. 273 Progressive retinal atrophy in the Border Collie dog: a novel X-linked PRA. CHAUDIEU G* (<i>Chamalières</i>), VILBOUX T, HITTE C (<i>Rennes</i>), JEANNIN P, BOURGAIN C (<i>Villejuif</i>), QUENEY G, THOMAS A (<i>Limonest</i>), ANDRE C (<i>Rennes</i>)
14 h 40	Maculopathie pigmentaire dans le syndrome de Wolfram : à propos de deux cas. 274 Macular pigmentary in Wolfram syndrome. COSTA S*, SIGNOLLES C (<i>Dunkerque</i>), DELEPINE B, TRAN THC (<i>Lille</i>)
14 h 50	Maladie de Best avec électro-oculogramme normal : à propos de trois familles. 275 Best's disease (vitelliform macular dystrophy) with normal electro-oculogram in three unrelated families. MEUNIER I*, BEN SALAH S, ARNDT C, HAMEL C (<i>Montpellier</i>)
15 h 00	La pathologie maculaire acquise dans les dystrophies rétinienne. 276 Acquired macular disease in retinal dystrophy. ARNDT C*, MEUNIER I, HAMEL C (<i>Montpellier</i>)
15 h 10	Choriorétinite séreuse centrale chronique et traitement par photothérapie dynamique : à propos de 7 cas. 277 Photodynamic therapy for central serous chorioretinopathy: about 7 cases. ALPHANDARI A*, WEBER M (<i>Nantes</i>)
15 h 20	Discussion.
15 h 30	Analyse rétrospective de 1 000 cas de mélanomes malins de la choroïde et du corps ciliaire reçus depuis l'acquisition en juin 1991 d'un cyclotron pour protonthérapie. 278 Retrospective study of the first one thousand patients with posterior uveal melanomas admitted since 1991, date of our first proton-beam irradiation. PINON F*, CAUJOLLE JP, MAMMAR H, CHAUVEL P, GASTAUD P (<i>Nice</i>)
15 h 40	La mutation 3243bp de l'ADN mitochondrial au cours du MIDD (<i>Maternally Inherited Diabetes and Deafness</i>) protège-t-elle de la rétinopathie diabétique ? 279 Does 3243bp mutation of mitochondrial DNA prevent diabetic retinopathy in patients with MIDD (Maternally Inherited Diabetes and Deafness)? MASSIN P*, DUBOIS D, MEAS T, ERGINAY A, TIMSIT J, GUILLAUSSEAU PJ (<i>Paris</i>)
15 h 50	Apport de la tomographie en cohérence optique 3D dans l'analyse des tégangiectasies maculaires idiopathiques de type II. 280 Optical coherence tomography findings in idiopathic juxtafoveal retinal telangiectasis. KRIVOSIC V*, ERGINAY A, HAOUCHINE B, MASSIN P, GAUDRIC A (<i>Paris</i>)
16 h 00	Apport de l'angiographie au vert d'indocyanine dans la rétinopathie drépanocytaire. 281 Contribution of indocyanine green angiography in sickle cell retinopathy. DIALLO JW* (<i>Bobo Dioulasso, Burkina Faso</i>), KUHN D, HAYMANN-GAWRILOW P, SOUBRANE G (<i>Créteil</i>)

16 h 10	Rétinopathie drépanocytaire chez l'adulte. Sickle Cell Retinopathy in adult. TRAN THC*, ROSE C (<i>Lille</i>)	282
16 h 20	Discussion.	
16 h 30	Traitement au laser de la rétinopathie du prématuré : étude rétrospective sur une série de 59 yeux. Laser treatment of retinopathy of prematurity: retrospective study about 59 eyes. MGHAIETH K*, DUREAU P, METGE F, DENION E, CAPUTO G (<i>Paris</i>)	283
16 h 40	Le syndrome d'ischémie oculaire : à propos de 6 cas. Ocular ischemic syndrome: a report of 6 cases. KARKOUTLY C*, NOUVEL L, SERGHINI Y, DESMAREZ E, ROULAND JF, LABALETTE P (<i>Lille</i>)	284
16 h 50	Variations des réponses du flux sanguin choroïdien induites par l'inhalation de gaz chez des sujets sains jeunes soumis à l'hypoxie intermittente. Choroidal blood flow variations to gas in healthy young subjects before and after intermittent hypoxia. TONINI M*, TAMISIER R (<i>Grenoble</i>), GEISER M (<i>Sion, Suisse</i>), PEPIN JL, LEVY P, ROMANET JP, CHIQUET C (<i>Grenoble</i>)	285
17 h 00	Accidents vasculaires dans le territoire de l'artère ophtalmique : neuro-imagerie moderne et conduite à tenir. Ischemic stroke involving the ophthalmic artery territory: management with contemporary neuro-imaging. ABANOU A*, IBA ZIZEN MT, HABAS C, ISTOC A, NGUYEN TH, CABANIS EA (<i>Paris</i>)	286
17 h 10	Discussion.	
17 h 20	Fin.	

