

# PROTOCOLE ORGANISATIONNEL OPHTALMOLOGISTE-ORTHOPTISTE EN CONTACTOLOGIE

Le SNOF et la SFOALC ont le plaisir de vous annoncer la création d'un protocole organisationnel pour l'adaptation des lentilles de contact.

Ce protocole est le fruit d'une collaboration entre le SNOF, la SFOALC et le CNP d'Ophtalmologie. Les docteurs J.P. Colliot, L. Bloise, C. Mandelbaum, K. Vis, X. Subirana, J. Bullet et B. Ameline ont participé à son élaboration. Il bénéficie donc de cette triple validation. Il a en effet été ratifié en mars 2022 par les conseils d'administration de ces trois instances de l'ophtalmologie française.

Il correspond à une demande forte des ophtalmologistes. En effet l'étude sur la contactologie réalisée en juin 2021 par le SNOF (640 réponses) et publiée dans la ROF n° 229 de septembre-octobre 2021, a montré différents éléments :

- **78% des ophtalmologistes pratiquent la contactologie, 55% fréquemment.**
- La contactologie intéresse les jeunes ophtalmologistes de moins de 50 ans : la moitié la pratique fréquemment. 62% d'entre eux veulent développer leur pratique de contactologie à l'avenir (contre 50% pour l'ensemble).
- 68% des répondants estiment que le port de lentilles de contact a un potentiel « important » ou « très important ».
- Si La majorité des adaptateurs (60%) pratique aujourd'hui seul l'adaptation, **81% des répondants estiment que le travail aidé est le cadre pour développer la contactologie à l'avenir** (87% chez les moins de 50 ans).
- **64% pensent qu'un protocole de délégation de l'adaptation des lentilles de contact au sein du cabinet, proposé par le SNOF et/ou la SFOALC serait « important » ou « très important ».** Les ophtalmologistes de moins de 50 ans (73%) et ceux exerçant en groupe (70%) sont plus nombreux à penser que c'est « très important ou important ».

L'enquête IPSOS reproduite dans ce numéro montre que 10% des français de 16 à 75 ans portent des lentilles de contact et que cela serait en augmentation (moins d'abandonnistes qu'auparavant ?). Cette prévalence de porteurs de lentilles de contact atteindrait près de 25% des 16-34 ans utilisant une correction optique ! Avec l'augmentation de la prévalence de la myopie, on peut estimer que la demande va augmenter, d'autant que les délais de RDV baissent en ophtalmologie.

L'objectif de ce protocole est de fixer un cadre pour l'activité en contactologie des orthoptistes en cabinet d'ophtalmologie (et éventuellement dans un cabinet secondaire), sous la responsabilité de l'ophtalmologiste, lequel doit au moins intervenir à 2 reprises dans le processus d'adaptation. Son but est aussi de relancer la contactologie médicale et de faciliter l'accès à l'adaptation en réduisant le temps médical nécessaire lors d'une adaptation. 88% des participants de l'enquête contactologie considèrent qu'il faut continuer à défendre la spécificité française de l'adaptation médicale et que la contactologie doit rester sous la responsabilité des ophtalmologistes.

## LE PROTOCOLE ORGANISATIONNEL EN CONTACTOLOGIE :

Rappelons qu'un protocole organisationnel ne concerne que les patients suivis par l'ophtalmologiste et que c'est lui qui décide de l'intégration du patient, avec son accord, dans le protocole. Son intitulé est : **Protocole organisationnel en travail aidé entre ophtalmologiste et orthoptiste : adaptation d'une lentille de contact au sein d'un cabinet d'Ophtalmologie avec ou sans unité de lieu entre l'orthoptiste et l'ophtalmologiste.**

Certaines étapes de l'adaptation peuvent être déléguées à

l'orthoptiste en présence ou en l'absence de l'ophtalmologiste. L'ophtalmologiste conduit l'adaptation en prenant en compte les données colligées par l'orthoptiste. 2 étapes, dont l'initiale, peuvent être conduite par l'orthoptiste. Les actes pouvant être pratiqués par l'orthoptiste doivent pouvoir permettre de faire face à la grande majorité des situations. L'ophtalmologiste, après examen, validera la première étape avant la pose des lentilles de contact et l'adaptation finale.



