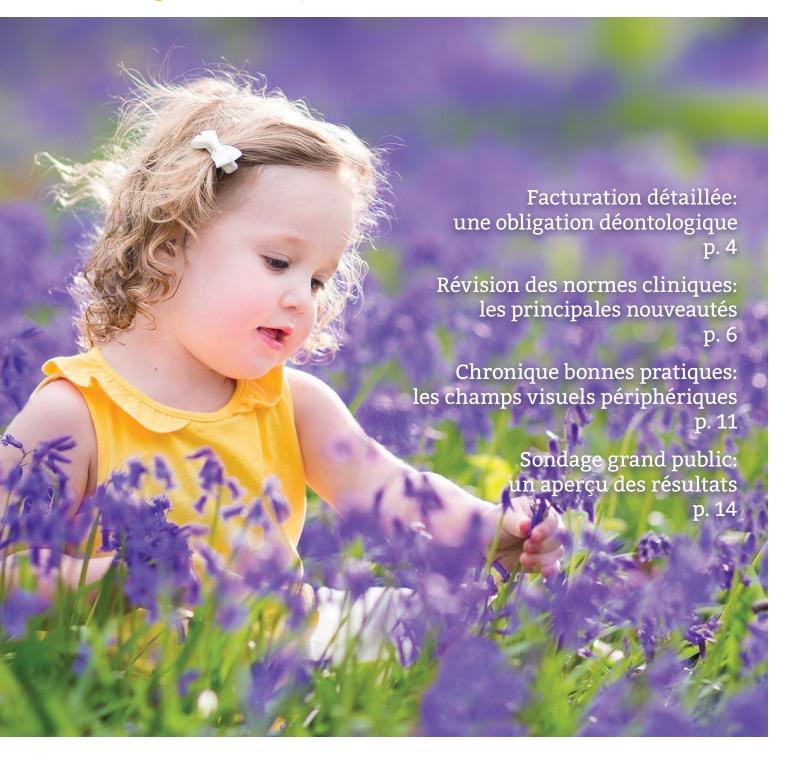
# otopresse

Bulletin officiel de l'Ordre des optométristes du Québec

PRINTEMPS 2014



# MOT DE DE LA PRÉSIDENCE

#### LES VRAIES AFFAIRES!

Ces temps-ci, j'écoute beaucoup mon ami Ron. Plus qu'à l'habitude du moins, car au moment d'écrire ces lignes, la fièvre des séries bat son plein et nous voici enfin rendus, comme le dit mon ami radiophonique, dans les vraies affaires. Du moins celles qui semblent être véritablement accrochées au cœur des Québécois. Soyons réalistes, une confrontation au printemps Boston-Canadiens rive davantage les gens devant leur écran qu'un débat des chefs en campagne électorale! Étant un partisan assumé des oursons, je ne peux les en blâmer et je dois avouer que je retire pratiquement autant de plaisir à assister à la joute sur glace printanière, et entendre les commentaires de Ron par la suite, qu'à celle qui se passe dans l'arène politique. En effet, l'une et l'autre sont similaires; meublées des mêmes comportements, d'un langage qui dépasse parfois la pensée, de gestes douteux, commis dans le feu de l'action, de stratégies de départ qui se heurtent à la réalité changeante du terrain et qui demandent de réaligner le tir.



Dr Langis Michaud, optométriste Président

Ron en a rajouté une de plus l'autre soir. En effet, il tentait de nous convaincre qu'un des joueurs de la Sainte Flanelle était un exemple pour les autres, de par son éthique de travail, autant dans les pratiques que durant les parties. Un mot : « éthique » qui a également résonné très très fort durant la dernière campagne électorale, de même que tous les soirs où l'on assiste aux reportages sur la commission Charbonneau. Un mot qui devrait également résonner pour nous, dans un système professionnel où le public hausse ses exigences en la matière en demandant davantage de transparence et d'information. Cette nouvelle réalité et l'évolution de nos pratiques nous ont interpellées, puis nous ont amenés à mettre en place un chantier visant la révision du Code de déontologie des optométristes.

Il y a sans doute fort longtemps que vous avez consulté ce document important qu'est votre Code de déontologie. Pourtant, ce code est aussi important à votre pratique que le Code de la route l'est pour vos déplacements en automobile. L'enfreindre résulte aux mêmes conséquences, vous vous exposez à recevoir un billet d'infraction et devoir faire face à des conséquences.