CLUB CORNÉE

Salle 243 - Niveau 2

Modératrice : Dr Béatrice COCHENER

« CAS CLINIQUES INTERACTIFS »

COMMUNICATIONS ORALES

Salle 251 – Niveau 2

Président de séance : Dr P. DENIS
Expert invité : Dr F. BEHAR COHEN

INNOVATIONS PHARMACOLOGIQUES DANS LES MALADIES RÉTINIENNES

	Référence
14 h 30 Atopie et kératoconjonctivite vernale. <i>Atopy and vernal keratoconjunctivitis.</i> DOAN S*, MGAIETH K, ABITBOL O, GATINEL D, HOANG-XUAN T, GABISON E (Paris)	287
14 h 40 Résultats de l'étude FRANCE DMLA 2. <i>Results of FRANCE DMLA 2 study.</i> COHEN S*, BOURGEOIS H (Paris), CHAINE G (Bobigny), CORBE C, ESPINASSE-BERROD MA (Paris), GARCIA-SANCHEZ J (Madrid, Espagne), GAUDRIC A (Paris), HULLO A (Lyon), LEYS A (Louvain, Belgique), SAHEL J (Paris), SOUBRANE G (Créteil)	288
14 h 50 Organisation pratique et tolérance des injections intra-vitréennes d'anti-VEGF réalisées en cabinet libéral : analyse des 1 834 premières injections. <i>Survey of intravitreal injections of anti-VEGF performed in a private center: analysis of 1,834 consecutive injections.</i> QUENTEL G*, NGHIEM-BUFFET S, COHEN SY, FAJNKUCHEN F, GUIBERTEAU B, DELAHAYE-MAZZA C (Paris)	289
15 h 00 Évaluation des aiguilles 30 G versus 32 G pour les injections intra-vitréennes (IVT). <i>Comparison between 32 G vs 30 G needles used for intra vitreous injection (IVT).</i> VAN WENT C*, LE TIEN V, MIMOUN G, LEVEZIEL N, PARIER V, VOIGT M, HAYMANN-GAWRILOW P, COSCAS F, ATMANI K, COSCAS G, SOUBRANE G, SOUIED E (Créteil)	290
15 h 10 Les injections intra-vitréennes d'anti-angiogéniques dans le traitement de la néo-vascularisation choroïdienne de la myopie forte. <i>Anti-angiogenic intravitreal injections for myopic choroidal neovascularization.</i> MAUGET FAYSSSE M*, QUARANTA EL MAFTOUHI M (Lyon)	291
15 h 20 Évaluation des injections intra-vitréennes de ranibizumab dans le traitement des néo-vascularisations choroïdiennes péri papillaires. <i>Ranibizumab in treatment of peripapillary choroidal neovascularization.</i> NOCHEZ Y*, LE LEZ ML, CARDON A, LALA E, PISELLA PJ (Tours)	292
15 h 30 Discussion.	
15 h 40 Traitement par les anti-VEGF des néo-vaisseaux visibles purs ou classiques dans la dégénérescence maculaire liée à l'âge. <i>Anti VEGF treatment of classic choroidal newvessels in age related macular degeneration.</i> FAVARD C* (Paris), MAUGET M (Lyon), CAPUTO G, COSCAS G (Paris)	293
15 h 50 Injections intra-vitréennes de bevacizumab dans le traitement des formes complexes exsudatives de la dégénérescence maculaire liée à l'âge : étude prospective. <i>Intravitreal injections of bevacizumab in hard forms of exsudative age related macular degeneration; a prospective study.</i> PAUCHARD E*, PATTE M, THOMAS V, BRUSLEA D, BACIN F (Clermont-Ferrand)	294

mardi 13 mai

- 16 h 00 **Traitement par injections intra-vitréennes de pegaptanib des récives néo-vasculaires compliquant la Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge (DMLA), antérieurement traitées par photothérapie.** **295**
[Intravitreal Pegaptanib for neovascular Age-Related Macular Degeneration previously treated by Photodynamic therapy.](#)
GONZALEZ C* (*Toulouse*)
- 16 h 10 **Injections intra-vitréennes de bevacizumab dans le traitement des néo-vaisseaux choroïdiens compliquant une uvéite.** **296**
[Intravitreal bevacizumab for choroidal neovascularization complication in uveitis.](#)
TERRADA C*, DUCOS G, CASSOUX N, FARDEAU C, LEHOANG P, BODAGHI B (*Paris*)
- 16 h 20 **Prise en charge des hémorragies sous maculaires dans la DMLA par vitrectomie, injection sous rétinienne de rTPA et déplacement pneumatique : à propos de 2 cas.** **297**
[Vitrectomy and submacular tissue plasminogen activator-assisted pneumatic displacement for the treatment of submacular hemorrhages from macular degeneration: about 2 cases.](#)
THOMAS V*, BACIN F (*Clermont-Ferrand*)
- 16 h 30 **Injections intra-vitréennes de ranibizumab dans les néo-vaisseaux choroïdiens compliquant les dystrophies maculaires héréditaires.** **298**
[Intravitreal ranibizumab for choroidal neovascularisation associated with hereditary macular dystrophies.](#)
ZERBIB J*, QUERQUES G, ANGULO BOCCO MC, COSCAS G, SOUBRANE G, SOUIED EH (*Créteil*)
- 16 h 40 **Discussion.**
- 16 h 50 **Fin.**

