

FLASH

ARNAQUE

► Certains patients de plus de 50 ans sont opérés de la « cataracte » alors qu'ils ont une bonne vision. Il existe aujourd'hui un examen objectif pour certifier le diagnostic de cataracte et éviter une opération inutile.

LE KÉRATOCÔNE

► Il s'agit d'une maladie dégénérative de l'œil se traduisant par une perte de la sphéricité de la cornée.

AVANT L'OPÉRATION

► L'examen le plus important avant la chirurgie réfractive : la topographie cornéenne, qui permet de détecter la présence d'une pathologie cornéenne.

Autrefois crainte, l'opération des yeux au laser est aujourd'hui beaucoup plus répandue. Est-elle accessible à tous ? Réponses du docteur Gatinel, chef de service à la fondation Rothschild.

Chirurgie oculaire : y voir plus clair

VISION CHARLOTTE COUSIN

« L'œil a une dimension symbolique, l'opérer est toujours vécu par les patients comme angoissant. Néanmoins comme les résultats en chirurgie oculaire se sont beaucoup améliorés depuis quinze ans, l'envie l'emporte sur la peur » explique le docteur Damien Gatinel, chef de service à la Fondation ophtalmologique Rothschild, à Paris. Si cette opération reste onéreuse, elle est en effet de plus en plus pratiquée. Astigma-

tisme, presbytie, hypermétropie, myopie... : le choix de la chirurgie se fait en fonction des caractéristiques de la cornée du patient et du type de correction à réaliser. Il existe deux variantes : dans le Lasik, on sculpte la cornée dans l'épaisseur tandis que dans la PKR on le fait en surface. « Le Lasik est une opération plus facile à subir car il ne provoque pas de gêne post-opératoire majeure, tandis qu'en PKR on ressent une douleur oculaire dans les 24 heures suivant l'opération », précise le docteur Gatinel. Quelle que soit son affection

**LE COÛT
OSCILLE ENTRE
2 500 ET 3 500
EUROS POUR
LES DEUX YEUX**

oculaire, il est toujours possible de se rendre à une consultation pour vérifier si l'on est « opérable ». Seules obligations : être majeur et avoir une vue stable. Certaines contre-indications pourront ensuite être mises au jour lors du bilan ophtalmologique. Parmi elles : le kératocône (plutôt chez les jeunes), un glaucome, une maladie de la rétine... Le bilan avant opération évolue ensuite en fonction de l'âge et des défauts de la vision. La presbytie incite par exemple à choisir certaines stratégies. « Si l'on veut la corriger il faut rendre une certaine souplesse au cristallin qu'on ne sait pas réaliser aujourd'hui. En revanche, on peut poser des implants multifocaux ou encore utiliser la technique de la multifocalité en Lasik. Cette dernière donne la possibilité à l'œil de voir de loin et de près sans lunettes mais génère souvent une petite perte en vision des contrastes. Pour les patients, cela peut engendrer de petits halos la nuit, de manière temporaire ou pérenne », détaille le docteur Gatinel.

Bilan ophtalmologique nécessaire

Des adaptations et quelques concessions peuvent donc être nécessaires. Au rang des effets indésirables rencontrés après une opération : les halos la nuit pour les presbytes, et la sécheresse des yeux : « Mais ces symptômes ne sont sévères que dans un très faible pourcentage de cas ». Autre question : le montant de l'opération. « La chirurgie au laser type Lasik ou PKR ne donne pas droit au remboursement de la Sécurité sociale ». Le coût est variable en fonction des chirurgiens et des centres, « il oscille entre 2 500 et 3 500 euros pour les deux yeux environ ». Un conseil si vous souhaitez y voir plus clair : rendez-vous dans des centres identifiés, rodés à ce genre d'opération. « En général sur dix patients venus consulter, nous en opérons la moitié. Parmi l'autre moitié, certains hésitent et pour les autres, nous conseillons de garder des lentilles ou des lunettes. Tout le monde n'est pas opérable, il n'y a que le bilan préopératoire qui peut le certifier », conclut le docteur Gatinel. ■



Environ la moitié des patients potentiels doivent renoncer à l'opération.

PHOTO JPC-PROD-FOTOLIA