

Société Française d'Ophtalmologie

WEB CONFÉRENCE du 16 Mars 2020

L'Ophtalmologie face au Covid-19

Organisée par les Professeurs Bahram BODAGHI (La Pitié-Salpêtrière)
et Isabelle COCHEREAU (Fondation Rothschild)

- Place du Covid-19 parmi les virus. Pr B. Bodaghi
- Quels sont les risques de l'épidémie ? Pr Valérie Pourcher (Service de Maladies Infectieuses, Hôpital Pitié-Salpêtrière)
- Pourquoi et comment réorganiser en urgence les circuits de soins. Pr B. Bodaghi
- Les risques en ophtalmologie et leur prévention. Pr I. Cochereau
- **Gestion de la crise en exercice libéral. Dr Thierry Bour (SNOF)**

Professions paramédicales libérales

Consignes officielles au 14 mars 2020

Sur la continuité des soins et la pratique en cabinet

Circulaire de la DGS du 14 mars 2020-REC-12 : Actualisation recommandations Covid 19 :

- « ***pour les personnes vulnérables, notamment les plus de 70 ans, il est demandé à :***

- ***pédicures-podologues,***
- ***orthophonistes, orthoptistes,***
- ***audioprothésistes,***
- ***masseurs-kinésithérapeutes***

de reporter les soins non-urgents pour ces personnes afin d'éviter les sorties, les salles d'attente. » **Les ophtalmologistes ne sont pas cités.**

Pour les OPTICIENS : La DSS (Direction de la Sécurité Sociale) leur demande de rester ouverts (sans protection !). Les deux syndicats d'opticiens FNOF et ROF recommandent la fermeture des magasins en l'absence de protection adéquate.

A ce jour, il n'y a pas de directive des pouvoirs publics pour que les médecins de ville annulent leur activité de consultation sur rendez-vous et/ou se limitent à ne voir que les « urgences ». Les nouvelles recommandations du CNP (Conseil National Professionnel) d'Ophtalmologie du 15 mars 2020 précisent les conditions à suivre pour exercer de façon satisfaisante en cette période épidémique d'une exceptionnelle gravité.



En synthèse (au 15 mars 2020) la phase 3 pour nous ophtalmologistes,

- **S'appuie sur les recommandations nationales**

- Limiter au maximum les circulations et les rassemblements de population
- Protéger les plus vulnérables
- Favoriser la distanciation sociale
- Se protéger ...tenant compte des porteurs sains et des incubations lentes

Il ne s'agit pas de fermer les cabinets
Mais de travailler en activité minimale
réfléchie et sécurisée

Même s'il n'est pas
imposé de stopper
l'activité ophtalmologique
*Selon DGS, mais varie selon
ARS, privé-public*

Ophtalmologie :

- Concentration de patients
- Population souvent âgée
- Proximité d'examen < 1 m
- Transmission conjonctivale

- Ne pratiquer que si :
- **Masques**
(pour toute l'équipe)
- Désinfection répétée
- Distance entre patients
- Salles d'attente fluides

- **Fait appel à votre devoir médical**

- Obligation d'assistance de nos patients
- Engagement dans les actions de protection et d'éducation sanitaire
- Prise en charge des urgences

En votre âme et conscience :
sélectionner ce qui doit
décemment être maintenu

- Consultations
- IVT
- Blocs

- Encourager l'annulation si non urgence
- Maintenir accueil :
Baisse vision +/- douleur +/- rougeur

- Accompagnant reste dehors
- Espacer RDV et distance inter-patients
- Masque soignant
- Masque patient si à risque

- Différer si possible le non urgent
- Maintenir l'urgent : DR, traumatisme, infectieux
- Veiller à libérer respirateurs et lits de salle de réveil

- **Fait appel à votre civisme**
 - Objectif : limiter à tout prix la diffusion du virus
 - Sans limite d'âges
 - Apporter soutien à la crise sanitaire

Confinement : le seul moyen utile
Pour : atténuer et étaler le pic
Augmenter les chances de prise en
charge des cas sévères

- Par téléphone ou en rencontre protégée
- Rassurer, conseiller, orienter
- Soutien aux généralistes
- Collaboration Privé-Public pour la gestion des flux

Les 2 semaines à venir seront décisives
Et conduiront à adapter les CAT et leur durée



L'objectif : protéger notre système de santé et ses professionnels pour maintenir la prise en charge des patients et la continuité des soins

Une stratégie qui s'adaptera aux besoins, à l'évolution de la situation et aux ressources disponibles.



En ville, je suis médecin, infirmier ou pharmacien :

j'utilise des masques (FFP2 si disponible) tout au long de la journée.



En ville, je suis sage-femme ou préparateur en pharmacie :

j'utilise des masques chirurgicaux tout au long de la journée.



