

PROGRAMME INTERNATIONAL DE BASE

Mars 2015

POUR LES ASSISTANTS OPHTALMIQUES

Présenté par:

*La commission conjointe du personnel de
la santé en ophtalmologie*



*La commission internationale conjointe du
personnel de la santé en ophtalmologie*



Conseil international d'ophtalmologie



Société canadienne d'ophtalmologie



*Société canadienne du personnel médical
en ophtalmologie*



- 👁 **Présidente du groupe de travail:**
William F. Astle, MD, FRCS (C), Dipl. ABO (Canada)
- 👁 **Directeur de la formation:**
Mark O.M. Tso, MD, (É.-U.) (Chine)
- 👁 **Responsables:**
William F. Astle, MD, FRCS (C), Dipl. ABO (Canada)
Lynn D. Anderson, PhD (É.-U.)

Funded by JCAHPO

Introduction

Les pays du monde entier sont actuellement aux prises avec d'urgents besoins en matière de soins oculaires auxquels nul ne peut répondre. Étant donné la pénurie mondiale d'ophtalmologistes, les besoins en matière de personnel paramédical en soins oculaires s'amplifient à une vitesse fulgurante. Depuis 1999, le Conseil international d'ophtalmologie (ICO) a fait de la formation en ophtalmologie un élément essentiel à l'amélioration des soins oculaires dans le monde entier et a mis sur pied un groupe de travail sur la formation du personnel paramédical en soins oculaires. Alors que le terme « personnel paramédical en soins oculaires » sert à désigner un vaste groupe de travailleurs des soins de la vue, le personnel médical en ophtalmologie (PMO) est reconnu comme étant un groupe particulier au sein de l'équipe des soins de la vue, dont font notamment partie les assistants ophtalmiques, les techniciens en ophtalmologie, les technologues médicaux en ophtalmologie, les orthoptistes, les photographes ophtalmiques et le personnel infirmier en ophtalmologie. Le personnel médical en ophtalmologie (PMO) optimise la productivité des spécialistes en ophtalmologie et gagnerait à être formé plus efficacement et plus rapidement, afin de répondre à la demande croissante en matière de soins oculaires de qualité à travers le monde.

Le plan stratégique du groupe de travail de l'ICO sur la formation du personnel paramédical en soins oculaires a recommandé l'élaboration et la mise en place d'un programme de base. Simultanément, les initiatives stratégiques en matière de conception de programme de la Commission internationale conjointe du personnel de la santé en ophtalmologie, inc. (IJCAPHO) comprenaient l'élaboration d'un guide de programme de base pour le personnel médical en ophtalmologie (PMO) nouvellement embauché et débutant, ainsi qu'un programme élargi. L'ICO et l'IJCAPHO ont collaboré à ce projet, tant en ce qui a trait au contenu qu'aux perspectives internationales, afin de créer un programme complet à l'intention des nouveaux assistants ophtalmiques.

Ce programme de formation cible le personnel médical en ophtalmologie (PMO), et plus particulièrement les assistants ophtalmiques ou les nouveaux membres de l'équipe des soins de la vue ayant peu de formation, voire aucune, en ophtalmologie. Le programme est conçu pour offrir une formation sur les compétences et les connaissances fondamentales dont les travailleurs visés ont besoin pour s'acquitter des tâches ophtalmiques au sein d'une clinique ou d'un cabinet d'ophtalmologie, ou en milieu hospitalier. Le programme est conçu de façon à permettre au formateur de l'adapter facilement à la formation du personnel médical en ophtalmologie (PMO) en ce qui a trait aux maladies oculaires courantes, aux examens de la vue, à l'équipement et aux traitements particuliers à une région donnée.

Ce programme international destiné au nouveau personnel se veut un volet d'un continuum d'éducation et de formation destiné à faire en sorte que les ophtalmologistes du monde entier disposent d'un personnel qualifié, ayant reçu une formation uniforme à l'intérieur d'un délai approprié. Nous remercions chaleureusement les nombreuses personnes et organisations qui ont accordé leur soutien à cet important projet.

