



## Que dois-je faire de mes lentilles pendant cette pandémie COVID-19 ?

Marie-Aude Lureau-Cornuot

**B**eaucoup de questions sont soulevées par les professionnels de l'optique et les ophtalmologistes mais également les patients depuis le début de cette pandémie inédite. Nous allons essayer de démêler les vraies informations des fausses. Bien entendu, les données évoluant constamment, elles risquent d'être obsolètes à la date de parution.

### Le coronavirus dans la pandémie Covid-19

Il s'agit d'un virus à ARN simple brin, encapsulé. Contrairement à une bactérie, il a besoin, pour se reproduire, d'une cellule hôte. Seul, il ne prolifère pas. Il possède une enveloppe et pénètre dans les cellules par le biais des récepteurs de l'enzyme de conversion (EC) de l'angiotensine 2. Pour plus de détails sur les éventuelles interactions avec les IEC (inhibiteurs de l'enzyme de conversion, dont les noms se terminent par « pril ») ou les ARA II (antagonistes des récepteurs à l'angiotensine 2, dont les noms se terminent par « sartan ») dans les traitements de l'hyper-

tension artérielle, vous pouvez, entre autres, consulter le site de la Société française d'hypertension artérielle et celui de la Société française de cardiologie.

Un article de Tang *et al.* [1] indique que 2 souches auraient été identifiées à Wuhan : la S et la L. La première serait la forme historique, la seconde serait plus agressive mais sa prévalence aurait diminué, probablement en rapport avec une pression de sélection plus agressive. Bien entendu, des études moléculaires à plus grande échelle sont nécessaires pour une meilleure compréhension.

La durée d'incubation du virus est estimée entre 10 et 14 jours, ce qui explique en partie la rapide contamination mondiale. En effet, la dispersion d'un virus est facilitée par des formes peu ou pas symptomatiques [2] et de longues durées d'incubation, ce qui n'est pas le cas avec une maladie d'emblée grave à courte incubation (par exemple Ebola et ses diffusions très localisées).

En l'état actuel des connaissances, nous pouvons dire que la contamination se fait par les gouttelettes de Pflügge émises en parlant, en toussant et en éternuant, par le contact direct (une main infectée), par l'intermédiaire de surfaces contaminées. Le virus a été retrouvé dans les conjonctives de patients atteints mais sans connaître le nombre de patients infectés, nous ne pouvons pas établir de pourcentage [3,4]. De même, les enfants, qui sont souvent porteurs sains et gardent longtemps le virus au niveau de la sphère nasopharyngée et dans les selles, seraient un vecteur possible de cette large contamination [5,6]. Seules les études à distance nous permettront de mieux comprendre leur rôle.

Peu résistant, le virus est détruit par les solutions hydroalcooliques, l'eau et le savon sur les mains, le vinaigre ménager. Cependant, il persiste plus ou moins longtemps sur certaines surfaces. Cette notion de persistance est chaque jour un peu plus affinée. Il semblerait que sur le plastique ou l'acier, le virus résiste mieux, mais il serait

#### Informations pratiques

- La Société française d'ophtalmologie a mis en ligne des consignes de prise en charge des patients ophtalmologiques ([www.sfo-online.fr/sites/www.sfo-online.fr/files/medias/documents/synthese\\_courte\\_cnp.pdf](http://www.sfo-online.fr/sites/www.sfo-online.fr/files/medias/documents/synthese_courte_cnp.pdf) et [https://www.sfo-online.fr/sites/www.sfo-online.fr/files/medias/documents/recos\\_covid\\_afo\\_15\\_mars\\_version\\_longue.pdf](https://www.sfo-online.fr/sites/www.sfo-online.fr/files/medias/documents/recos_covid_afo_15_mars_version_longue.pdf)).
- La SFOALC a créé une page dédiée sur son site : <http://sfoalc.info/2-2-communiqués-sfoalc.html>
- Centers for Disease Control : [www.coronavirus.gov](http://www.coronavirus.gov)
- National Institutes of Health : [www.nih.gov/coronavirus](http://www.nih.gov/coronavirus)
- Cartographie John Hopkins University : <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- Institut Pasteur : [www.pasteur.fr/fr](http://www.pasteur.fr/fr)
- Organisation mondiale de la santé : [www.who.int/fr](http://www.who.int/fr)
- Directives gouvernementales : [www.gouvernement.fr/info-coronavirus](http://www.gouvernement.fr/info-coronavirus)
- AAO : retrait des lentilles durant l'épidémie, attitude non partagée en Europe, <https://www.aao.org/salud-ocular/consejos/seguridad-ocular-por-el-coronavirus> (mars 2020)