En ville, je suis masseur-kinésithérapeute ou chirurgien-dentiste :

j'utilise des masques chirurgicaux pour



J'exerce dans un secteur de patients COVID-19 en EHPAD ou structure médico-sociale



A l'hôpital, je suis professionnel de santé dans un service réanimation, soins critiques, urgents ou



A l'hôpital, je suis professionnel de santé dans un autre type de service de soins ou en HAD



Je suis un professionnel de santé à domicile



Je suis un transporteur sanitaire ou un professionnel de centre de secours :

Je suis un transporteur de cas possibles ou confirmés.



Je suis un prestataire de services et distributeur de matériel :

j'utilise des masques chirurgicaux pour pouvoir assurer les interventions prioritaires.

Depuis le 13 mars, le ministère de la santé recommande à l'ensemble des professionnels de santé de porter des masques toute la journée.

Les masques chirurgicaux FFP1 seraient aussi efficaces en pratique quotidienne que les FFP2.



L'objectif : protéger notre système de santé et ses professionnels pour maintenir la prise en charge des patients et la continuité des soins

Une stratégie qui s'adaptera aux besoins, à l'évolution de la situation et aux ressources disponibles.



En ville, je suis médecin, infirmier ou pharmacien :

j'utilise des masques (FFP2 si disponible) tout au long de la journée.



En ville, je suis sage-femme ou préparateur en pharmacie :

j'utilise des masques chirurgicaux tout au long de la journée.

Pour les patients fragiles, il n'y a pas de consignes spécifiques pour l'ophtalmologie

MAIS :

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/new_hcsp-sars-cov-2_patients_fragiles_v3.pdf

"2.2 Prise en charge des personnes à risque en médecine de premier recours »

, il est conseillé de :

- *Eviter les déplacements de ces personnes dans des environnements à risque comme les salles d'attente médicales et paramédicales.*
- *Privilégier la télémedecine ou les consultations par téléphone.*
- *Privilégier les consultations sur rendez-vous.*
- *Mettre à disposition des solutions hydro-alcooliques (SHA) à l'entrée et à la sortie du cabinet en incitant fortement les patients à les utiliser.*
- *Vérifier lors de la prise de rendez-vous, l'absence de signes respiratoires évocateurs de COVID-19. En cas de symptômes respiratoires chez une personne à risque :*

Les personnes à risques définies par le HCSP

(médecine générale)

- personnes de 70 ans et plus,
- patients aux ATCD cardiovasculaires: hypertension artérielle compliquée, ATCD d'AVC ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade III ou IV ,
- diabétiques insulino-dépendants non équilibrés ou présentant des complications secondaires,
- pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale,
- insuffisance rénale chronique dialysée,
- malades atteints de cancer sous traitement,
- immunodépression congénitale ou acquise, l
- malades atteints de cirrhose au stade B, les personnes présentant une obésité
- femmes enceintes à partir du troisième trimestre de la grossesse.

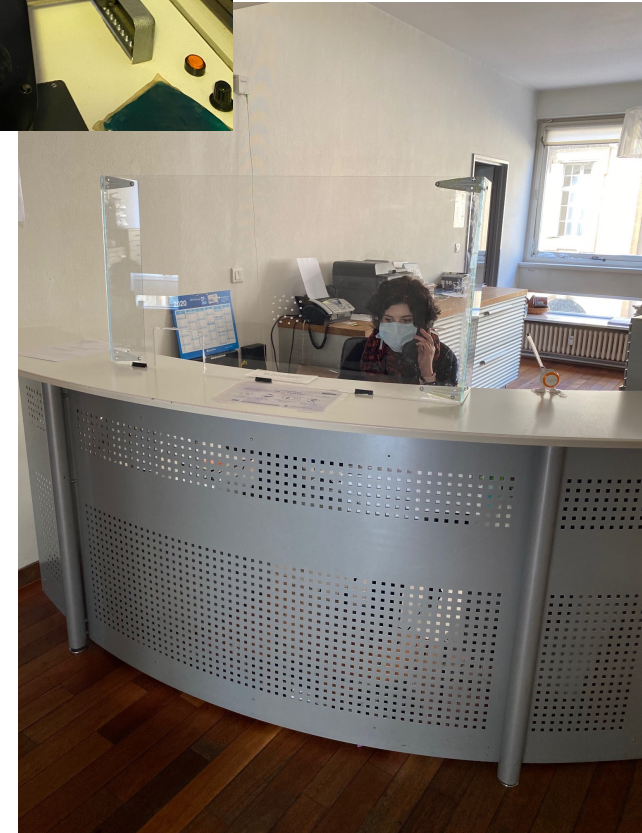
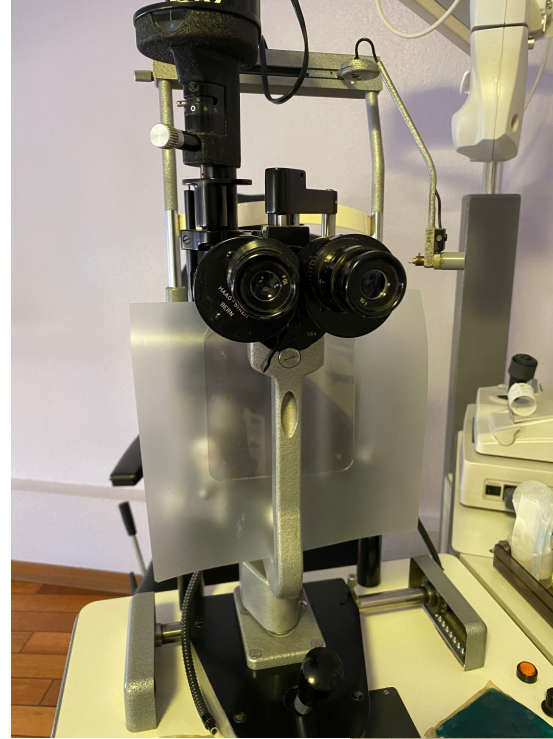
Survol de quelques pathologies avec ébauche de tri...