COMMUNICATIONS ORALES

Salle Havane – Niveau 3

Président de séance : Dr J.C. HACHE

Expert invité : Dr P. TURUT

PATHOLOGIES VASCULAIRES OCULAIRES

	Référence
14 h 30 Occlusion bilatérale et simultanée de l'artère centrale de la rétine révélatrice d'une maladie de Horton. <i>Bilateral simultaneous central retinal artery occlusion in giant cell arteritis.</i> AYENA D*, TOURE G, FEYS J (<i>Villeneuve-Saint-Georges</i>)	299
14 h 40 Cas de fibrinolyse intra-artérielle <i>in situ</i> chez une patiente monophthalme atteinte d'occlusion de l'artère centrale de rétine. <i>Case report of local intra-arterial fibrinolysis in a single eyed patient with acute occlusion of the central retinal artery.</i> BONNIN N*, THOMAS V, GABRILLARGUES J, BACIN F (<i>Clermont-Ferrand</i>)	300
14 h 50 Durée du décollement de la rétine et hémodynamique de l'artère ophtalmique : répercussion sur l'acuité visuelle. <i>Duration of retinal detachment and ophthalmic artery hemodynamics: repercussion on visual acuity.</i> ROLDAN PALLARES M*, MUSA A, HERNANDEZ J, BRAVO LLATAS C (<i>Madrid, Espagne</i>)	301
15 h 00 Vascularites rétiniennes : à propos de 105 cas. <i>Retinal vascularitis: about 105 cases.</i> BOULANOVAR A*, SERROU A, NAFIZY I, MEGZARI A, ABDELLAH E, BERNOUSSI A, HAJJI Z, BENCHERIFA F, BERRAHO A (<i>Rabat, Maroc</i>)	302
15 h 10 Maladie de Kanzaki révélée par une atteinte ophtalmologique : à propos de deux cas. <i>Ophthalmologic involvement secondary to Kanzaki disease: a review of two cases.</i> STOPEK D*, GADIOUX MADERN F (<i>Orléans</i>), DUMAS S (<i>Lille</i>), OUBRAHAM H (<i>Orléans</i>), BODAGHI B (<i>Paris</i>), BONICEL P (<i>Orléans</i>)	303
15 h 20 Maladie de Eales : aspects cliniques et prise en charge thérapeutique : à propos de 10 cas. <i>Eales' disease: clinical and therapeutical aspects: report of ten cases.</i> BARKAT A*, KHERROUBI R, HARTANI D (<i>Alger, Algérie</i>)	304
15 h 30 Intérêt potentiel de la mesure de la pulsatilité vasculaire rétinienne par le Retinal Vessel Analyzer. <i>Measure of retinal vessel pulse using the Retinal Vessel Analyzer.</i> GENEVOIS O* (<i>Rouen</i>), GIRMENS JF (<i>Paris</i>), GARDEA E, BRASSEUR G (<i>Rouen</i>), SAHEL J, PAQUES M (<i>Paris</i>)	305
15 h 40 Discussion.	
15 h 50 Description et évolution de l'œdème maculaire des occlusions veineuses rétiniennes : aspects clinique, tomographique (OCT) et angiographique. <i>Description and course of macular edema in retinal venous occlusion: clinical, angiography and optical coherence tomography features.</i> MARTINET V*, GUIGUI B, GLACET A, ZOURDANI A, GIORGI F, KUHN D, COSCAS G, SOUBRANE G (<i>Créteil</i>)	306

