

# L'ophtalmologie du médecin généraliste : diagnostiquer, prendre en charge à bon escient, adresser efficacement

Programme détaillé : 4 soirées de 3 heures chacune

---

**Mercredi 30 janvier 2019 : 20 heures 30 à 23 heures 30 (première soirée)**

## **Séance plénière 1 : Introduction du séminaire.**

- présentation du programme et de ses objectifs, des organisateurs, des intervenants.
- tour de table rapide de présentation et des attentes des participants.
- **Présentation des résultats de l'audit de pratique**

## **Séquence 1 : l'examen clinique de l'œil**

### **Atelier 1 : Examen clinique de l'œil et études des gestes pratiques.**

*Objectifs généraux :*

1. *Connaître les principales méthodes d'examen ophtalmologique utilisées en médecine générale*
2. *Orienter le diagnostic d'une baisse de vision brutale ou progressive d'après l'interrogatoire et l'examen en milieu non spécialisé*
3. *Explorer cliniquement la mobilité oculaire*

**Trois phases successives :**

#### **1. L'examen clinique plan par plan : (4)**

- Paupières, orbite, conjonctive, cornée, chambre antérieure, iris, cristallin, rétine

#### **2. Études des gestes pratiques : (4)**

- **Le test à la fluorescéine** : La recherche de lésions de l'épithélium cornéen
- **Le contrôle du tonus oculaire** : Le palper bidigital et notion de tonométrie oculaire
- **Le contrôle de l'acuité visuelle** : Les échelles de lectures et la pratique du test d'Amsler
- **La pratique du test de Schirmer** : Mise en œuvre et interprétation
- **La pratique du retournement de paupières** : Indications et précautions
- **L'ablation du corps étranger superficiel** : méthodes, moyens et conditionnement pour orientation en milieux spécialisés
- **La pratique du pansement oculaire** : Indications, méthodes, moyens
- **Le lavage oculaire** : Indications, méthodes, moyens et conditionnement pour orientation en milieux spécialisés
- **L'examen du globe oculaire : les aides** Matériel, méthodes et indications en médecine générale

#### **3. Quelques illustrations pédagogiques**

**Trois méthodes complémentaires et simultanées :**

- un diaporama d'illustration de quelques pathologies ophtalmologiques et des gestes techniques qui en découlent,
- un power point explicatif,
- des mises en situation clinique.

**Synthèse : les messages-clés**

## **Séquence 2 : Dépistage des troubles visuels chez l'enfant par le MG à l'âge pré-verbal :**

### **Objectifs généraux :**

A l'issue de la formation les participants doivent être capables de :

- 1- Connaître les principales méthodes d'examen ophtalmologique utilisées en médecine générale
- 2- Orienter le diagnostic d'une baisse de vision brutale ou progressive
- 6- Explorer cliniquement la mobilité oculaire
- 7- Décrire les signes d'appel du strabisme de l'enfant

## **Plénière 2 : Dépistage des troubles visuels chez l'enfant par le MG à l'âge pré-verbal**

PP d'environ 10 minutes + questions/réponses : 20 minutes

- Les signes d'appel.
- L'examen des yeux.
- L'étude des réflexes.
- Les anomalies fonctionnelles

### **Principaux messages de la séquence 2**

**fin de la première soirée**

# L'ophtalmologie du médecin généraliste : diagnostiquer, prendre en charge à bon escient, adresser efficacement

## Programme détaillé

---

**Mercredi 06 mars 2019 : 20 heures 30 à 23 heures 30 (deuxième soirée)**

### **Séquence 3 : L'œil rouge. Appropriation d'un arbre décisionnel**

#### **Objectifs généraux :**

3- Énumérer les étiologies d'un œil rouge :

- Dououreux, avec et sans baisse d'acuité visuelle
- Non dououreux, avec et sans baisse d'acuité visuelle

5- Évaluer le degré de l'urgence de la prise en charge ophtalmologique dans le cadre d'une baisse de vision brutale .

#### **Objectifs spécifiques :**

5 - Suspecter et reconnaître un corps étranger ou une plaie oculaire

7- Évaluer la gravité respective des brûlures thermiques, acides et basiques

8- Connaître les gestes à faire et à ne pas faire et effectuer les premiers gestes d'urgence

12 - Rechercher les principales lésions observées au cours des contusions oculaires

### **Atelier 2 : Travail en groupes**

1. Première étape : Maîtrise de l'examen clinique et sémiologique de l'œil rouge :

- Étude de 10 cas cliniques illustrés de photographies : 60 minutes
- Définir les différents temps de la consultation d'ophtalmologie pour élaborer la démarche diagnostique à partir des cas cliniques étudiés

Présentation de photographies, cheminement du diagnostic à partir de l'interrogatoire, de l'examen clinique et des examens complémentaires. Renseignements demandés par le groupe et fournis par l'animateur. Chaque groupe prépare les trois arbres décisionnels mais n'en travaille qu'un seul plus précisément et le présente.