Les travaux préliminaires de révision sont amorcés et une première mouture du Code révisé verra le jour prochainement. S'ensuivra une vaste et large période de consultation qui permettra d'en raffiner le contenu. Idéalement, l'adoption du Code par le Conseil d'administration se fera d'ici la fin de l'année pour être ensuite transmis pour adoption à l'Office des professions. Il s'agit là d'un exercice important qui n'a pas été fait depuis longtemps. Il est nécessaire afin de s'adapter à la réalité moderne des pratiques tout en maintenant les plus hautes exigences. Depuis 15 ans, de nouveaux joueurs sont apparus, l'environnement économique a changé et la pression sur les professionnels s'est accentuée. En conséquence, le libre exercice de notre jugement professionnel est parfois entravé. C'est pourquoi la refonte du Code s'intéressera tout d'abord à définir ce que constitue le jugement professionnel et intégrera de nouveaux articles permettant de préserver ce libre exercice du jugement professionnel en dehors de pressions commerciales ou d'autres professionnels.

À titre d'exemple, certains fournisseurs offrent, outre les rabais de volume courants, certains incitatifs pour l'atteinte de cibles de vente (voyages, ristournes déguisées en honoraires, rabais sur d'autres produits, etc.) Bien que cela n'ait jamais été autorisé, des informations suggèrent qu'au cours des dernières années un certain glissement serait survenu. La révision du Code vise donc à le rendre plus explicite, en cette matière comme dans d'autres, et indiquer plus clairement quelles sont les pratiques interdites ou qui ne seront plus tolérées. Dans le même sens, la question des systèmes de « points de fidélisation » (Aeroplan, Air Miles, etc.) ainsi que des cartes fidélité des fournisseurs (médicaments d'origine vs génériques) sera également scrutée, notamment en lien avec l'alignement que prendront les pharmaciens en ce sens, eux qui ont amorcé une réflexion profonde et sérieuse sur ces enjeux. Tout comme ces derniers, il est certain qu'à titre

d'optométristes, il faut se préoccuper des influences externes et commerciales sur nos pratiques. Encore ici, l'on tentera de trouver les meilleurs moyens afin de protéger l'exercice du jugement clinique des optométristes, propriétaires comme travailleurs autonomes, en le soustrayant de ces facteurs d'influences commerciales, notamment lors de la prescription de produits optiques ou pharmacologiques.

Dans un second temps, il faudra être attentif au droit du patient d'obtenir l'information pertinente afin qu'il consente aux soins qu'il reçoit et celui de faire exécuter l'ordonnance à l'endroit de son choix, sans aucune entrave. À ce sujet, il faut noter qu'il existe une perspective bien réelle que l'optométriste puisse être obligé de remettre systématiquement l'ordonnance aux patients sans qu'ils en fassent la demande, et ce, tel que l'a recommandé le comité d'experts du secteur oculovisuel. La consultation nous aidera à déterminer quelle avenue doit être privilégiée pour la protection des droits du public à cet égard.

Outre ces particularités, une harmonisation avec le *Code déontologique des médecins*, qui est en voie d'être modifié, sera nécessaire ainsi qu'avec celui des pharmaciens qui est également en cours de modernisation.. Les professionnels de la santé travaillant de plus en plus en multidisciplinarité, il faut tenter d'harmoniser nos règles déontologiques le plus possible. Nous sommes dans la même ligue après tout!

La refonte est également l'occasion d'explorer de nouveaux horizons, de se projeter dans l'avenir et tenter de prévoir les enjeux de demain... notamment en ce qui concerne la notion de pratique spécialisée en optométrie et son encadrement, enjeu partagé par tous et les organismes réglementaires canadiens. L'offre de services oculovisuels et de produits ophtalmiques Internet est bien sûr un enjeu duquel nous devons également nous préoccuper. Par exemple, quelles sont les obligations déontologiques du professionnel qui offre des lentilles ophtalmiques en ligne?

Comment prévenir l'utilisation de prête-noms par les sites transactionnels? Comment valoriser les services professionnels en bureau? Une partie de la réponse pourrait venir d'une plus grande transparence et d'une meilleure information au patient. Ainsi, la facturation de nos produits ne devrait-elle pas refléter le montant des honoraires professionnels qui leurs sont associés? Bref, la refonte du Code offre l'occasion de répondre à certains de ces questionnements dans le but d'aider le patient à se retrouver et surtout, à obtenir et conserver sa confiance.