Principes et lignes directrices du programme de base

Le Conseil international d'ophtalmologie reconnaît que:

Tout le personnel paramédical en soins oculaires doit être formé et organisé en une même structure, afin d'unifier les efforts en matière de prestation des soins oculaires... pour que l'équipe puisse faire preuve d'une efficacité optimale. Programme publié dans le Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde de l'ICO, 2006

Grâce à l'analyse et aux perspectives approfondies de spécialistes de contenu et d'éducateurs du monde entier, ce programme de base a été bien conçu, clairement défini et soigneusement structuré. Il fait appel à un système pouvant être utilisé à l'échelle internationale par les éducateurs et les ophtalmologistes dans le cadre de formations du personnel en milieu de travail, dans les cabinets ou les cliniques. Le programme de base est conçu pour être compatible avec la réglementation et les pratiques locales, et s'inscrit dans les « pratiques exemplaires en matière d'ophtalmologie et de soins aux patients dans le monde entier. Le programme présente aux apprenants des catégories ou des domaines de contenus, de même que les objectifs de rendement appropriés pour la prestation de leurs tâches en matière de soins oculaires.

Les connaissances, les compétences et les aptitudes interpersonnelles requises chez les assistants ophtalmiques sont regroupées dans les cinq compétences fondamentales suivantes:

- ♦ **Soins aux patients**
- ♦ **Connaissances médicales**
- ♦ **Professionnalisme, aptitudes interpersonnelles et communicatives**
- ♦ **Compétences techniques et scientifiques**
- ♦ **Services communautaires et services de santé**

Ces compétences sont appuyées dans le programme de base et structurées en trois sections, soit:

- ♦ **Introduction à l'ophtalmologie**
- ♦ **Compétences fondamentales**
- ♦ **Compétences avancées**

Les éducateurs, les formateurs et les apprenants gagneront à parcourir la totalité du contenu du programme, en commençant par la section Introduction à l'ophtalmologie, pour ensuite passer aux Compétences fondamentales, et en terminant par les Compétences avancées. Les trois sections renferment des modules (ou thèmes) qui contiennent tous des objectifs détaillés en matière de rendement au travail. La séquence d'enseignement recommandée correspond à l'ordre figurant dans le programme.

Cependant, le programme se présente sous forme modulaire, afin d'en permettre la meilleure adaptation possible. L'ordre dans lequel les modules sont abordés peut être modifié et il est possible de procéder à l'ajout de catégories ou d'objectifs de rendement. Par exemple, il peut y avoir des services de santé locaux ou régionaux, des règlements ou des exigences de cliniques à ajouter au contenu didactique. L'objectif visé consistait à faire en sorte que toutes les sections soient abordées dans une certaine mesure, afin de veiller à ce que l'apprenant acquière une compréhension globale de la profession d'assistant ophtalmique. Aucune section ni aucun contenu ne doivent être retirés de la formation. Seuls l'insistance ou le temps consacré à un sujet donné peuvent être réduits.

Historique du Groupe de travail sur la formation du personnel en soins oculaires et sur le programme

Le groupe de travail initial a été constitué sous la direction des professeurs Rubens Belfort (Brésil) et Kazuichi Konyama (Japon) et, par la suite du professeur Cristian Luco (Chili). En 2004, le professeur Sivaguru Selvarajah (Malaysia) a présidé le groupe de travail, qui a publié les résultats de son programme dans le *Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde* de l'ICO, en 2006. Cette publication, qui comprenait quatre programmes internationaux destinés au personnel paramédical en soins oculaires, aux orthoptistes et aux techniciens en ophtalmologie en milieu communautaire et en milieu hospitalier, a servi de ressource initiale aux fins de l'élaboration de ce programme de base.

En 2007, William F. Astle, MD, FRCS(C), Dipl. ABO (Canada) a été nommé président du Groupe de travail international sur la formation du personnel en soins oculaires de l'ICO. Au même moment, il était également président de la Commission conjointe internationale des professionnels paramédicaux en ophtalmologie inc. (IJAHP®). Ce double rôle constituait une occasion unique d'effort de collaboration entre les deux organisations en matière de recherche et d'élaboration d'un programme complet pour les assistants ophtalmiques, s'inscrivant ainsi dans la foulée de l'excellent travail du groupe de travail précédent. Ces travaux de collaboration ont engendré la création du Programme international de base pour les assistants ophtalmiques, un programme fondamental international qui saura répondre aux besoins des professions et des professionnels en soins oculaires du monde entier.