- 16 h 00 **Macro-anévrysmes veineux au cours des occlusions veineuses rétinienne.** **307**
[Venous macroaneurysm in retinal vein occlusion.](#)
 PAQUES M*, SERVERIN B, BOURHIS A, GAUDRIC A, SAHEL JA (Paris)
- 16 h 10 **Étude des vitesses circulatoires des vaisseaux centraux de la rétine par écho-Doppler pulsé dans les occlusions de la veine centrale de la rétine.** **308**
[Modifications of retinal blood flow using Doppler Imaging device in patients suffering from central retinal vein occlusion.](#)
 LAZRAK Z*, BONNIN PH, SOFRONI R, KRIVOSIC V, LEGARGASSON JF, MASSIN P, GAUDRIC A (Paris)
- 16 h 20 **Vers une nouvelle classification des occlusions veineuses rétinienne ?** **309**
[Retinal vein occlusion: a new classification?](#)
 GIRMENS JF*, SAHEL JA, PAQUES M (Paris)
- 16 h 30 **Remodelage neuroglial après œdème maculaire secondaire aux occlusions veineuses rétinienne.** **310**
[Neuroglial remodeling after macular edema associated with retinal vein occlusions.](#)
 TICK S*, GIRMENS JF, SAHEL JA, PAQUES M (Paris)
- 16 h 40 **Rôle des facteurs d'hémostase dans les occlusions veineuses rétinienne.** **311**
[Role of hemostasis factors in the retinal vein occlusion.](#)
 GHORBAL M*, MAHJOUR H, KHALFALLAH W, YACOUBI S, KRIFA F, HAMDI R, TOUZANI F, BEN HADJ HAMIDA F (Sousse, Tunisie)
- 16 h 50 **Hyper-homocystéinémie et occlusion veineuse rétinienne : étude prospective portant sur 80 cas d'occlusion de la veine centrale de la rétine.** **312**
[Hyperhomocysteinemia and retinal vein occlusion: a prospective study on 80 central retinal vein occlusions.](#)
 ARSENE S*, NOCHEZ Y, REGINA S, LE LEZ ML, GRUEL Y, PISELLA PJ (Tours)
- 17 h 00 **L'hémodilution isovolémique dans le traitement de la phase aiguë des occlusions de la veine centrale de la rétine : une étude pilote.** **313**
[Isovolemic hemodilution in the management of the acute phase of central retinal vein occlusion: a pilot study.](#)
 DONATI G*, MAVRAKANAS N, POURNARAS CJ (Genève, Suisse)
- 17 h 10 **Traitement chirurgical de l'occlusion de la veine centrale de la rétine par vitrectomie et neurotomie optique radiaire : résultats d'une étude pilote de 14 cas.** **314**
[Vitrectomy and radial optic neurotomy in central retinal vein occlusion: results of a retrospective study of 14 eyes.](#)
 AILEM Y*, DELYFER MN, RENAUD-ROUGIER MB, KOROBELNIK JF (Bordeaux)
- 17 h 20 **Utilisation du Bevacizumab en injection intra-vitréenne dans le traitement du glaucome néo-vasculaire : à propos de 18 cas.** **315**
[Intravitreal bevacizumab in the treatment of neovascular glaucoma: report of 18 cases.](#)
 AURIOL S*, DOUAT J, MAHIEU-DURRINGER L, PAGOT-MATHIS V, MATHIS A (Toulouse)
- 17 h 30 **Discussion.**
- 17 h 40 **Fin.**

COMMUNICATIONS ORALES

Salle 342 A – Niveau 3

Président de séance : Dr M.J. TASSIGNON

Expert invité : Dr J.J. SARAGOUSSI

CORNÉE – CATARACTE

		Référence
13 h 30	Test de biocompatibilité dans la kératoplastie pour prévenir l'échec de la greffe. <i>Preoperative recipient-donor biocompatibility test for the prevention of donor cornea grafting failure.</i> MOUSSINA A* (<i>Moscou, Russian Federation</i>)	316
13 h 40	Utilisation des poloxamines pour la déturgescence des cornées conservées en organoculture. <i>Use of poloxamines for the deswelling of organ cultured corneas.</i> ZHAO M*, THURET G, PISELLI S, ACQUART S, GARRAUD O, DUMOLLARD JM, PEOC'H M, GAIN P (<i>Saint-Étienne</i>)	317
13 h 50	Caractéristiques de transparence, de plissement et de gérontoxon d'une série de greffons cornéens en organoculture. <i>Transparency, folding and gerontoxon characteristics of a series of organcultured corneas.</i> NGUYEN F*, THURET G, PEREIRA S, THEILLIERE C, PEOC'H M, ACQUART S, GARRAUD O, GAIN P (<i>Saint-Étienne</i>)	318
14 h 00	Modulation de la réponse allo-immune par l'administration sous-conjonctivale de liposomes-VIP au cours du rejet de greffe de cornée chez l'animal. <i>Modulation of the alloimmune response by sub-conjunctival injection of VIP-liposomes during corneal graft rejection in the animal.</i> BOURGES JL* (<i>Paris</i>), LAJAVARDI L (<i>Châtenay-Malabry</i>), ROCHER N (<i>Paris</i>), BOCHOT A (<i>Châtenay-Malabry</i>), BEHAR-COHEN F, DE KOZAK Y, CAMELO S (<i>Paris</i>)	319
14 h 10	L'arabinogalactan comme stimulant de la réépithélisation de la cornée : évaluations expérimentales. <i>Arabinogalactan as epithelial turnover promoter: experimental data.</i> MANNUCCI LORENZO L* (<i>Padova</i>), MANNUCCI F (<i>Padoue, Italie</i>), BOLDRINI E, FALCONE G (<i>Modène, Italie</i>)	320
14 h 20	L'endothélium cornéen dans un modèle d'uvéite induite par endotoxine : corrélation entre microscopie confocale <i>in vivo</i> et immunohistochimie. <i>The corneal endothelium in an endotoxin-induced uveitis model: correlation between in vivo confocal microscopy and immunohistochemistry.</i> TRINH L*, BRIGNOLE-BAUDOUIN F, LABBE A, RAPHAËL M, BOURGES JL, BAUDOUIN C (<i>Paris</i>)	321
14 h 30	Indication des verres scléaux perméables à l'oxygène. <i>Medical applications of gas-permeable scleral contact lens.</i> BROUSSEAU B*, DELCAMPE A, GUEUDRY J (<i>Rouen</i>), LAROCHE JM (<i>Paris</i>), BRASSEUR G (<i>Rouen</i>), DOAN S, HOANG-XUAN T (<i>Paris</i>), MURAINÉ M (<i>Rouen</i>)	322
14 h 40	Discussion.	
14 h 50	Évolution de la densité cellulaire endothéliale après kératoplastie. <i>Endothelial cell density after keratoplasty.</i> BORDERIE V*, WERTHEL AL, TOUZEAU O, ALLOUCH C, BOUTBOUL S, LAROCHE L (<i>Paris</i>)	323
15 h 00	Évaluation des aberrations optiques oculaires totales, cornéennes et internes chez les patients atteints de kératocône. <i>Evaluation of total, corneal and internal ocular optical aberrations in patients with keratoconus.</i> SCHLEGEL Z* (<i>Boulogne-Billancourt</i>), LTEIF Y, GATINEL D (<i>Paris</i>)	324