En conclusion, cet exercice visera à insister sur l'importance de prendre le temps de discuter et d'informer adéquatement le patient qui nous confie la vision et la santé de ses yeux. L'Ordre a pour mission de protéger le public; l'éthique et la transparence de ses membres en sont des conditions essentielles.

Et ça, n'en déplaise à Ron, ce sont les vraies affaires.

DR LANGIS MICHAUD OPTOMÉTRISTE, PRÉSIDENT

## sommaire

Une obligation of	léontologique	4
Révision des non Les principales n		:
Bonnes pratique Les champs visuels périphér		11
Message du CPR	0	12
Assemblée géné annuelle de l'Or		13

La facturation détaillée :

L'Opto Presse est publié quatre (4) fois par année par l'Ordre des optométristes du Québec.

Sondage grand public:

un aperçu des résultats

**Rédactrice en chef** : Claudine Champagne

Collaborateurs à ce numéro : Diane G. Bergeron, Claudine Champagne, Marco Laverdière, Langis Michaud, Johanne Perreault

**Révision linguistique** : Isabelle Durocher, Jacqueline Houle

Design graphique et électronique :

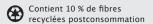
L'Ordre des optométristes du Québec est un ordre professionnel constitué en vertu du *Code des professions*, de la *Loi sur l'optométrie* et des règlements applicables. Il a pour mission d'assurer la protection du public, en garantissant à la population la compétence, le savoir et le professionnalisme des quelque 1400 optométristes du Québec. L'appartenance à l'Ordre est obligatoire pour l'exercice de l'optométrie au Québec.

La reproduction de ce bulletin est interdite en tout ou en partie sans autorisation de l'Ordre des optométristes du Québec.



1265, rue Berri, bureau 700 Montréal (Québec) H2L 4X4 Téléphone : 514 499-0524 Télécopieur : 514 499-1051

www.ooq.org



# MESSAGE DU BUREAU DU SYNDIC

# LA FACTURATION DÉTAILLÉE : UNE OBLIGATION DÉONTOLOGIQUE

Le bureau du syndic constate que dans plusieurs cas, la facture fournie aux patients n'est pas suffisamment détaillée pour respecter les obligations auxquelles sont soumis les optométristes. Ces obligations, déterminées par l'article 46 du *Code de déontologie des optométristes*, stipulent que :

L'optométriste doit fournir à son patient toutes les explications nécessaires à la compréhension de son relevé d'honoraires et des modalités de paiement.

Il doit notamment inclure, dans son relevé d'honoraires, les éléments suivants : son nom, le nom de la société, l'adresse et le numéro de téléphone de son bureau, la date et , séparément, le prix de vente et la description de la monture, de la lentille ou des autres produits, ainsi que le prix, la description et l'étendue des services offerts dans son contrat de service.

L'optométriste devrait donc fournir un relevé d'honoraires ou une facture qui seraient assez transparents pour permettre au patient de comprendre facilement quels sont les coûts des différents éléments facturés, de constater qu'il a bien reçu les biens tels que commandés et aussi de s'en servir comme preuve d'achat lors d'une réclamation éventuelle dans le cadre de la garantie. Le patient devrait pouvoir identifier le ou les produits qu'il achète aussi facilement qu'il pourrait le faire pour un médicament ou pour un téléviseur. La pratique actuelle dans certains bureaux ne rencontre pas ces exigences.

En effet, dans le cadre de ses enquêtes, le bureau du syndic obtient régulièrement une facture de lunettes qui indique le prix de la monture sans spécifier la monture choisie, et le prix des verres sans autre indication que « simple vision ou progressif ».

Par ailleurs, certaines factures de lentilles cornéennes que nous avons obtenues n'indiquaient que le nombre de boîtes, excluant le nom du produit fourni. Nous constatons donc que, dans certaines situations, le patient ne retrouve aucune information sur sa facture lui permettant d'identifier les produits achetés.

Lors d'un achat de lunettes, le modèle et le fabricant de la monture devraient être clairement identifiés sur la facture et les spécifications sur les lentilles ophtalmiques devraient contenir le nom du fabricant, du produit, des traitements, de même que l'indice. Pour les lentilles cornéennes, le nom du produit et celui du fabricant devraient apparaître sur le document en plus du nombre de boîtes.