Processus d'élaboration du programme

Sous la direction du Dr Astle, l'IJAHP et le Groupe de travail de l'ICO se sont livrés, durant 18 mois, à un processus de recherche, d'élaboration et de publication d'un programme de base conçu expressément pour les assistants ophtalmiques. Un groupe de travail sur les programmes de l'IJAHP a procédé à l'étude et à l'analyse exhaustive des programmes de l'ICO publiés antérieurement, de même que d'autres ressources, afin de repérer les lacunes en matière de contenu, d'enrichir le cadre de formation et de constituer un seul programme de base pour la formation des nouveaux assistants ophtalmiques. Parmi les ressources consultées figuraient une analyse de la fonction de travail réalisée par l'IJAHP; les compétences et les programmes publiés par l'Association médicale canadienne (AMC), la Société canadienne du personnel médical en ophtalmologie (SCPMO), la Commission de l'accréditation du personnel médical en ophtalmologie (CoA-PMO) et les principaux manuels destinés au personnel de la santé en ophtalmologie. Outre le Groupe de travail de l'ICO, d'autres organisations de personnel de la santé oculaire ont été invitées à examiner et à alimenter le programme de base, par l'entremise d'un processus d'examen en ligne. Parmi ces organisations figurent l'Association du personnel technique en ophtalmologie (ATPO) et le Consortium des programmes de formation en ophtalmologie (COTP).

En juin 2008, le Groupe de travail de l'ICO s'est réuni à Hong Kong durant le Congrès mondial d'ophtalmologie (WOC). Le Groupe de travail a tenu une séance d'une demi-journée pour réviser et analyser en profondeur ce nouveau programme de formation des assistants ophtalmiques, en terminant par une révision et une mise à jour de la version électronique définitive

du document. Lors de cette rencontre de vérification, le Groupe de travail de l'ICO a endossé le programme et l'accréditation par l'IJAHP du personnel médical ophtalmique comme étant le modèle international reconnu pour la profession et l'attestation des assistants ophtalmiques, des techniciens en ophtalmologie et des technologues médicaux en ophtalmologie.

Conclusion

La pénurie mondiale de PMO formé est désormais un fait reconnu. Tous les pays et toutes les régions, sans égard à leur situation économique, sont en développement. C'est l'objectif de l'ICO et de l'IJAHP de faciliter du mieux possible l'élaboration de nouveaux programmes de formation des assistants ophtalmiques pour les organisateurs de tels programmes, de même que d'harmoniser le programme afin que le personnel du domaine reçoive une formation de haute qualité, cohérente et efficace. L'attestation des diplômés et l'accréditation des programmes contribueront à l'uniformisation de la qualité des professionnels formés à travers le monde. Souhaitons que l'harmonisation de la formation du PMO nous permette de nous approcher de l'objectif d'élimination de la cécité à l'échelle mondiale.

Remerciements

Président: William F. Astle, MD, FRCS(C), Dipl. ABO (Canada)

Membres du groupe de travail de l'ICO :

Paul Douglas Courtright, DrPH (Tanzanie)
Peter C. Donshik, MD (É.-U.)
Rene du Toit, Dip. Optom., M. Ph., Optom, MPH (Australia)
Rosalind Harrison, MD, FRCOphth, DO, DTM&H (R.-U.)
Usha Kim, Ophthalmologiste (Inde)
Ingrid Mason, M. Sc. (Kenya)
Lynn Anderson, Ph. D. (É.-U.)
Sivaguru Selvarajah, MBBS, DO, FRCSE, FMM, FACS, FICS, FRCOphth (Malaysia)

Membres du groupe de travail de l'IJAHP :

William F. Astle, MD, FRCS(C), Dipl. ABO (Canada)
William Ehlers, MD (É.-U.)
Lynn Anderson, PhD (É.-U.)
Karl Golnik, MD (É.-U.)
Barbara Harris, PA-C, MBA, COA (É.-U.)
Craig Simms, COMT, ROUB (Canada)
Kenneth Woodworth, Jr., COMT, COE (É.-U.)