## Cabinet d'ophtalmologie des docteurs XX YY



### Protocole organisationnel en travail aidé entre ophtalmologiste et orthoptiste : adaptation d'une lentille de contact au sein d'un cabinet d'ophtalmologie avec ou sans unité de lieu entre l'orthoptiste et l'ophtalmologiste.

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 mars 2022)

#### Date d'application :

#### Lieux d'application du protocole :

Cabinet d'ophtalmologie des docteurs

Adresse :

Autres lieux :

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

### Situations médicales concernées par le protocole : Patients d'un ou des ophtalmologistes signataires du protocole demandeur d'une adaptation en lentilles de contact.

Certaines étapes de l'adaptation peuvent être déléguées à l'orthoptiste en présence ou en l'absence de l'ophtalmologiste. L'ophtalmologiste conduit l'adaptation en prenant en compte les données colligées par l'orthoptiste  
Profession du délégant : Ophtalmologiste. Profession du délégué : Orthoptiste

#### Information des patients de leur intégration dans le protocole :

*Le patient est prévenu de l'existence du protocole et de la procédure d'adaptation sous surveillance par l'ophtalmologiste. Son accord est requis et inscrit dans le dossier lors de l'examen. Ce protocole est disponible sur demande du patient et pourra lui être remis avant le début de l'adaptation*

#### Situations où le protocole ne s'applique pas :

- refus du patient
- décision de l'ophtalmologiste
- autre

#### Signatures des ophtalmologistes

Date de rédaction :

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

- Interrogatoire dans le respect du secret professionnel (Art. R. 4342-1-1)
- Détermination de l'acuité visuelle et de la réfraction avec ou sans dilatation et cycloplégie, les médicaments nécessaires à la réalisation étant prescrits par le médecin (Art. R. 4342-4)
- Une étude des mouvements oculaires enregistrés ou non (Art. R. 4342-2)
- Un bilan des déséquilibres oculomoteurs (Art. R. 4342-2)
- Instillation de collyres sur prescription médicale (Art. R. 4342-4)
- Tonométrie sans contact (Art. R. 4342-5)
- Topographie cornéenne (Art. R. 4342-6)
- Biométrie oculaire sans contact (Art. R. 4342-6)
- Aberrométrie oculaire (Art. R. 4342-6)
- Pachymétrie cornéenne sans contact (Art. R. 4342-6)
- 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)
- Recueil des sécrétions lacrymales (Art. R. 4342-4)
- Réalisation des séances d'apprentissage à la manipulation et à la pose des lentilles de contact oculaire et des verres scléraux. (Art. R. 4342-4)

#### Situations où le protocole ne s'applique pas :

- Refus du patient d'intégrer le protocole
- Patient dont le suivi est difficile ou la compliance aux prescriptions est faible
- Patient devant être équipé en lentilles nécessitant l'utilisation d'un biomicroscope à toutes les étapes de l'adaptation.

L'ophtalmologiste reste maître de la décision de proposer ou non l'inclusion dans le protocole en fonction de la connaissance qu'il a du patient.

## Descriptif du processus de prise en charge du patient à l'intérieur d'un cabinet d'ophtalmologie

### Orthoptiste (1<sup>re</sup> intervention) :

#### La prise en charge initiale du patient comprendra habituellement :

- Accueil et Installation du patient , ouverture du dossier informatique avec prise en compte des préconisations éventuelles décidées lors de l'examen précédent.
- Interrogatoire du patient visant :
  - à identifier ses attentes et ses plaintes visuelles,
  - à contrôler le ressenti d'une adaptation antérieure en lentilles de contact,
  - à documenter le dossier médical avec les références des lentilles si le patient en a déjà portées,
  - à s'enquérir de mode de port souhaité par le patient (quotidien, occasionnel), des activités particulières pour lesquelles il souhaite porter les lentilles (sportives, professionnelles, loisirs...)
  - à colliger les antécédents pathologiques antérieurs, généraux ou ophtalmologiques
  - à renseigner les traitements dans le dossier
- Remise et explication des documents concernant les modalités légales d'adaptation (en particulier le caractère forfaitaire des honoraires et, si c'est le cas, son non-remboursement par l'assurance maladie et/ou les organismes complémentaires).  
Signature de la fiche de consentement et de forfait d'adaptation pour les cas hors sécurité sociale.
- Kérato-Réfractométrie automatique
- Recueil de l'acuité visuelle monoculaire sans correction,
- examen de la réfraction et de la vision binoculaire / motricité oculaire, examens réfractifs spécifiques à la contactologie :
  - détermination de l'œil préféré en vision de loin par la méthode du flou réfractif,
  - de l'addition minimum en cas de presbytie,
- Evaluation quantitative du film lacrymal (test de schirmer, BUT ou autre)
- Transmission des informations à l'ophtalmologiste par l'intermédiaire du dossier partagé.