Boulogne-Billancourt, CHNO des Quinze-Vingts, institut Arthur-Vernes, Paris

intéressant de suivre l'évolution de ces données.

Historiquement les coronavirus sont connus pour donner des infections bénignes, de type rhinopharyngite, mais certains sont à l'origine d'infections plus graves :

- SARS-CoV, agent pathogène du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) dont l'épidémie de 2002-2004 a déclenché une alerte mondiale de l'Organisation mondiale de la santé ;

- MERS-CoV, syndrome respiratoire du Moyen-Orient dont la première épidémie a débuté en Arabie Saoudite en 2012. Des épidémies de MERS-CoV résurgent régulièrement. Ce virus a un fort taux de létalité ;

- SARS-CoV-2, celui de la maladie à coronavirus 2019 (Covid-19) apparue en Chine en 2019 est responsable d'une sévère pandémie en 2020.

## Que dire aux patients porteurs de lentilles ?

Aucune information n'est corroborée par des études cliniques car il est encore trop tôt. Le port de lentilles pour le patient sans symptômes de Covid-19 peut être maintenu.

Le bon sens doit prédominer. Il n'a pas été rapporté de sur-adhésion du virus au matériau silicohydrogel des lentilles *in vivo*, mais nous n'avons pas de certitude. Cependant il est vivement recommandé d'accentuer les mesures d'hygiène des mains. Le lavage pendant au moins 20 secondes avec un savon standard est essentiel avant la pose et la dépose. Le virus ne reste pas sur la lentille si celle-ci est nettoyée et massée avec le produit d'entretien classique. Aucun produit d'entretien n'a été testé sur son efficacité de décontamination sur le SARS COV 2, et dans ces conditions, il est conseillé de ne pas en changer. Rappelons que le massage est une étape essentielle de l'entretien des lentilles.

Les lentilles journalières sont les plus recommandées dans ce contexte (risque infectieux le plus faible) mais il n'existe aucune contre-indication aux lentilles à renouvellement fréquent, bien entretenues. Il est préférable pour un patient de garder une lentille à renouvellement fréquent bien adaptée plutôt que changer, à la suite d'une consultation téléphonique, pour une lentille journalière non validée – un même rayon de courbure ne suffit pas à garantir un bon équipement – [6].

Concernant les patients qui, souvent pour des raisons professionnelles, portent leurs lentilles en permanence, un retour à un port

journalier peut être conseillé. La finalité étant d'éviter au maximum tout accident infectieux dans une période où l'accès aux soins est plus difficile.

Comme pour toute infection, il est impératif, en cas d'infection à SARS Cov2, de suspendre le port de lentilles et de repasser aux verres correcteurs. Les verres correcteurs n'ont cependant aucune vertu protectrice vis à vis du virus. Il est d'ailleurs également recommandé de souvent laver ses lunettes à l'eau et au savon.

Le patient ayant eu une infection et suspendu son port de lentilles reprendra à sa guérison une paire propre de lentilles et aura jeté et changé ses étuis.

Il est important que le professionnel de santé se tienne informé des évolutions, très rapides, des connaissances.

Les guidelines de la Société française des adaptateurs de lentilles de contact (SFOALC) viennent d'être publiées (figure 1).