Special Thank You for Translation

Jennifer Brunet-Colvey, COS Executive Director
& Chief Executive Officer
Marc Lafontaine, BSc, COMT
Marta Cordi Donat, FBDO, COMT

PROGRAMME

But:

Procurer un outil de formation appliquée aux candidats assistants ophtalmiques qui effectueront divers examens ophtalmiques sous la direction ou la supervision appropriée d'un professionnel qualifié en pratique ophtalmologique.

Directives du Programme:

Les directives sont basées sur les points définis du programme. La formation sera adaptée à un corps de connaissances prédéterminé. Bien que la méthode du programme n'exclue pas l'approche de la pensée critique, de la résolution de problème et de l'apprentissage en équipe, la théorie suggère l'usage de la bonne réponse.

Variables:

Le calendrier, l'ordre des séances de formation et les sujets peuvent varier en fonction des besoins pratiques, des ressources, et du degré de connaissance et d'acquisition de compétences des candidats.

Cinq compétences fondamentales:

La base de connaissances, compétences et aptitudes interpersonnelles requise chez les assistants ophtalmiques est regroupée dans les cinq compétences fondamentales suivantes:

- ♦ Soins aux patients
- ♦ Connaissances médicales
- ♦ Professionnalisme, aptitudes interpersonnelles et communicatives
- ♦ Compétences techniques et scientifiques
- ♦ Services communautaires et services de santé

Ces compétences sont appuyées dans le programme de base et structurées en trois sections, soit :

- ♦ Introduction à l'ophtalmologie
- ♦ Compétences fondamentales
- ♦ Compétences avancées.

A.Introduction à l'ophtalmologie

1 Fonctions cliniques et personnelles

Objectifs de rendement

- ♦ Décrire les professionnels qui forment une équipe en soin oculaire
- ♦ Identifier les responsabilités générales du personnel médical en ophtalmologie (PMO)
- ♦ Définir les divers niveaux de formation et les niveaux d'attestation d'une carrière d'assistant ophtalmique
 1. Assistant ophtalmique certifié (COA)
Niveau débutant
 2. Technicien en ophtalmologie certifié (COT)
Niveau intermédiaire, et
 3. Technologue médical en ophtalmologie certifié (COMT)
Niveau avancé

- ♦ Identifier les services ophtalmiques disponibles
- ♦ Identifier les champs d'activité, de formation et d'expérience des membres de l'équipe en soin oculaire
- ♦ Identifier les possibilités en formation continue et en développement professionnel du personnel médical en ophtalmologie (PMO)

2 Éthique médicale, règlements et aspects légaux

Objectifs de rendement

- ♦ Spécifier les procédures pour s'assurer de la confidentialité de l'information sur la santé
- ♦ Décrire les règles gouvernementales et institutionnelles et les règlements pour la protection de la confidentialité de l'information sur la santé des patients
- ♦ Décrire les politiques légales pour le contrôle, l'utilisation et la publication de l'information sur la santé incluant la prescription de lentilles correctrices et de lentilles cornéennes
- ♦ Établir les standards éthiques et légaux pour la profession
- ♦ Démontrer des aptitudes pour une documentation efficace (p. ex., codage, marquage/cartographie/rapport)
- ♦ Décrire un processus de consentement éclairé
- ♦ Identifier les conséquences professionnelles d'agir de façon inadéquate et non professionnelle

3 Aptitudes communicatives, d'information au patient et de soutien ophtalmique

Objectifs de rendement

- ♦ Communiquer efficacement avec : les collègues, la famille du patient, les médecins, les patients, les fournisseurs et les représentants médicaux
- ♦ Identifier et procurer des soins à diverses populations (communautés culturelles, genre, âge, etc.)
- ♦ Démontrer des aptitudes relationnelles et interpersonnelles
- ♦ Reconnaître et régler de manière appropriée les questions de mécontentement chez les patients
- ♦ Informer les patients sur les maladies du système oculaire et les maladies systémiques, la médication, les tests, les procédures, les résultats et les traitements
- ♦ Donner des conseils au patient en répondant aux questions relatives à sa condition, à la prévention, à l'observance et à l'acceptation de son traitement
- ♦ Expliquer les effets avant de procéder à la préparation ou à l'administration des gouttes oculaires
- ♦ Démontrer de l'empathie envers le patient