# Information au grand public **Production de capsules vidéos**

L'Ordre a procédé cet hiver aux tournages de 4 capsules vidéo à l'intention du grand public et les intégrera sous peu sur son site Web.

Cette initiative est une première pour l'Ordre et vise à diffuser de l'information sous une nouvelle forme plus conviviale.

#### **SUJETS TOUCHÉS:**

- rôle de protection du public de l'Ordre;
- examen oculovisuel pédiatrique;
- achat en ligne de lentilles ophtalmiques;
- importance de l'examen oculovisuel complet.

Au cours de l'année qui vient, ces vidéos seront promues afin de s'assurer de la plus grande diffusion possible. Nous vous tiendrons au courant des développements relatifs à ce projet.

Nous vous suggérons également d'indiquer clairement les conditions et modalités des garanties conventionnelles pour la monture et les verres offertes par votre bureau. De la même façon, une bonne pratique afin d'éviter les malentendus serait d'indiquer aux patients si vous acceptez d'annuler une commande, et ce, dans quel délai et quels sont les frais non remboursables. Même chose pour la durée de la garantie d'adaptation et le remboursement ou non de la différence de coût s'il y avait un changement de produit pour un autre moins dispendieux qu'à la commande initiale.

Pour les examens oculovisuels et les autres services professionnels, le patient devrait recevoir un reçu détaillé où, par exemple, les honoraires de l'examen oculovisuel général sont séparés des autres frais comme les gouttes ou les tests supplémentaires. Évidemment, le professionnel ne fournit habituellement pas de reçu à un patient pour qui les honoraires d'examen sont couverts en entier par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Par contre, ce dernier devrait recevoir un reçu qui sépare les gouttes diagnostiques, les tests non couverts, la prise en charge du traitement d'une pathologie, les copies de documents, etc., et non pas un reçu qui n'indiquerait que la totalité des frais facturés, sans aucun détail.

Noter que le bureau du syndic pourrait initier des interventions disciplinaires contre tout optométriste qui ne se conforme pas à ses obligations déontologiques en matière de facturation.

#### ATTENTION!

Stages pratiques dans le cadre d'un programme de formation pour le personnel d'assistance (Académie d'optique Bourgault - NAIT / AOC)

L'Ordre des optométristes du Québec a été informé de la mise sur pied d'un programme de formation pour le personnel d'assistance via l'Académie d'optique Bourgault en collaboration avec le Northern Alberta Institute of Technology (NAIT) et l'Association des opticiens du Canada (AOC). Ce programme vise semble-t-il la formation de personnes occupant actuellement un poste d'assistant afin de leur permettre d'acquérir éventuellement le permis d'exercice d'opticien d'ordonnances.

L'Ordre est favorable à la mise en place d'un tel programme, qui a d'ailleurs fait l'objet d'une recommandation spécifique du comité d'experts sur la modernisation du secteur oculovisuel. Cependant, l'Ordre des opticiens d'ordonnances du Québec nous a informé du fait qu'il pourrait exercer des recours judiciaires à l'égard des étudiants d'un tel programme qui feraient des stages pratiques en bureau et qui, dans ce contexte, poseraient des actes réservés notamment aux opticiens d'ordonnances, et ce, même si ceux-ci étaient faits dans un contexte de formation professionnelle et sous la supervision d'un optométriste ou d'un opticien d'ordonnances. Il est vraisemblable que les professionnels qui accueilleraient de tels stagiaires seraient aussi susceptibles de faire l'objet de tels recours.

Bref, à moins qu'il ne s'agisse que de stages d'observation (sans aucun acte professionnel confié aux stagiaires), les optométristes devraient manifestement refuser d'accueillir de tels stagiaires et, en tout état de cause, ils doivent respecter les règles applicables relativement au rôle du personnel d'assistance, soit celles qui sont expliquées dans les lignes directrices adoptées par l'Ordre en mars 2013.

# RÉVISION DES NORMES CLINIQUES LES PRINCIPALES NOUVEAUTÉS

Le comité de l'exercice s'est récemment vu confier le mandat de réviser l'ensemble des normes cliniques encadrant la pratique de l'optométrie. Toutes les normes cliniques sont disponibles sur notre site Web à l'adresse suivante : www.ooq.org/optometristes/guide-d-exercice-loi-reglementation-normes-cliniques-etc

Nous vous présentons tout de même ci-dessous les points importants de ces récentes modifications :

#### **DES MODIFICATIONS ET DES NOUVEAUTÉS**

Normes cliniques portant sur les examens oculovisuels spécifiques

www.ooq.org/sites/default/files/pages/nc\_examen\_specifique\_0.pdf

#### AJOUTS - Examen du patient diabétique :

En plus des évaluations recommandées, 3 évaluations ont été ajoutées et une note.