mardi 13 mai

- 15 h 10 **Traitement chirurgical du kératocône par anneaux intra-cornéens.** **325**
 Surgical treatment of keratoconic eyes using intra corneal ring segments.
 PRISANT O*, GUEJ T, PIETRINI D (Paris)
- 15 h 20 **Stratégie de traitement du kératocône par anneaux intra cornéens et laser femtoseconde : analyse de 114 yeux après 3 ans d'expérience.** **326**
 Treatment of keratoconus with intra corneal rings and femtosecond laser: analysis of 114 eyes treated after a three years experience.
 PIETRINI D* (Paris), CHASTANG P (Bordeaux), GUEJ T (Paris)
- 15 h 30 **Anneaux intra-stromaux dans le kératocône, implantés par laser femtoseconde.** **327**
 Intrastromal rings in keratoconus, using femtosecond laser.
 DOAT M*, AMARI B, BOURGES JL, SARFATI A, ABENHAÏM A, EL ALAM D, RENARD G, LEGEAS JM (Paris)
- 15 h 40 **Facteurs prédictifs et prise en charge chirurgicale de l'astigmatisme post-kératoplastie.** **328**
 Post-keratoplasty astigmatism: influencing factors and surgical management.
 GEVART F*, BLANCHARD S, LABALETTE P, ROULAND JF (Lille)
- 15 h 50 **Greffes lamellaires antérieures automatisées dans les maladies du stroma antérieur de la cornée : 4 années d'expérience.** **329**
 Automated lamellar therapeutic keratoplasty for stromal diseases of the cornea: a four years experience.
 MAJO F*, PEREZ-CAMPAGNE E, ZOGRAFOS L, OTHENIN-GIRARD P (Lausanne, Suisse)
- 16 h 00 **Discussion.**
- 16 h 10 **Courbe d'apprentissage et greffe endothélio-descemetique chez les patients atteints de guttata évoluée.** **330**
 Learning curve and endothelial keratoplasty in patients with Fuchs dystrophy.
 MURAINÉ M*, GARDEA E, TOUBEAU D, VERA L, BRASSEUR G (Rouen)
- 13 h 20 **Descemet Stripping Automated Endothelial Keratoplasty (DSAEK) : résultats à un an dans la dystrophie de Fuchs.** **331**
 Descemet Stripping Automated Endothelial Keratoplasty (DSAEK) and Fuchs dystrophy: one year follow-up.
 CHASTANG P* (Bordeaux), GABISON E (Paris)
- 16 h 30 **Greffes endothélio-descemetiques par DSAEK dans les décompensations cornéennes endothéliales.** **332**
 Descemet stripping automated endothelial keratoplasty in endothelial failure.
 FOURNIE P*, PONCHEL C, MALECAZE F, COULLET J, ARNE JL (Toulouse)
- 16 h 40 **Grefe endothéliale et laser femtoseconde. Premiers essais.** **333**
 Endothelial Keratoplasty and Femtosecond Laser. First Step.
 ALFONSI N*, SAVOLDELLI M, AMARI B, DOAT M, BOURGES JL, RENARD G, LEGEAS JM (Paris)
- 16 h 00 **Kératoplastie par laser femtoseconde : choix des paramètres pour minimiser les effets secondaires.** **334**
 Avoiding femtosecond laser side effects during corneal surgery.
 NUZZO V*, PLAMANN K (Palaiseau), SAVOLDELLI M (Paris), PEYROT D, DELOISON F, MOUROU G (Palaiseau), LEGEAS JM (Paris)
- 17 h 00 **Kératoplasties transfixiantes assistées par laser femtoseconde Femtec 20/10 : résultats préliminaires.** **335**
 Penetrating keratoplasty with Femtec 20/10 femtosecond laser: preliminary results.
 CATANESE M*, PROUST H, MATONTI F, BAETEMAN C, CONRATH J, RIDINGS B, HOFFART L (Marseille)
- 17 h 10 **Discussion.**
- 17 h 20 **Fin.**

Cours d'enseignement chirurgical

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

- 11 h 30 à 13 h 00
- Participation : 60 Euros

→ Les implants phakes

Niveau : perfectionné
Salle 352B – 3^e étage
Organisateur : Dr L. LESUEUR avec le Docteur J. COULLET

Le but de ce cours est de rappeler brièvement dans une première partie les types d'implants phakes utilisés à ce jour (implant de chambre antérieure, implant de chambre postérieure), leurs indications, le bilan préopératoire, les complications et les résultats visuels.