**sfoalc**

### Reprise de la consultation en ophtalmologie

- Installations sanitaires du cabinet**
  - Il est conseillé d'afficher les signes des gestes barrières (affiche du gouvernement) sur la porte du cabinet.
  - Protection des employés : vitres plexiglas, port d'une blouse, visières, masques, gants, SHA...
  - « Allègement des salles d'attente » : enlever magazines, jouets, chaises surnuméraires. S'assurer du respect de la distance nécessaire (1m minimum).
  - Épurier nos cabinets (essayer de se débarrasser temporairement des objets superflus).
  - Protection des praticiens : masques, visières, SHA... écrans de protection pour les lampes à fente. Désinfection régulière de la lampe à fente (mentionnière + palonnier), clavier, souris, auto-rétracteur (clavier + zones d'appui patients), poignées de porte (le praticien doit être le seul à manipuler la porte de son cabinet).
  - Aérer ++, consulter fenêtre ouverte si possible.
- Prise de rendez-vous.**
  - Laisser le choix du maintien du RDV aux patients : expliquer que de nombreuses solutions ont été mises en place pour minimiser la prise de risque.
  - Préciser au patient les consignes par téléphone en formant les secrétaires :
    - port d'un masque (même grand public, alternatif).
    - arriver à l'heure, le faire attendre dehors le temps qu'on l'invite à entrer.
    - pas d'accompagnant ou un seul accompagnant pour les moins de 16 ans.
  - Différer la consultation (et consulter un MG) en cas de toux fièvre, fièvre ou contact direct avec un CoVid 19 (membre de l'entourage).
  - Venir avec son stylo.
  - Privilégier les paiements par CB et chèque (éviter espèces).
  - +/- prise de température à l'entrée.
  - Lavage des mains ou SHA.
- Renouvellement de lentilles & contrôle d'adaptations effectués juste avant le confinement**
  - Si le patient le souhaite, la consultation peut être maintenue, dans le respect des règles sanitaires.
  - Selon les habitudes du praticien, venir avec les lentilles sur les yeux ou dans les étuis et avec les références.
    - C'est l'occasion de bien s'assurer du respect des règles d'hygiène par le patient.
  - Installer la fluorescéine à distance (debout face au patient, laisser tomber la goutte, en évitant que le flacon/la dosette touche l'œil du patient).
  - Après chaque contact avec le patient, se désinfecter avec la SHA.
  - En cas de nécessité de tester une nouvelle lentille, le patient doit faire les manipulations seul.
  - Désinfecter le blister qu'on lui remet avec une lingette.
- Nouvelles adaptations.**
  - Il faut distinguer :
    - Les indications « urgentes » (verres scléreaux, LRPO dans le cadre de sécheresses sévères, kératocônes, amblyopies, fortes amétropies...) sont à maintenir selon la motivation du patient, en adaptant les protocoles en fonction de l'installation et l'organisation des cabinets.
    - Les indications à visée « esthétique », pour la convenance du patient: tout est possible, en fonction de la motivation du patient et des conditions sanitaires d'exercice. Les nouvelles adaptations peuvent être différées (à plus ou moins long terme en fonction de l'indication), si la logistique est trop compliquée. Il est possible également envisager d'attendre quelques semaines avant de reprendre les nouvelles adaptations, le temps que nous soyons un peu plus rodés au niveau du fonctionnement de nos cabinets et d'être bien familiarisés avec les gestes barrières.

Figure 1. Principales recommandations de la SFOALC (Courtesy V. Madariaga).

## Comment gérer les consultations de contactologie ?

Toute suspicion d'infection justifie une « vraie » consultation rapide.

La téléconsultation, dans ce contexte de pandémie, permettra de renouveler certaines lentilles chez des patients connus, bien adaptés et observants, après avoir validé quelques points basiques :

- existe-t-il une plainte fonctionnelle, la vision est-elle dégradée, floue, d'un côté, des deux ?
- observe-t-on une rougeur ou un inconfort lors du port ?
- vérifier le type de port (journalier, mensuel, bimensuel, pas la nuit) et les modalités d'entretien observées par le patient.

L'association des optométristes britanniques diffuse une fiche pouvant aider à la téléconsultation en contactologie (figure 2).