Les sous groupes classent les douze cas cliniques en trois catégories : œil rouge non dououreux , dououreux, traumatiques

2. Seconde étape : Synthétiser la démarche diagnostique (15 minutes)

- Aboutir à trois arbres décisionnels performants, facilement utilisables dans la pratique ophtalmologique du généraliste : œil rouge non traumatique non dououreux, œil rouge non traumatique et dououreux, œil rouge traumatique.

o Durée : 1h 15

### **Séance plénière 3 : trois phases ;**

messages clé

- des gestes pratiques,
- communication des arbres décisionnels

o **1<sup>ère</sup> Phase** : Rappel des **messages clé des gestes pratiques de la première soirée** : 10 mn

o **2<sup>ème</sup> Phase** : **communication des arbres décisionnels : œil rouge non traumatique non dououreux, œil rouge non traumatique et dououreux, œil rouge traumatique** 45 mn

- Chaque sous-groupe présente un des trois arbres décisionnels élaborés en atelier 2, les autres groupes complètent et amendent les propositions. (20mn) Les experts commentent et présentent les arbres décisionnels validés. (25mn).

**3<sup>ème</sup> Phase : La prise de décision d'une orientation spécialisée urgente ou différée dans le cadre de l'œil rouge**

30 mn

- En plénière, les participants étudient un panel de symptômes/ situations cliniques. Ils déterminent, en utilisant la méthode colorimétrique de Liekers (cartons de quatre couleurs différentes (blanc : je ne sais pas, vert : tt du MG, orange : urgence différée, rouge : urgence absolue), celles qui seront adressées pour prise en charge spécialisée immédiate, celles qui feront l'objet d'une consultation différée et celles qui pourront être gérées par le médecin généraliste. ( Environ 20 situations cliniques )
  - Les experts commentent, valident et synthétisent au fur et à mesure.
- Durée : 1h30 minutes.

**Principaux messages de la séquence 3**

**fin de la seconde soirée**

# L'ophtalmologie du médecin généraliste : diagnostiquer, prendre en charge à bon escient, adresser efficacement

## Programme détaillé

---

**Jeu**di 21 mars 2019 : 20 heures 30 à 23 heures 30 (*troisième soirée*)

### **Séquence 4 : Œil blanc. Défici**ts visuels aigus ou progressifs, centraux ou périphériques

#### **Plénière 4 : Œil blanc : défici**ts visuels aigus ou progressifs, centraux ou périphériques

Mise en pratique à propos de l'œil blanc.

- Démarches préventives
- Sensibilisation à la iatrogénie
- Eléments thérapeutiques

#### **Objectifs principaux :**

- 2-Orienter le diagnostic d'une baisse de vision brutale ou progressive d'après l'interrogatoire et l'examen en milieu non spécialisé
- 5-Évaluer le degré de l'urgence de la prise en charge ophtalmologique dans le cadre d'une baisse de vision brutale

#### **Objectifs spécifiques :**

- 1-Repérer les signes d'appels d'une cataracte
- 2-Connaître les principales formes cliniques de la DMLA
- 8-Connaître les gestes à faire et à ne pas faire et effectuer les premiers gestes d'urgences

### **2 phases :**

#### **1<sup>ère</sup> phase : En plénière interactive**

Trois groupes constitués de 5 participants (selon la méthode Philipp 6x6 ), étudient successivement six photos projetées. La réflexion consiste à faire correspondre le déficit représenté sur la photo à des hypothèses diagnostiques. Chaque groupe propose un diagnostic et l'explique. Les experts commentent et valident. (40 mn).

#### **2<sup>ème</sup> phase : exposés des experts en plénière**

Les experts caractérisent les principaux symptômes à rechercher dans les cataractes et les DMLA (20mn) 2 PP : la DMLA et le glaucome à pression normale (sous forme de questions-réponses)

Défici

ts visuels étudiés : 6 photos projetées successivement

- Vision floue et éblouissements : cataractes (2Dias)
  - Perte de la vision périphérique en tunnel : neuropathie optique (2 dias) et rétinite pigmentaire (2 dias)
  - Dégradation du champ visuel périphérique : glaucome (2 dias)
  - Vision avec des taches : myodésopsies (2 dias : décollement vitré)
  - Syndrome maculaire avéré, baisse d'acuité visuelle, scotome central ( DMLA 2dias ), plage centrale plus sombre et déformée, zone de manque à la lecture, métamorphopsies ( DMLA )
- Durée : 1h.
    - 40mn - rapport des groupes, réactions et commentaires
    - 20mn présentation des pathologies les plus courantes dépistées en médecine générale