Dans une deuxième partie, les auteurs préciseront la technique chirurgicale pour chaque type d'implant phake utilisé et dans une troisième partie les participants manipuleront ces implants phakes sélectionnés sur des « yeux de cochon » et sous microscope opératoire.

- 13 h 30 à 15 h 00 ou 15 h 30 à 17 h 00
- Participation : 60 Euros

→ Vitrectomie antérieure au cours de la phacoémulsification

Niveau : intermédiaire
Salle 352B – 3^e étage
Organisateur : Dr V. PAGOT-MATHIS avec les Docteurs L. MAHIEU, S. AURIOL

L'identification des yeux à risque de désinsertion capsulaire ou de rupture capsulaire est importante au cours du geste de phacoémulsification de manière à éviter l'issue de vitré en chambre antérieure et ses complications postérieures comme l'œdème maculaire et le décollement de la rétine. Il faut savoir reconnaître l'issue de vitré et la gérer en fonction de la cause et du moment où elle survient par rapport à l'implantation. Enfin il est nécessaire de maîtriser les techniques de vitrectomie antérieure avec irrigation, voire en absence d'irrigation (dry vitrectomy).

- 13 h 30 à 15 h 00

→ 1. Biométrie oculaire

- 15 h 30 à 17 h 00

→ 2. Échographie diagnostique

Niveau : basique
Salle 351 – 3^e étage
Organisateur : Dr M. PUECH avec les Docteurs O. BERGES, J.B. GAUTHIER, P. PEGOURIE, F. PERRENOUD, K. SIAHMED, D. SATGER

Le but de ce cours est de montrer l'intérêt de l'échographie moderne dans deux domaines principaux : le calcul d'implant et l'échographie B de diagnostic.

Le cours de biométrie s'attachera à préciser les méthodes de calcul d'implants intra-oculaires avec un enseignement sur les prises de mesures de longueur axiale (Mode-A, Mode-B et IOL-Master) ainsi que le maniement des formules de calcul. Pour la partie d'enseignement qui concerne l'échographie de diagnostic, l'accent sera mis sur les nouveaux appareils de diagnostic avec leurs différentes sondes destinées au segment postérieur (10, 20 et 35 MHz).

Une place importante sera consacrée à l'exploration du segment antérieur par UBM (échographie de haute fréquence) avec ses applications en chirurgie réfractive, glaucome et tumeurs irido-ciliaires.

Les deux séances seront en grande partie consacrées à la manipulation de niveau basique des appareils mis à disposition par les principaux fabricants.

Ateliers interactifs

- 13 h 30 à 15 h 00 ou 15 h 30 à 17 h 00
- Participation : 50 Euros

→ Chirurgie palpébrale

Niveau : intermédiaire
Salle 342B – 3^e étage

Organisateur : Dr P. IMBERT avec les Docteurs E. LONGUEVILLE, F. SERRA, J. LAGIER, M. HAMEDANI

Les thèmes abordés sont les ectropions hypotoniques et cicatriciels, les entropions involutifs et cicatriciels, les ptosis, les tumeurs palpébrales et les blépharoplasties esthétiques. Chaque thème est illustré par 2 ou 3 cas cliniques, chaque cas faisant l'objet d'une présentation avec l'examen préopératoire, la technique chirurgicale la plus communément employée, les résultats attendus. Pour chaque présentation, la formule QCM est retenue, permettant des échanges interactifs dans le minimum de temps imparti.

→ Infections et inflammations cornéennes

Niveau : intermédiaire
Salle 343 – 3^e étage

Organisateur : Dr T. BOURCIER avec les Docteurs S. DOAN, M. LABETOULLE

Ce cours apporte de façon pratique l'essentiel des informations indispensables à la compréhension et à la prise en charge diagnostique et thérapeutique des kératites infectieuses, qu'elles soient bactériennes, virales, fongiques ou amibiennes. Les kératites d'origine immunitaire sont également abordées au travers de cas cliniques largement illustrés et commentés.

→ Examen de l'enfant

Niveau : intermédiaire
Salle 353 – 3^e étage

Organisateur : Dr C. SPEEG-SCHATZ avec le Docteur A. SAUER

L'examen de l'enfant comprend l'évaluation de son comportement visuel ou de son acuité visuelle en énumérant les différents tests, leurs particularités et les restrictions des résultats des mesures d'acuité visuelle. L'examen attentif de la réfraction sera développé avec les particularités de prescription puis seront examinés les principales anomalies organiques dépistables chez l'enfant, les particularités du tonus oculaire, l'examen du fond d'œil, l'examen oculomoteur chez l'enfant.

Quelques rappels seront effectués sur l'examen prénatal échographique, sur l'examen de l'enfant malvoyant et sur les nouveaux aspects du carnet de santé.

→ Topographie cornéenne

Niveau : intermédiaire
Salle 315 – 3^e étage

Organisateur : Dr O. PRISANT avec les Docteurs L. GAUTHIER, D. GATINEL, P. CHASTANG, C. BRODATY

L'exploration anatomique et fonctionnelle de la cornée fait principalement appel à la topographie spéculaire par disque de Placido mais intègre également des données issues de la topographie d'élévation, de l'aberrométrie cornéenne, de l'étude des propriétés biomécaniques de la cornée (ORA) et de l'OCT du segment antérieur.