- test de la vision des couleurs;
- examen du fond d'œil sous dilatation avec lentilles de fond d'œil afin de valider la présence d'œdème maculaire et vérifier les autres structures oculaires;
- utilisation de la caméra de fond d'œil conjointement à l'examen du fond d'œil.

Il faudra éventuellement tenir compte des spécificités requises pour les photos, lesquelles devront faire l'objet d'une entente avec les autres intervenants concernés, notamment les ophtalmologistes (ex.: nombre photos/œil, image papillaire ou maculaire, définition et qualité image, etc.).

#### Note:

En plus des normes actuelles, l'Association canadienne du diabète et la Société canadienne d'ophtalmologie a émis une recommandation sur la fréquence des examens oculovisuels (voir l'Annexe 6 : Dépistage de la rétinopathie diabétique au Québec).

#### MODIFICATIONS - Examen oculovisuel pédiatrique :

Publiées au printemps dernier, de nouvelles précisions ontété incluses au sein de l'Annexe 5 maintenant disponible dans le Guide d'exercice: www.ooq.org/sites/default/files/pages/nc\_annexe\_5.pdf (voir en rouge les ajouts).

	PRÉCISIONS CONCERNANT L'USAGE DES PRODUITS CYCLOPLÉGIQUES CHEZ L'ENFANT						
ÂGE	ÉVALUATION DE L'AMÉTROPIE	ÉVALUATION DU FOND DE L'OEIL					
6 mois à 1 an	- 1 goutte : Cyclopentolate 1% - Attente 40 minutes - Occlusion des punctums	- 1 goutte : Tropicamide 1%;					
1 an et plus	- 2 gouttes : Cyclopentolate 1% - Attente 40 minutes - Occlusion des punctums	Phényléphrine 2,5% - Occlusion des punctums - Attente 20 minutes					

RECOMMANDATION DES TESTS À EFFECTUER, SELON L'ÂGE DE L'ENFANT						
OBJECTIFS VISÉS	TESTS	6 à 18 mois	18 mois à 4 ans	4 à 5 ans		
	Reflets Hirschberg (30-33 cm)	Oui	Oui	Oui		
	Reflet rouge-orangé	Oui				
	Test de Bruckner (30-45 cm)	Oui				
Valider la normalité de la vision binoculaire	Motilités oculaires	Oui	Oui	Oui		
de la vision binoculaire	PRC	Oui	Oui	Oui		
	Stéréoscopie		Oui	Oui		
	Test écran	Oui	Oui	Oui		
	Examen du segment antérieur et ses annexes (lentilles 20D et transilluminateur)	Oui				
Vérifier l'état de la santé oculaire	Examen du segment antérieur et ses annexes (biomicroscopie)		Oui	Oui		
	Réflexes pupillaires	Oui	Oui	Oui		
	Examen du segment postérieur (ophtalmoscopie directe ou indirecte)	Oui	Oui	Oui		
	Acuité visuelle sans et avec correction (cible lumineuse, jouet de petite taille, carte préférentielle)	Oui	Oui	Oui		
Établir la mesure de la réfraction	Rétinoscopie (avec barres de lentilles)	Oui	Oui	Oui		
	Subjective si possible (échelle d'acuité adaptée à l'enfant)		Oui	Oui		
	Vision des couleurs		Oui	Oui		
Autres tests optionnels	Champs visuels (FDT de dépistage, si histoire de cas positive)		Oui	Oui		
·	Écran tangent (cible + grosse)			Oui		
	Test par confrontation*	Oui	Oui			

- \* Le test par confrontation peut être réalisé de 2 façons :
- l'examinateur situé derrière l'enfant amène un objet non bruyant et amusant à l'avant du patient pendant que ce dernier regarde droit devant lui.
- l'examinateur est placé devant l'enfant et tient devant lui un objet attirant et bruyant qu'il agite pour attirer le regard. De l'autre main, l'examinateur déplace une cible non bruyante de la périphérie vers le centre.
- le champ visuel de l'enfant de 6 mois représente 75-80 % de l'étendue de celui de l'adulte, l'étendue de l'adulte n'est atteinte que vers l'âge d'un an.