4 Services ophtalmiques et relations avec les patients (triage)

Objectifs de rendement

- ♦ Expliquer comment assurer un accueil particulier au patient
- ♦ Aider les patients et les accompagnants concernés avec leurs besoins spéciaux (p. ex. malvoyants et malentendants)
- ♦ Diriger les patients vers les ressources appropriées

PROGRAMME INTERNATIONAL DE BASE POUR LES ASSISTANTS OPHTALMIQUES

MARS 2015

Présenté par La commission conjointe du personnel de la santé en ophtalmologie, (JCAHPO), La commission internationale conjointe du personnel de la santé en ophtalmologie (UCAHPO), Conseil International D'Ophtalmologie (ICO)

- ♦ Fournir assistance et conseils aux patients qui doivent remplir un formulaire de remboursement du prix des médicaments
- ♦ Bien répondre et documenter adéquatement chaque appel téléphonique des patients
- ♦ Remplir les formulaires légaux dans l'intérêt du patient (véhicules automobiles, gouvernement)
- ♦ Effectuer des ajustements simples aux verres et réparations mineures
- ♦ Expliquer les soins et l'entretien des prothèses oculaires, des lentilles cornéennes, des verres et autres appareils
- ♦ Obtenir la principale plainte formulée ou les symptômes
- ♦ Classer les symptômes selon leur degré de gravité
- ♦ Fixer une date d'examen basée sur le degré d'urgence
- ♦ Administrer les premiers soins lors d'une réaction à un médicament ophtalmique ou une urgence (p. ex. brûlure chimique)

5 Les soins oculaires dans la communauté

Objectifs de rendement

- ♦ Identifier les causes majeures globales et locales de la cécité réversible et irréversible et de perte de vision
- ♦ Définir les déficiences visuelles et la cécité selon les normes du gouvernement et de l'Organisation mondiale de la santé
- ♦ Identifier les ressources locales disponibles (santé, éducation et réhabilitation) pour aider les déficients visuels
- ♦ Décrire l'approche de travail d'équipe en soin oculaire
- ♦ Décrire les caractéristiques de base des programmes de soins communautaires en santé oculaire (p. ex. cataracte, chirurgie)
- ♦ Décrire les principes et stratégies de Vision 20/20 pour une mise en oeuvre à un niveau global et local
- ♦ Élaborer et offrir l'éducation et l'information dans le domaine de la santé au sein de la communauté locale

6 Sécurité

Objectifs de rendement

- ♦ Définir déchets dangereux et déchets biologiques dangereux
- ♦ Décrire une méthode acceptable pour l'élimination des déchets
- ♦ Maintenir l'asepsie en clinique
- ♦ Administrer les médicaments correctement
- ♦ Appliquer les politiques gouvernementales ou institutionnelles en matière de sécurité et de réglementation des programmes

7 Tâches administratives

Objectifs de rendement

- ♦ Transmettre les prescriptions à une pharmacie via le téléphone ou le télécopieur
- ♦ Coordonner le débit des patients
- ♦ Répondre aux appels téléphoniques
- ♦ Classer, repérer et copier les dossiers des patients (numériser si dossiers médicaux électroniques [DME])

- ♦ Fixer une date de rendez-vous
- ♦ Organiser la prise des tests diagnostiques médicaux systémiques (p. ex. imagerie par résonance magnétique [IRM], tomographie assistée par ordinateur [TDM], tests sanguins)

8 Terminologie médicale

Objectifs de rendement

- ♦ Épeler, définir et utiliser les termes médicaux correctement
- ♦ Identifier les abréviations acceptables (précisément celles reliées à la pratique clinique)
- ♦ Utiliser un dictionnaire médical

9 Anatomie générale et oculaire, physiologie

Objectifs de rendement

- ♦ Décrire les fonctions et processus de chaque système du corps humain :
 - Système respiratoire
 - Système cardiovasculaire
 - Système endocrinien
 - Système nerveux
- ♦ Décrire les structures et fonctions suivantes:
 - Orbite
 - Muscles extraoculaires
 - Paupières
 - Système lacrymal et les larmes
 - Conjonctive
 - Cornée et sclère
 - Chambre antérieure et angle
 - Humeur aqueuse
 - Cristallin
 - Uvée
 - Rétine et corps vitré
 - Nerf optique
 - Circulation oculaire (flux sanguin oculaire)
 - Voies visuelles
 - Nerfs crâniens III, IV, V, VI, et VII
 - Décrire la physiologie de la vision des couleurs