Cet atelier interactif, essentiellement constitué de cas cliniques commentés, aura pour objectif de familiariser le praticien avec l'utilisation pratique et l'interprétation des cartes. Après avoir rappelé les caractéristiques de certains appareils (Orbscan, Pentacam, OPD Scan...), nous illustrerons les principaux champs d'application de la topographie cornéenne :

- détection du kératocône fruste avant chirurgie réfractive ;
- examen des cornées opérées (analyse des profils de photoablation, décentrements, petites zones optiques, ectasies post-LASIK) ;
- indications et stratégies de retraitement guidé par Topolink et aberrométrie ;
- comment utiliser la topographie pour adapter les kératocônes en lentilles de contact ;
- analyse topographique de la déformation kératocônique avant pose d'anneaux intra cornéens ;
- intérêt de la topographie avant et après greffe de cornée.

→ **Endophtalmie - une conduite à tenir adaptée**

Niveau : intermédiaire

Salle 362/363 - 3^e étage

Organisateur : Dr I. COCHEREAU avec les Docteurs J.F. KOROBELNIK

Cours interactif, convivial, modulable à la carte selon les interrogations de l'auditoire, expliquant la conduite à tenir devant une endophtalmie selon l'état de l'art et l'expérience pratique complémentaire des intervenants. Au fil du diagnostic, des investigations, des traitements curatif et préventif, seront abordés de façon plus particulièrement approfondie les points litigieux ou d'actualité tels que : prélèvement ou pas, lequel, antibiothérapie systémique ou pas, vitrectomie ou pas et quand, préparation de l'opéré, utilisation des SHA, antibiothérapie préventive... et toutes autres questions des participants.

13 h 00-17 h 00	ASSOCIATION FRANÇAISE D'OPHTALMO-PÉDIATRIE (Voir programme page 117)	Salle 253 Niveau 2
14 h 00-17 h 30	ENTRETIENS ANNUELS D'OPHTALMOLOGIE (EAO) (Voir programme page 118)	Salle Bordeaux Niveau 3
14 h 00-18 h 00	SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE LA RÉTINE (SFR) (Voir programme page 119)	Salle 252AB Niveau 2
14 h 00-17 h 00	GROUPE D'ÉTUDE FRANÇAIS DE LA RÉTINOPATHIE DES PRÉMATURÉS (GEFROP) (Voir programme page 120)	Bureaux 326/327 Niveau 3

Association Française d'Ophthalmo-Pédiatrie

Salle 253 - Niveau 2

THÈME : LA CONJONCTIVITE LACRYMALE DE L'ENFANT

- 13 h 00 **Introduction.**
Pr J.L. DUFIER
- 13 h 00 **SESSION I - ENSEIGNEMENT**
Modérateur : Dr J.A. BERNARD
- 13 h 05 ■ **Anatomo-physiologie des voies lacrymales.**
Dr D. BREMOND
- 13 h 25 ■ **Conduite à tenir.**
Dr B. FAYET
- 13 h 45 ■ **Prise en charge des cas complexes.**
Dr J. ALLALI
- 14 h 00-15 h 00 **SESSION II - CONFÉRENCE**
- **Introduction.**
Pr D. DENIS
- **Diagnostic et conduite à tenir des malformations oculaires congénitales.**
Pr Elias TRABOULSI (*Cleveland*)
<http://www.clevelandclinic.org>
- 15 h 00-17 h 00 **SESSION III - CAS CLINIQUES**
- 17 h 00 **Présentation de cas cliniques sur le thème et hors thème**
Modérateurs : Pr S. MILAZZO et Pr A. PECHEREAU
- 17 h 00 **Conclusion.**
Pr J.L. DUFIER

Entretiens Annuels d'Ophtalmologie 2008 (EAO)

Salle Bordeaux – Niveau 3

Sous la Présidence du Professeur Gérard BRASSEUR

ENTRETIENS PRATIQUES SUR...

14 h 00 **Session 3 : L'EXAMEN PRATIQUE DU VITRÉ**

Coordonateurs : A. GAUDRIC et P. GASTAUD

- **Quelles lentilles d'examen et comment les utiliser correctement ?**
J. CONRATH
- **Le vieillissement normal et pathologique du vitré.**
P. GASTAUD
- **Le vitré du myope :**
 - pourquoi son examen est-il si difficile ?
G. BRASSEUR
 - quelles anomalies importantes peut-on déceler en périphérie ?
J.P. BERROD
- **Est-il vraiment dangereux d'opérer les corps flottants ?**
F. DEVIN
- **Les vitrés opaques : discussion sur cas cliniques.**
M. WEBER et M. PUECH
- **L'examen du vitré dans les syndromes maculaires.**
R. TADAYONI
- **Comment ne pas gaspiller un prélèvement vitréen ?**
B. BODAGHI
- **La chirurgie du vitré évolue-t-elle ?**
Y. LE MER

