

# SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE RÉTINE

Ancienne Société Française de Photocoagulation Fondée en 1976

Membres fondateurs : Mireille Bonnet , Gabriel Coscas , Pierre François , Jean Haut , Christian Haye , Pierre Sole , Paul Turut

## CONSEIL D'ADMINISTRATION

Gabriel COSCAS Président  
(gabriel.coscas@libertysurf.fr)  
Gisèle SOUBRANE V-Président  
Catherine FRANCAIS Trésorier  
Florence COSCAS Trésorier Adjoint  
Joël UZZAN Secrétaire  
Jean-François CHARLIN Secrétaire Adjoint  
Jaques DARMON\* Secrétaire Adjoint

Jean-Antoine BERNARD M. d'Honneur  
Jean-Louis ARNE Membre  
Barham BODAGHI Membre  
Alain GAUDRIC Membre  
Henri HAMARD Membre  
Gabriel QUENTEL Membre  
Didier MALTHIEU Membre  
André MATHIS Membre  
Claire MONIN Membre  
Paul TURUT Membre  
Martine ULLERN Membre

Créteil, le 25/06/2007

## A tous les Membres de LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE RÉTINE NOTE SUR LA PRATIQUE DES IVT

### Cher(e)s Ami(e)s,

A l'occasion de la dernière réunion de la **Société Française de Rétine**, dans le cadre de la SFO, le Mercredi 9 Mai 2007, un exposé d'actualité a été présenté par le Dr Gabriel Quentel de Paris sous le titre : « **Quels locaux pour les IVT ?** ». Cet exposé a été très écouté par la très nombreuse assemblée présente (plus de 300 personnes) et suivi d'une **discussion interactive** très animée.

Au terme de cette discussion, une formule a été mise au point traduisant **l'attitude de l'ensemble des ophtalmologistes présents** pour être diffusée à tous les Membres de la SFRETINE et éventuellement à nos Autorités de tutelle.

Dans notre pratique quotidienne, une **situation nouvelle** s'est créée:

- Du fait de l'apparition de nouvelles thérapeutiques efficaces pour lutter contre les néovaisseaux choroïdiens de la DMLA.
- Du fait que ces thérapeutiques sont administrées par voie intra-vitréenne (IVT) et de façon répétée ;
- Du fait qu'il existe un risque de complications, certes rares, mais qui peuvent devenir graves et pour lesquelles les mesures de **prévention** doivent être rigoureuses.

L'ensemble des données du **document de l'AFSSAPS**, très soigneusement rédigé par un groupe d'Experts, sont indiscutablement d'excellentes **règles de bonnes pratiques**.

- Les locaux où doivent se pratiquer les injections sont décrits, soit dans le cadre du bloc opératoire, soit dans une « **salle dédiée** » dont les caractéristiques sont décrites avec grande précision.

- La préparation et l'installation du patient nécessitent une anesthésie topique, une désinfection péri-oculaire ainsi qu'un lavage des culs de sacs conjonctivaux à la **povidone iodée à 5%** .

- Une dilatation pupillaire a été souhaitée mais n'est pas indispensable à l'examen de la papille au fond d'œil.

- L'opérateur, son assistant(e) et le patient **doivent revêtir** des sur-chaussures, une blouse à usage unique, une charlotte.

- Revêtu d'un masque chirurgical, **l'ophtalmologiste entraîné** devra procéder à une désinfection ou à un lavage chirurgical des mains et avant-bras avant de mettre une casaque et des gants chirurgicaux.

- Les principes de **traçabilité** des matériels doivent évidemment être respectés.

- Le **matériel indispensable** est relativement simple, outre le champ de table et le champ operculé collant pour le patient, il faut disposer d'un blépharostat stérile, de quelques compresses et d'un set de bâtonnets absorbants ainsi que de la seringue nécessaire pour l'injection (soit pré-montée, soit associée aux deux aiguilles nécessaires avec le flacon du médicament).

- **L'ordonnance de soins post opératoires** avec les numéros de téléphone d'urgence, le contact ou le rendez-vous de consultation dans les 8 jours, ainsi que la notice d'information et le **consentement éclairé signé**, auront été établis avant l'intervention.

*Un examen ophtalmologique complet (Acuité visuelle, fond d'œil et imagerie) aura été effectué avant chaque injection pour en permettre l'indication thérapeutique et proposer au patient la conduite à tenir.*

En espérant que ces informations sur l'attitude proposée et acceptée par la **Société Française de Rétine** vous seront utiles dans votre pratique quotidienne,

Bien Cordialement à vous

**Gabriel Coscas**

**PS : Bibliographie :jointe**

# SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE RÉTINE

Ancienne Société Française de Photocoagulation Fondée en 1976

Membres fondateurs : Mireille Bonnet , Gabriel Coscas , Pierre François , Jean Haut , Christian Haye , Pierre Sole , Paul Turut

---

## CONSEIL D'ADMINISTRATION

Gabriel COSCAS (gabriel.coscas@libertysurf.fr)	Président
Gisèle SOUBRANE	V-Président
Catherine FRANCAIS	Trésorier
Florence COSCAS	Trésorier Adjoint
Joël UZZAN	Secrétaire
Jean-François CHARLIN	Secrétaire Adjoint
Jaques DARMON*	Secrétaire Adjoint

Jean-Antoine BERNARD	M. d'Honneur
Jean-Louis ARNE	Membre
Barham BODAGHI	Membre
Alain GAUDRIC	Membre
Henri HAMARD	Membre
Gabriel QUENTEL	Membre
Didier MALTHIEU	Membre
André MATHIS	Membre
Claire MONIN	Membre
Paul TURUT	Membre
Martine ULLERN	Membre

**De multiples publications**, françaises et internationales, ont d'ailleurs essayé d'établir ces règles. Elles vont toutes dans le même sens mais sans être exactement identiques ni consensuelles et seront reproduites sur le **site internet de la Société Française de Rétine** ([www.sfretine.org](http://www.sfretine.org))

### **En français :**

- Recommandations de l'AFSSAPS Juillet 2006  
*www.afssaps.sante.fr*
- Description des pratiques pour la réalisation des injections intra-vitréennes  
*par Korobelnik J.F., Cochereau I ; Cohen S.Y., Coscas G. et coll  
J.Fr. Ophthalmol 2006 :29,1,82-86*
- Injections intra-vitréennes: Technique et recommandations  
*par Glacet-Bernard A., Soubrane G., Coscas G.  
Les cahiers d'Ophthalmologie N° 108 Mars 2007-06-25*

### **Dans la littérature internationale :**

- Evolving guidelines for intravitreal injections.  
*par Aiello LP, Brucker AJ, Chang S, Cunningham ET Jr et coll  
Retina. 2004 Oct;24(5 Suppl):S3-19.*
- Risks of intravitreal injection: a comprehensive review.  
*par Jager RD, Aiello LP, Patel SC, Cunningham ET Jr.  
Retina. 2004 Oct;24(5):676-98*
- Minimizing the risk of endophthalmitis following intravitreal injections.  
*par Ta CN.  
Retina. 2004 Oct;24(5):699-705.*