10 Pharmacologie

Objectifs de rendement

- ♦ Décrire les avantages et les désavantages des méthodes d'administration des médicaments, incluant gouttes, onguents (crèmes, pommades), médicaments à libération contrôlée, injections, et les médicaments à action générale (médicaments délivrés sur ordonnance administrés par voie orale ou par injection)
- ♦ Décrire les composantes d'une prescription médicale
- ♦ Décrire et faire une démonstration de la bonne façon d'instiller les gouttes et les onguents oculaires
- ♦ Décrire les indications, les contre-indications et les effets secondaires possibles de :
 - Mydriatiques et cycloplégiques
 - Médicaments utilisés pour traiter le glaucome

PROGRAMME INTERNATIONAL DE BASE POUR LES ASSISTANTS OPHTALMIQUES

MARS 2015

Présenté par La commission conjointe du personnel de la santé en ophtalmologie, (JCAHPO), La commission internationale conjointe du personnel de la santé en ophtalmologie (UCAHPO), Conseil International D'Ophtalmologie (ICO)

- (antiglaucomeux)
- Agents anti-infectieux, incluant antibiotiques, antiviraux, antifongiques et antiparasitaires
- Médicaments antiallergiques
- Stéroïdes
- Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
- Lubrifiants oculaires
- Osmotique (relatif à l'osmose)
- Anesthésiques
- Agents de diagnostic
- Suppléments nutritionnels
- Médicaments antinéovasculaires

11 Microbiologie

Objectifs de rendement

- ♦ Définir les types de microorganismes : bactéries, virus, champignons, protozoaires
- ♦ Expliquer les voies communes de transmission de la maladie
- ♦ Collaborer à la collecte des spécimens conjonctivaux et cornéens
- ♦ Décrire et suivre les précautions universelles et les mesures de contrôle infectieux pour maintenir l'asepsie en clinique

12 Prise de l'histoire médicale

Objectifs de rendement

- ♦ Obtenir et enregistrer la principale plainte formulée et la raison de la visite
- ♦ Obtenir et enregistrer l'histoire de la maladie oculaire actuelle ou la préoccupation
- ♦ Obtenir et enregistrer l'histoire médicale et chirurgicale
- ♦ Obtenir et enregistrer l'histoire familiale
- ♦ Obtenir et enregistrer l'histoire sociale
- ♦ Obtenir et enregistrer la revue des systèmes et l'examen physique

B. Compétences fondamentales

1 Signes vitaux

Objectifs de rendement

- ♦ Mesurer et enregistrer les signes vitaux (c.-à-d. pression artérielle, pouls, et rythme respiratoire)
- ♦ Effectuer les procédures de réanimation cardio-respiratoire (RCR)

2 Mesurer l'acuité visuelle (de loin et de près)

Objectifs de rendement

- ♦ Tester et enregistrer l'acuité visuelle de manière appropriée aux patients avec tous les niveaux d'acuité (p. ex., compte les doigts, mouvements de la main, perception lumineuse, pas de perception lumineuse)
- ♦ Tester et enregistrer l'acuité visuelle en utilisant une Charte d'acuité visuelle en vision de loin
- ♦ Tester et enregistrer l'acuité visuelle des préalphabétisés, des illettrés, des non verbaux, ou des patients aux langues étrangères

- ♦ Tester et enregistrer l'acuité visuelle en utilisant le trou sténopéique
- ♦ Tester et enregistrer l'acuité visuelle en utilisant les dessins d'Allen ou une charte avec optotypes
- ♦ Tester et enregistrer l'acuité visuelle des patients malvoyants
- ♦ Tester et enregistrer l'acuité visuelle en vision de près
- ♦ Utiliser une table de conversion pour enregistrer l'acuité visuelle (p. ex., charte de Snellen, échelle logMAR ou le système métrique)

3 Appréciation pupillaire

Objectifs de rendement

- ♦ Mesurer, comparer et évaluer le fonctionnement de la pupille
 - Réponse d'un réflexe direct et consensuel
- ♦ Déterminez s'il y a présence de déficit pupillaire afférent en utilisant le test alternant

