

Recommandations de la Société canadienne de glaucome pour la fourniture de soins oculaires aux patients atteints de glaucome pendant la pandémie de COVID-19

Mise à jour – 9 juin 2020

G Docherty, C Birt, C Hutnik, D Yan, K Damji, Y Buys, B Ford

La pandémie de COVID-19 a entraîné l'application généralisée de mesures d'éloignement physique et l'arrêt des visites et interventions médicales non urgentes. De nombreuses provinces et autorités sanitaires sont en train d'assouplir ces mesures. Le présent document a pour but de fournir des conseils aux médecins qui s'occupent de patients atteints de glaucome afin de contribuer à atténuer le risque, à la fois pour eux et pour les fournisseurs de soins, tout en conciliant la nécessité d'un traitement pour préserver la vision. Il convient de recommencer à voir les cas non urgents et de routine dans les régions où les autorités sanitaires ont assoupli les politiques d'isolement. Comme la crise sanitaire évolue rapidement, ces recommandations peuvent être modifiées, et nous demandons instamment à tous les cliniciens de faire preuve de jugement quant aux soins qu'ils prodiguent aux patients et de tenir compte des bonnes pratiques. Ces recommandations sont basées sur les [Lignes directrices de la SCO et de l'ACUPO pour les soins en ophtalmologie durant la pandémie de COVID-19, du 20 mars 2020](#), les [Recommandations de la Société canadienne du glaucome pour la prestation de soins oculo-visuels aux patients atteints de glaucome pendant la pandémie de COVID-19 en date du 16 avril 2020](#), la [Liste de vérification pour la réouverture des cliniques d'ophtalmologie pendant la COVID-19 datée du 12 mai 2020](#), les [lignes directrices de l'American Academy of Ophthalmology](#) et les [United Kingdom National Health Society guidelines](#).

Considérations relatives aux visites au cabinet (Pour des recommandations générales concernant tout examen ophtalmique, veuillez vous référer aux directives de la SCO et de l'ACUPO du 20 mars 2020 pour les soins ophtalmiques durant la pandémie de COVID-19.)

1. Il est possible de prévoir une consultation de routine au cabinet ou à la clinique en prenant toutes les précautions contre les infections et respectant la distanciation physique requise tout au long de la consultation.
2. Pour les rendez-vous non urgents ou les renouvellements d'ordonnance, il convient de déterminer si un rendez-vous virtuel serait plus approprié qu'un rendez-vous en personne, en particulier pour les patients immunodéprimés, âgés ou présentant des comorbidités multiples. Il faut toutefois reconnaître les limites des rendez-vous virtuels pour déterminer la stabilité du glaucome; ces rendez-vous ne doivent pas être considérés comme un substitut aux évaluations complètes du glaucome.
 - a. Les renouvellements d'ordonnances devraient continuer à être envoyés par fax aux pharmacies pour éviter une visite du patient.
 - b. Au cours d'une consultation téléphonique ou virtuelle, il convient d'évaluer :
 - i. La tolérance aux médicaments et les effets secondaires :
 1. Les changements de médicaments en cas d'effets secondaires ou de pénurie de médicaments prescrits à l'origine peuvent se faire virtuellement, et le suivi peut se faire de 4 à 8 semaines après le changement si le patient tolère le nouveau médicament.
 - ii. Le besoin de triage pour l'évaluation en personne :

Tonomètres et autres outils de diagnostic

1. Les tests de diagnostic peuvent reprendre, à condition de suivre les protocoles de désinfection appropriés :
 - a. Les désinfectants approuvés pour la COVID-19 se trouvent ici :
<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/desinfectants/covid-19/liste.html>
 - b. Tout le personnel effectuant des tests de diagnostic doit être muni de l'équipement de protection individuelle approprié.
 - c. Les tonomètres et les lentilles cornéennes diagnostiques doivent être nettoyés avec du peroxyde d'hydrogène à 3 % ou accéléré, ou de l'eau de Javel diluée, puis rincés à fond à l'eau et séchés à l'air, ou avec des lingettes imprégnées d'alcool à 70 % et séchés à l'air.
 - i. Utiliser si possible des embouts de tonomètre jetables à usage unique.
 - ii. D'autres méthodes de tonométrie comme les tonomètres Tono-Pen ou Icare avec embouts jetables qui permettent un plus grand espacement entre le visage du patient et l'examineur peuvent être envisagées.
 - iii. La tonométrie à air n'est pas recommandée en raison du risque accru de projection du film lacrymal.
 - d. Les tests du champ visuel doivent être répétés si le médecin estime qu'il existe un risque de progression du glaucome.
 - i. Il faut s'efforcer d'optimiser la ventilation dans les pièces où des tests du champ visuel sont effectués, et tous les tests doivent respecter l'éloignement physique et les précautions relatives à la contamination.
 - ii. Les masques pour les patients sont recommandés, mais pas obligatoires. Les opérateurs doivent être conscients que les masques peuvent créer de la buée sur la lentille d'essai, ce qui peut entraîner un artefact qui imite la progression. Il peut être nécessaire de fixer le haut du masque avec du ruban adhésif.
 - iii. Les instructions de nettoyage de l'appareil de périmétrie se trouvent ici :
https://mcusercontent.com/3823d4d7fbb829009d81dc095/files/76c9ffe7-d13b-4ad3-8213-184dcde34c8d/hfa_covid_guidance.pdf

Considérations chirurgicales

1. Les cas non urgents peuvent être traités dans les régions où cette pratique est désormais autorisée; voir les directives locales de l'établissement à propos des précautions relatives à la COVID-19. La distanciation physique et les précautions contre les infections doivent être maintenues entre les travailleurs de la santé et les patients tout au long de la visite du patient.

<https://www.cosprc.ca/fr/resource/guidelines-for-ophthalmic-care/>
<https://www.aao.org/headline/list-of-urgent-emergent-ophthalmic-procedures>
<https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2>
<https://www.eugs.org/newsletter/newsletter-2020-04-covid19.asp>

Les recommandations de la Société canadienne du glaucome pour la prestation de soins oculovisuels aux patients atteints de glaucome pendant la pandémie de COVID-19 ont été approuvées par la Société canadienne d'ophtalmologie (SCO) et l'Association des professeur(e)s d'ophtalmologie des universités canadiennes (ACUPO) le 9 juin 2020.