## **Séquence 5 : Maladies générales et œil. Études de quelques maladies d'interpellation courante en médecine générale**

### **Objectif principal :**

- 2-Orienter le diagnostic d'une baisse de vision brutale ou progressive d'après l'interrogatoire et l'examen en milieu non spécialisé*
- 5-Évaluer le degré de l'urgence de la prise en charge ophtalmologique dans le cadre d'une baisse de vision brutale*

### **Objectifs spécifiques :**

- 2- Décrire les manifestations des atteintes oculaires de la SEP*
- 4- Citer les signes cliniques d'une occlusion artérielle et d'une occlusion de la veine centrale de la rétine et leurs principales étiologies*
- 9- Suspecter une hypertonie et en énumérer les principales étiologies*
- 10-Évoquer une exophtalmie basedowienne sur ses caractéristiques cliniques*
- 11-Énumérer les complications oculaires du diabète*

## **2 phases**

### **1ère phase : Atelier 3**

**Du symptôme à la maladie et de la maladie au symptôme : Comprendre et s'approprier le mécanisme du symptôme plutôt que l'étude d'une maladie**

- **Dans une pathologie générale donnée : rechercher les complications ophtalmologiques possibles et leurs signes cliniques OPH : DID, hyperthyroïdie, athéromatose**
- **A partir de symptômes oculaires donnés aboutir au diagnostic d'une maladie générale : Paralysie oculomotrice, SEP, Horton :**

Travail en trois groupes de cinq participants :

- Étude de cas cliniques succins permettant de détailler la sémiologie ophtalmologique dans six grands domaines de pathologie générale.
- Élaboration des transparents synthétiques (établis au fur et à mesure) Chaque groupe rapporte deux cas

### **2ème phase : Plénière 5**

- Restitution des travaux : un groupe présente ses résultats, complétés par les deux autres groupes.
- Commentaires des experts et communication d'une analyse sémiologique adaptée à l'exercice du médecin généraliste dans chaque domaine étudié

**Principaux messages de la séquence 4**

**fin de la troisième soirée**

# L'ophtalmologie du médecin généraliste : diagnostiquer, prendre en charge à bon escient, adresser efficacement

## Programme détaillé

---

**Mercredi 3 avril 2019 : 20 heures 30 à 23 heures 30 (quatrième soirée)**

### **Séquence 6 : Oeil et médicaments / Médicaments et œil**

*Nos traitements systémiques ont des effets indésirables oculaires.  
Nos traitements oculaires ont des effets systémiques potentiellement délétères.*

#### **Objectifs principaux :**

*4-Dépister les déficits visuels aigus ou progressifs, centraux ou périphériques d'origine iatrogène dans le cadre d'un œil blanc*

#### **Objectifs spécifiques :**

*14-Énumérer les différentes classes thérapeutiques et quelques médicaments essentiels à l'usage du médecin généraliste.*

### **1ère phase : Atelier 4**

Travail en trois groupes

- Étude de six cas cliniques succincts permettant de sensibiliser les participants à la iatrogénie.
- Élaboration des transparents synthétiques ;

### **2ème phase : Plénière 6 :**

- Restitution des travaux : un groupe présente ses résultats, complétés par les deux autres groupes.
- Commentaires des experts.

### **Séquence 7 : Quelques notions thérapeutiques en ophtalmologie à usage du médecin généraliste.**

#### **Plénière 7**

##### **Objectif spécifiques :**

*14-Énumérer les différentes classes thérapeutiques et quelques médicaments essentiels à l'usage du médecin généraliste*

- Bref exposé des experts sur les indications et le bon usage des médicaments ophtalmologiques. Présentation des classes thérapeutiques, des différentes molécules, de leur efficacité.
- Durée : 20 minutes.

### **Séquence 8 : Traiter ou orienter en urgence immédiate ou différée.**

#### **Plénière 8**

À une série de situations données, choisir entre traiter ou orienter, en urgence immédiate ou différée.

- Sondage d'opinions : Propositions de la salle à main levée selon les trois attitudes définies ; Chaque groupe d'opinion justifie son choix.
  - Commentaires des experts.
- Durée : 30 minutes.

**Messages principaux :**

A propos de l'OB

## **Séquence 9 (Synthèse) : Les dix commandements en ophtalmologie**

### **Plénière 9 :**

- Exposé des experts en guise de synthèse

### **Plénière 10 :**

- Tour de table : un participant = un message
- Réponse aux dernières questions soulevées par les participants.

**FIN DE LA FORMATION**