4 Lecture des verres correcteurs

Objectifs de rendement

- ♦ Orienter correctement et marquer la lecture des verres correcteurs à l'aide d'un lensomètre automatique et manuel
- ♦ Décrire les composantes d'une ordonnance de verres de lunettes

5 Kératométrie

Objectifs de rendement

- ♦ Effectuer une kératométrie automatique et manuelle
- ♦ Enregistrer les valeurs de la kératométrie

6 Tonométrie

Objectifs de rendement

- ♦ Définir et mesurer la pression intraoculaire
- ♦ Nettoyer et désinfecter les tonomètres

7 Tests supplémentaires – Niveau compétences fondamentales

Objectifs de rendement

- ♦ Déterminer et enregistrer la profondeur de la chambre antérieure (lampe-crayon)
- ♦ Effectuer et enregistrer le test de la vision des couleurs
- ♦ Effectuer et enregistrer le test de la pachymétrie
- ♦ Effectuer et enregistrer le test de Schirmer
- ♦ Effectuer et enregistrer le test de la Grille d'Amsler
- ♦ Effectuer et enregistrer le test du champ visuel par confrontation

8 Entretien de l'équipement ophtalmique et des fournitures

Objectifs de rendement

- ♦ Changer les batteries/ampoules des instruments ophtalmiques
- ♦ Entretien et calibrer l'équipement ophtalmique selon les recommandations du fabricant
- ♦ Maintenir un équipement d'urgence
- ♦ Nettoyer les lentilles et les prismes
- ♦ Commander et maintenir un inventaire des fournitures médicales

- ♦ Commander et maintenir un inventaire du matériel pour la formation au patient
- ♦ Entretien de l'équipement clinique et les fournitures
- ♦ Entretien de l'équipement ophtalmique de la salle d'opération

- Désordres neurologiques
- Cancer (primaire et métastatique)

9 Examen de la figure et des yeux

Objectifs de rendement

- ♦ Observation de l'œil et de la figure
 - Démontrer l'utilisation de la lampe-crayon
 - Démontrer l'utilisation de la lampe à fente (biomicroscope)

C. Compétences avancées

1 Basse vision

Objectifs de rendement

- ♦ Définir la basse vision
- ♦ Mesurer l'acuité visuelle chez un patient malvoyant
- ♦ Calculer le grossissement approximatif nécessaire pour lire le niveau d'acuité de la cible
- ♦ Décrire les avantages et les désavantages des différents appareils de basse vision
- ♦ Montrer au patient comment utiliser les appareils de basse vision (appareils optiques et non optiques)

10 Optique clinique

Objectifs de rendement

- ♦ Identifier les erreurs de réfraction : hypermétropie, myopie, astigmatisme, presbytie
- ♦ Décrire l'accommodation et sa relation avec l'âge
- ♦ Décrire la différence entre réfraction manifeste et sous cycloplégie
- ♦ Expliquer la différence entre la réfraction subjective et la réfraction objective

2 Tests supplémentaires –

Niveau Compétences avancées

Objectifs de rendement

- ♦ Effectuer et enregistrer le test de vision stéréoscopique
- ♦ Effectuer et enregistrer le test de sensibilité à l'éblouissement (p. ex. ACV [Analyseur de la capacité visuelle])
- ♦ Effectuer et enregistrer la mesure de l'acuité potentielle (MAP)
- ♦ Effectuer et enregistrer une périmétrie automatique
- ♦ Effectuer et enregistrer une périmétrie manuelle
- ♦ Effectuer et enregistrer un examen interne
 - Démontrer l'utilisation de l'ophtalmoscopie directe
 - Démontrer l'utilisation de l'ophtalmoscopie indirecte
 - Démontrer l'utilisation des lentilles de lampe à fente

11 Biométrie

Objectifs de rendement

- ♦ Mesurer et enregistrer la longueur axiale (biométrie par échographie en mode A et biométrie à cohérence optique)
 - Décrire la technique contact et la biométrie à immersion "non contact"
- ♦ Décrire la différence entre réfraction manifeste et sous cycloplégie
- ♦ Calculer et enregistrer la puissance de la lentille intraoculaire (L.I.O.)

