******

***Cabinet d’ophtalmologie***

***des docteurs :***



**Protocole organisationnel en travail aidé entre ophtalmologiste et orthoptiste** **concernant les patients de plus de 16 ans avec hypertonie oculaire ou glaucome**

*Protocole conforme aux dispositions du Décret n° 2016-1670 du 5 décembre 2016 relatif à la définition des actes d'orthoptie et aux modalités d'exercice de la profession d'orthoptiste, ainsi qu’aux articles R. 4342-1 à R. 4342-7 du Code de la Santé Publique. (version janvier 2018)*

**Date d’application :**

**Lieux d’application du protocole :**

Cabinet d’ophtalmologie :

Autres lieux *(adresses)*:

**Noms, prénoms et adresses professionnelles des orthoptistes participant au protocole organisationnel :**

**Situations médicales concernées par le protocole :**

**Patient de plus de 16 ans suivi essentiellement et régulièrement par l’ophtalmologiste pour hypertonie oculaire ou glaucome.**

L’orthoptiste intervient dans la même séance que l’ophtalmologiste.

Profession du délégant : Ophtalmologiste

Profession du délégué : Orthoptiste

**Signatures :**

Dr

Dr

Date de rédaction :

**Situations où le protocole ne s’applique pas :**

*(à compléter éventuellement)*

- refus du patient (ou du représentant légal)

- décision de l’ophtalmologiste

- œil rouge, inflammatoire, traumatisé

**Information des patients de leur intégration dans le protocole** *(à préciser)***:**

*Le patient est prévenu de l’existence du protocole et de la procédure du travail aidé. Par ex. : lors du premier examen, protocole affiché en salle d’attente -, message sur le téléphone – site internet – RDV en ligne…)*

**Descriptif du processus de prise en charge du patient**

**Orthoptiste**:

**La prise en charge du patient comprendra habituellement au moins :**

- Installation du patient , ouverture du dossier informatique avec prise en compte des

indications éventuelles de l’examen précédent.

- Interrogatoire sur les évolutions depuis le dernier examen ophtalmologique.

- Tonométrie sans contact.

- Régulièrement, en fonction de l’HTO ou du stade du glaucome, des indications du dossier :

. Champ visuel (périmétrie)

. Tomographie par cohérence optique oculaire (OCT)

- Transmission des informations à l’ophtalmologiste.

**La prise en charge du patient par l’orthoptiste peut aussi comprendre**, en fonction de la périodicité du suivi, des demandes du patient et d’autres pathologies concomitantes :

- Mesure des verres correcteurs éventuels, examen à l’auto-kérato-réfractomètre

automatique. Acuité visuelle, réfraction subjective monoculaire, bioculaire, de loin et de près.

- Pachymétrie cornéenne sans contact

- Rétinographie mydriatique ou non mydriatique

- Tomographie par cohérence optique oculaire pour un autre motif que le glaucome *(signes fonctionnels évocateurs d’atteinte maculaire, baisse d’acuité visuelle inexpliquée …)*

- Instillation de collyre(s), autre(s) examen(s) sur indication de l’ophtalmologiste.

L’intervention de l’orthoptiste peut avoir lieu avant ou après l’ophtalmologiste, suivant les besoins, et le même jour.

**Ophtalmologiste**:

- Examen clinique du patient (*ex. : lampe à fente, examen du FO avec ou sans contact, PIO à aplanation, fluoroscopie si doute sur la surface oculaire ou sur la qualité du film lacrymal* *(cf. référentiels SNOF)*…).

- Interprétation des examens paracliniques, validation du dossier .

- Prescription du traitement médical ou autre (laser, chirurgie…) si nécessaire.

- Cotation des examens justifiés par l’état oculaire du patient.

**Actes orthoptiques pouvant être pratiqués dans le protocole et inscrits au décret 2016-1670 :**

Interrogatoire (Art. R. 4342-1-1)

Préparation de l’examen médical du médecin ophtalmologiste (Art. R. 4342-1-2) pouvant comporter :

- Détermination de l’acuité visuelle et de la réfraction avec ou sans dilatation (Art. R. 4342-4)

- Instillation de collyres (Art. R. 4342-4)

- Tonométrie sans contact (Art. R. 4342-5)

- Pachymétrie cornéenne sans contact (Art. R. 4342-6)

- Rétinographie mydriatique et non mydriatique (Art. R. 4342-5)

- Tomographie par cohérence optique oculaire (Art. R.4342-6)

- Photographie du segment antérieur de l’œil et de la surface oculaire (Art. R. 4342-6)

- Champ visuel : périmétrie, campimétrie (Art. R. 4342-5)

- Etude de la sensibilité au contraste et de la vision nocturne (Art. R. 4342-5)