#### La prise en charge du patient par l'orthoptiste peut aussi comprendre, en fonction du type d'amétropie ou d'irrégularité cornéenne certains examens complémentaires spécifiques à la contactologie et sur indication de l'ophtalmologiste :

- topographie cornéenne
- détermination de la longueur axiale au biomètre sans ou avec contact
- tomographie en cohérence optique (OCT) avec mesure de l'épaisseur choroïdienne sous fovéolaire et/ou visualisation de la cornée
- examens complémentaires sur les sécrétions lacrymales
- renseigner avec les données du patient les logiciels d'adaptation de lentilles

### Ophtalmologiste (1<sup>re</sup> intervention en présentiel) :

- Interprète les examens paracliniques et la réfraction , analyse et valide les données.
- Examine le patient, en particulier au biomicroscope
- Décide du type de lentilles à adapter, et des caractéristiques de celles qui seront à poser en première intention, en fonction de l'âge du patient, de son profil socio-professionnel, de ses désidératas.
- Evalue le nombre et la périodicité des contrôles nécessaires et en informe le patient. Edicte les consignes de port et d'entretien ainsi que les risques inhérents au port de lentilles.
- Pose les lentilles ou les fait poser par l'orthoptiste. Il en contrôle la bonne tolérance immédiate et à distance, le jour même et/ou quelques jours après.

### Orthoptiste (2<sup>e</sup> intervention) : celui-ci va :

- Poser les lentilles (si ce n'est pas déjà fait par l'ophtalmologiste), en contrôle la bonne tolérance immédiate
- Pratiquer les examens nécessaires au suivi, en particulier réfractifs : sur-réfraction, optimisation
- conduire l'apprentissage de la manipulation et de la pose des lentilles par le patient, s'assurer de la bonne compréhension des consignes de port et d'entretien ainsi que des risques inhérents au port de lentilles.
- Rappeler les situations nécessitant une consultation en urgence et redire les consignes
- S'assurer de la bonne compréhension du patient
- L'orthoptiste peut demander l'aide de l'ophtalmologiste à tout moment, en cas de problème. Il lui transmet les informations par l'intermédiaire du dossier partagé.

### Ophtalmologiste (2<sup>e</sup> intervention en présentiel) :

- Il intervient à nouveau en fin d'adaptation pour la valider ou non. Il interroge le patient sur sa tolérance du port des lentilles durant le processus d'adaptation.
- Il pratique un examen biomicroscopique avec en tant que de besoin : fluoroscopie cornéenne, vérification de l'intégrité cornéenne, de la bonne tenue des lentilles et du confort.
- Si validation de l'adaptation, il établit une ordonnance. Dans le cas contraire, il décide avec le patient des suites (nouvelle adaptation avec une autre lentille, autre moyen correctif).
- Il programme les contrôles réguliers ultérieurs et leurs modalités.

*Les informations relatives à l'interrogatoire et aux examens réalisés par l'orthoptiste seront transmises au médecin ophtalmologiste par l'intermédiaire d'un dossier partagé ou par tout autre moyen assurant la confidentialité des échanges.*

#### **L'ordonnance de lentilles, validée et signée par le médecin ophtalmologiste et remise au patient, comprend :**

- Les caractéristiques des lentilles prescrites, en tant que de besoin : marque, type, puissance sphéro-cylindrique, axe du cylindre, fréquence de renouvellement, et si nécessaire différents paramètres permettant à l'opticien-lunetier de commander sans erreur (diamètre, rayon de courbure, matériau et traitement de surface, modifications des bords ou tout autre renseignement utile)
- Les produits d'entretien et leur modalité d'utilisation
- Le caractère non remboursable des lentilles si c'est le cas
- L'ordonnance de lentilles remboursables sera au format de la CNAM (imprimé 635)

*Les examens ultérieurs de suivi et leur modalité seront précisés au patient.*