Session 4 : LES « TACHES OCULAIRES SUSPECTES », ILLUSTRÉES DE CAS CLINIQUES

Coordonateurs : L. DESJARDIN et J.P. CAUJOLLE

- **Les nœvi choroïdiens suspects.**
L. DESJARDIN
- **Que sont les autres taches pigmentées ?**
J.P. CAUJOLLE
- **Diagnostic des lésions achromes.**
N. CASSOUX
- **Les taches suspectes de la conjonctive...**
C. LEVY
- **Les taches suspectes des paupières.**
J.P. ADENIS

17 h 30 **Fin.**

Renseignements : M^{lle} A. MANSEUR – Secrétariat : 04 92 03 37 30 – E-mail : manseur.a@chu-nice.fr

Réunion de la Société Française de Rétine (SFR)

Ancienne Société Française de Photocoagulation

Salle 252 AB - Niveau 2

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

THÈMES PRINCIPAUX : LES OCT 2008 - LES TRAITEMENTS DE LA DMLA

14 h 00

- Conférence : Syndrome des taches blanches (White-dots syndrome), revisité en 2008.

B. BODAGHI, G. DUCOS, C. TERRADA, C. FARDEAU, P. LE HOANG (Paris)

COMMUNICATIONS et DISCUSSIONS

- Les OCT 2008 : Spectral Domain et 3 D, les concepts et premières images en « Spectralis* ».
G. COSCAS, F. COSCAS, E. SOUIED, G. SOUBRANE (Créteil)
- Stratégies de prescription thérapeutique dans la DMLA exsudative.
F. COSCAS, E. SOUIED, G. COSCAS, G. SOUBRANE (Créteil)
- Le point sur les modalités pratiques des IVT.
J. UZZAN *et al.* (Créteil et Rouen)
- Traitement de la DMLA exsudative par IVT de Lucentis* : analyse des résultats en fonction des formes cliniques.
C. FRANÇAIS, F. COSCAS, C. FAVARD, V. KRIVOSIC (Paris)
- Apport du HRA-OCT Spectralis* (Heidelberg) dans l'étude et le traitement des pathologies maculaires néovasculaires (hors DMLA). (NVX de myopie, stries, télangiectasies 2, idiopathiques du sujet jeune, toxoplasmose, PIC, NVX et multifocale...)
C. FAVART, C. FRANÇAIS, F. COSCAS, V. KRIVOSIC, G. COSCAS (Paris)
- Prise en charge des NVC rétrofovéolaires au cours de la DMLA pour des yeux ayant une AV supérieure ou égale à 6/10^{es}
A. DONATI, F. COSCAS, G. COSCAS, E. SOUIED, G. SOUBRANE (Créteil)
- Traitement des néo-vaisseaux choroïdiens du myope fort par IVT de ranibizumab.
V. PARIER, V. LE TIEN, K. ATMANI, E. SOUIED, G. COSCAS, G. SOUBRANE (Créteil)
- Un scotome temporal unilatéral apparu après un déménagement.
V. LE TIEN, E. SOUIED, G. COSCAS, G. SOUBRANE (Créteil)
- Évolution de la maculopathie œdémateuse diabétique après traitement par Pegaptanib de sodium : suivi pendant 2 ans.
A. ZOURDANI, K. OUALI, E. SOUIED, G. COSCAS, G. SOUBRANE (Créteil)

mardi 13 mai

- **Traitement combiné Lucentis + PDT dans la DMLA exsudative, en cas de lésions complexes ou récidivées.**

N. BENHAMOU, A. ZOURDANI, *et al.* (Nice)

- **Un cas inhabituel de vasculopathie rétinienne.**

P. CORNUT, S. BAISSE, L. PETRART, M. MAUGET-FAYSSE (Lyon)

18 h 00 **Fin.**

Renseignements : Pr Gabriel COSCAS – gabriel.coscas@libertysurf.fr

Réunion du Groupe d'Étude Français de la Rétinopathie des Prématurés (GEFROP)

Bureaux 326/327 – Niveau 3

Cette réunion s'adresse à tous les ophtalmologistes et pédiatres intéressés ou impliqués dans la prise en charge de la rétinopathie des prématurés.

14 h 00 **Introduction.**

14 h 05 ■ **Avancées de l'année dans la rétinopathie des prématurés :**

- le point de vue du pédiatre ;
- le point de vue de l'ophtalmologiste ;
- où en est-on des anti-angiogéniques dans la rétinopathie des prématurés ?

14 h 30 ■ **Un réseau de télé-médecine en Californie.**

Darius MOSHFEGHI (Stanford University, EU)

15 h 15 ■ **La situation dans les régions françaises : l'exemple de la Bourgogne.**

C. CREUZOT-GARCHER, J.B. GOUYON

15 h 45 ■ **Le dépistage : alternatives et recommandations récentes.**

16 h 00 ■ **Le site web du GEFROP.**

Perspectives et projets.

16 h 30 ■ **Bilan de l'association et conclusion.**

17 h 00 **Fin.**

E-mails informations :

Dr Georges CAPUTO : gcaputo@fo-rothschild.fr – Dr Pascal DUREAU : pdureau@fo-rothschild.fr
Dr Florence METGE : fmetge@fo-rothschild.fr