Ces renouvellements sont faits pour une durée brève car ils engagent notre responsabilité et ne doivent pas mettre la sécurité oculaire de nos patients en jeu. Faire déplacer un patient en cas de doute pourra se justifier, en ayant analysé la balance bénéfique/risque (risque de contamination par le covid-19) pour chaque cas (comorbidités, âge du patient) [7].

### Des mesures simples et cohérentes

Cette pandémie bouscule nos pratiques et nous pousse à nous interroger. Nous obtiendrons probablement de multiples réponses, un peu tard cependant. Gardons à l'esprit des mesures simples et cohérentes pour nos porteurs de lentilles et profitons-en pour remettre au centre de nos adaptations la qualité de l'entretien et l'hygiène. Beaucoup de notions encore imprécises s'affineront avec le temps et l'expérience. Surveillez l'évolution des données, adaptez votre travail aux directives gouvernementales, aux instances ophtalmologiques nationales et à votre bon sens clinique pour le bien-être de vos patients.

Il faut espérer que nous garderons un enseignement de cette pandémie si peu anticipée.

### Références bibliographiques

- [1] Tang X, Wu C, Li X *et al.* On the origin and continuing evolution of SARS-CoV-2. *National Science Review*, nwa036, <https://doi.org/10.1093/nsr/nwaa036>.
- [2] Guan W, Ni Z, Hu Y *et al.* Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New Eng J Med*. 2020. doi: 10.1056/NEJMoa2002032.

Contact lens telephone review		FODO	abdo	Association of Optometrists	THE COLLEGE OF OPTOMETRISTS
Patient name:		Patient identifier:			
Date of birth:		Practitioner:			
Date of last CL aftercare:		Date of last sight test:			
Existing lens type:		Solutions:			
Additional notes to confirm the need of the telephone consultation:					
Existing contact lens specification					
Right:		Previous VA			
Left:		Previous VA			
<b>Telephone consultation</b>					
Do you have current concerns about your contact lenses or eye health?			Have you experienced any of the following?		
			Redness:	-	
How is your vision when wearing contact lenses?			Discharge:	-	
			Light sensitivity:	-	
Any other questions?			Pain:	-	
			General health:		
How is the comfort of your contact lenses?			Are you happy with how to use your cleaning solutions correctly?		
Wearing			On removal		
How many hours a day do you wear your lenses?			AVG	MAX	
How many days do you wear your lenses?			AVG	MAX	
<b>Patient education check list</b>					
No tap water or swimming in lenses			-		
No sleeping in contact lenses			-		
No sharing or over wear			-		
Reminder to remove lenses in the event of pain, blurred vision or a red eye			-		
<b>Recommendations</b>					
How many CLs may be supplied?			Date when CL aftercare recommended?		
Remind patient if contact lenses do not perform as expected, should remove them and contact the practice. Remind patient not to wear contacts if they feel unwell of sick.					
Other notes:					
Signature: GOC:			Date:		

Figure 2. Aide à la téléconsultation (UK/BCLA).

- [3] Sommer A. Humans, viruses, and the eye – An early report from the COVID-19 front line. *JAMA Ophthalmol*. 2020 Mar 31. doi:10.1001/jamaophthalmol.2020.1294.
- [4] COVID-19\_ Low risk of coronavirus spreading through tears - ScienceDaily (PDF)
- [5] Travel Med Infect Dis. 2020 Mar 28:101649. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101649. Ref 1 recommandation BCLA WEBINAR coopervision 7/4/20
- [6] COVID-19 in children: More than meets the eye. Haggmann SHF.
- [7] Zeri F, Naroo SA. Contact lens practice in the time of COVID-19. *Cont Lens Anterior Eye*. 2020 Mar 19. pii: S1367-0484(20)30050-3. doi: 10.1016/j.clae.2020.03.007.

### Pour en savoir plus

Jones L, Walsh K, Willcox M *et al.* The COVID-19 pandemic: Important considerations for contact lens practitioners. *Cont Lens Anterior Eye*. 2020 Apr 3. pii: S1367-0484(20)30055-2. doi: 10.1016/j.clae.2020.03.012