3 Imagerie ophtalmique

Objectifs de rendement

- ♦ Étiqueter des photos avec l'identification du patient
- ♦ Prendre des photos des parties externes de l'œil
- ♦ Effectuer et enregistrer la topographie cornéenne
- ♦ Effectuer et enregistrer des photographies du fond de l'œil
- ♦ Effectuer et enregistrer l'imagerie ophtalmique de diagnostic numérisée par ordinateur (Tomographie en cohérence optique [OCT], GDx, HRT)
- ♦ Prendre des photos externes à la lampe à fente

12 Maladies oculaires

Objectifs de rendement

- ♦ Différencier inflammation et infection
- ♦ Décrire les conditions oculaires courantes impliquant:
 - Paupières
 - Conjonctive
 - Cornée
 - Cristallin
 - Uvée
 - Vitrée
 - Rétine
 - Orbite
 - Traumatisme
 - Muscles extraoculaires
 - Nerf optique
 - Nerfs crâniens
 - Voies visuelles
- ♦ Identifier les différents types de glaucome

4 Procédures chirurgicales

Objectifs de rendement

Mineur

- ♦ Nettoyer, stériliser et préparer les instruments pour interventions chirurgicales mineures au bureau
- ♦ Assister le chirurgien pour les interventions chirurgicales mineures au bureau
- ♦ Mettre en place et assister à la chirurgie laser non réfractive (argon, YAG, etc.)
- ♦ Maintenir l'asepsie clinique et les précautions universelles

13 Maladies systémiques

Objectifs de rendement

- ♦ Décrire les manifestations oculaires des maladies systémiques suivantes:
 - Déficiences nutritionnelles
 - Diabète
 - Maladie de la thyroïde
 - Maladie inflammatoire/auto-immune
 - Maladies infectieuses (p. ex. VIH/SIDA, tuberculose)
 - Maladie cardiovasculaire

Majeur

- ♦ Appliquer les procédures techniques stériles adéquates pour assurer la sûreté et la sécurité
- ♦ Maintenir l'asepsie chirurgicale et les précautions universelles
- ♦ Maintenir l'entretien de l'équipement et des instruments chirurgicaux

5 Réfractométrie, rétinoscopie, affinement

Objectifs de rendement

- ♦ Mesurer l'erreur de réfraction avec le réfracteur automatique
- ♦ Effectuer et enregistrer la rétinoscopie
- ♦ Compléter la réfraction (sphère et cylindre) en utilisant le phoroptère ou les verres d'essais avec des cylindres +/-
- ♦ Utiliser les techniques de réfractométrie : méthode du brouillard, test duochrome et l'équilibre binoculaire
- ♦ Mesurer la distance entre le verre et l'oeil (vertex distance)
- ♦ Effectuer et enregistrer les adaptations
- ♦ Calculer et enregistrer les équivalences sphériques
- ♦ Déterminer les additions de près (bifocale, trifocale, multifocale)

6 Motilité oculaire

Objectifs de rendement

- ♦ Effectuer et enregistrer les versions et les ductions
- ♦ Différencier une phorie d'une tropie
- ♦ Définir les préfixes de motilité : éso et exo, hyper et hypo
- ♦ Effectuer et enregistrer l'examen sous écran ou cover-test dans l'ordre d'exécution approprié
- ♦ Effectuer et enregistrer les tests de Krimsky et de Hirschberg

7 Les lentilles cornéennes

Objectifs de rendement

- ♦ Informer le patient sur la pose et le retrait des lentilles cornéennes
- ♦ Expliquer les types de lentilles cornéennes et le calendrier de port des lentilles
Expliquer les systèmes de soins des lentilles
- ♦ Expliquer le besoin de fixer un rendez-vous pour des visites de suivi
- ♦ Expliquer les contre-indications, les symptômes et l'ajustement
- ♦ Effectuer l'ajustement des lentilles (souples, rigides, toriques, bifocales, pour cornée irrégulière, post-transplant, kératocônes, esthétiques/ prothétiques, servant de bandage et lentilles de contact teintées)

8 Encadrement et support à la formation

Objectifs de rendement

- ♦ Expliquer l'importance d'un autocontrôle du développement personnel et professionnel
- ♦ Décrire les procédures d'assurance de la qualité / contrôle des résultats cliniques
- ♦ Décrire les responsabilités d'un contrôle ou surveillance immédiate du personnel technique