- **Glaucome:** à l'ophtalmologue de juger, patient par patient., suivant le profil évolutif
- **Pédiatrie:** également à juger au cas par cas (amblyopie, strabisme...)
- **Les examens urgents requis par le généraliste ou le pédiatre** doivent évidemment être effectués.
- **Cataracte/Réfraction:** les patients présentant une vision très basse peuvent avoir besoin de leur intervention et du suivi , à décider au cas par cas; la plupart peuvent cependant être reportées. La chirurgie réfractive n'a rien d'urgent, mais n'est pas effectuée dans un lieu à risque de contagion. Les lunettes : pas de caractère urgent si c'est vraiment le motif, renouvellement souvent possible à distance en cas de besoin, duplicata d'ordonnance
- **Interventions oculoplastiques:** les interventions esthétiques peuvent être pratiquées en différé.
- **Pathologie oncologique et orbito-lacrymo-palpébrale :** Les interventions de ptosis, ectropions et sur les voies lacrymales peuvent attendre , en cas d'entropion irritant, moins.
En cas de tumeurs, attendre quelques semaines ? à décider au cas par cas. Mais suivi nécessaire.
- **Rétine chirurgicale.** Le report de la chirurgie dépend de la pathologie, mais un report peut être une perte de chance définitive dans de nombreux cas (DDR par ex.). Souvent les MER peuvent attendre.
- **Rétine médicale** En général ne pas interrompre le traitement ! A juger au cas par cas. Les IVT peuvent être un sujet conflictuel avec les ETS, risque de perte de chance. Le protocole d'injection peut être adapté si possible.
- **Kératite, uvéites, conjonctivites, ulcères, irritations...** Pas toujours évidentes à manager en amont.
- Balance bénéfice-risque : nécessité du déplacement pas toujours simple à évaluer sans voir le patient !
Etudier les dossiers, évaluation téléphonique, par téléconsultation...

Pour plus de protection dans les cabinets

Au-delà des mesures barrières
(distanciation entre patients, solutions
hydro-alcooliques, lavage des mains,
nettoyage des surfaces, masques...)

- se protéger des projections à la LAF
(pochette plastique, plexiglass)
- protéger le secrétariat par un
hygiaphone (fabrication artisanale
ou internet)
- consulter portes ouvertes pour
éviter de manipuler les poignets
de porte
- film plastique (alimentaire) claviers
- d'autres seront sans doute
trouvées !



De nombreux lieux vont être plus propices pour la propagation du virus que les cabinets d'ophtalmologie



Cercle familial rapproché
Supermarchés
Boulangeries
Pharmacies
Hôpitaux
Cabinets de médecine générale
...

Des offres de téléconsultation avec abonnement gratuit Covid

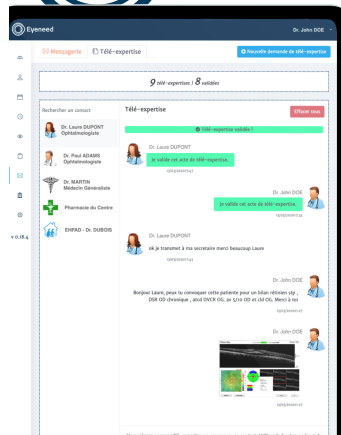
Doctolib

Qare

Docapost

...

Des outils pour décommander une plage de rendez-vous sans perdre la mémoire de ces rendez-vous dans vos agendas (par exemple Alaxione)



**ophtalmologue,
orthoptiste,
opticien,
médecin,
pharmacien**

Aujourd'hui, plus que jamais, nous nous devons d'être unis et connectés afin de maintenir le suivi des patients ayant des pathologies ophtalmiques.

**Bénéficiez de notre service de messagerie et de télé-expertise
gratuitement**

www.eyeneed.fr

La gestion du personnel

- Effondrement de l'activité en ville à prévoir pendant plusieurs semaines. Retour à la normale sans doute très progressive.
- Conséquences économiques graves
- Des mesures devraient être annoncées rapidement (Urssaf, CARMF, Assurance Maladie, ministère du travail...
- La gestion du personnel va se poser rapidement :
 - Garde d'enfant (arrêt de travail possible)
 - Réduction des plages d'activité
 - Chômage partiel
 - Autorisations de circuler pour se rendre au travail
 - Personnel malade du Covid-19