#### Notes:

Divers équipements ou techniques peuvent être utilisés, selon les circonstances et l'âge de l'enfant.

L'exécution des tests peut dépendre également de la collaboration de l'enfant. Dans tous les cas, le jugement clinique de l'optométriste détermine les procédures essentielles à réaliser au moment de la consultation ainsi que de l'opportunité de référer le patient à un collègue ou un médecin.

#### NOUVEAUTÉ - Examen en sécheresse oculaire

De nouvelles recommandations concernant les évaluations à effectuer pour les patients aux prises avec des problèmes de sécheresse oculaire.

Le processus menant au diagnostic du syndrome de l'œil sec (DES) commence par un examen sommaire permettant de cerner les patients à risque. Par la suite, ces patients sont évalués à l'aide d'un examen spécifique duquel découle l'évaluation de la nature de la sécheresse oculaire et le plan de traitement le plus approprié à la condition.

#### 1. EXAMEN SOMMAIRE DU PATIENT SYMPTOMATIQUE

#### Histoire de cas générale

(symptômes, santé générale, médication, etc.):

 Détermination des symptômes (épisodiques, chroniques ou présents malgré le recours à des traitements actifs).

#### Histoire de cas spécifique

- 1. Présence de symptômes de grattement ou d'inconfort oculaire accompagnés de larmoiement;
- 2. Utilisation régulière de larmes artificielles (gouttes ou onguent);
- 3. Si réponse affirmative à 1. ou 2., investiguer la présence de sécheresse buccale;
- 4. La détermination de facteurs de risques environnementaux ou prise de médication (une fois le patient confirmé suspect de DES).

#### Examen préliminaire

Effectuer en fonction des résultats obtenus lors de l'histoire de cas spécifique (présence de symptômes ou facteurs de risque.

- 1. Évaluation de la figure et des paupières (apparence, clignement, fermeture) avec une attention particulière aux signes de la rosacée oculaire;
- 2. Évaluation de la stabilité du film lacrymal (< 10 sec);
- 3. Évaluation du piqueté cornéen.

Si présence de signes cliniques positifs, prévoir un examen spécifique en sécheresse oculaire.

#### 2. EXAMEN SPÉCIFIQUE EN SÉCHERESSE OCULAIRE

L'objectif est la détermination de la nature de la DES et du plan de traitement requis.

#### 1. Tests spécifiques reliés à la sécheresse oculaire

(en sus des tests préliminaires) :

- Mesure de l'osmolarité du film lacrymal;
- Quantification du volume de larmes;
- Évaluation détaillée du segment antérieur de l'œil (lampe à fente);
- Expression des glandes meibomiennes (qualitatif);
- Usage des colorants (piqueté conjonctival, Lid Wiper Epitheliopathy).

#### 2. Autres tests selon le jugement clinique :

- Test d'écoulement /perméabilité des voies lacrymales (Jones);
- Composition du film lacrymal (tear ferning);
- Évaluation de la couche lipidique (Tear Scope, Keratograph Oculus V, LipiView);
- Biomarqueurs inflammatoires (par collection de larmes).

#### 3. Détermination du plan de traitement,

selon classification et diagnostic (épisodique, chronique, présent malgré un traitement, algorithmes connus).

#### **MODIFICATIONS**

#### Examens de contrôle en lentilles cornéennes :

La recommandation concernant les examens de suivi pour les nouveaux porteurs a été légèrement modifiée (voir en rouge) et la spécificité pour les nouveaux porteurs de lentilles cornéennes en silicone a été retirée.

Aussi disponible en ligne: www.ooq.org/sites/default/files/pages/nc\_annexe\_3\_0.pdf

FRÉQUENCE SUGGÉRÉE DES EXAMENS DE CONTRÔLE EN LENTILLES CORNÉENNES							
	NOUVEAU PORTEUR ANCIEN PORTEUR*						
Port quotidien	1 à 4 semaines	6 à 12 mois					
Port prolongé	24 heures	3 à 6 mois					
	1 à 2 semaines						
	(selon le nombre de nuit recommandé)						
Port continu 30 jours	24 heures						

Notes: Cette fréquence doit être adaptée à chaque patient selon l'histoire de cas et les anomalies du segment antérieur.

<sup>\*</sup> Patient dont les caractéristiques de l'ajustement n'ont pas été modifiées de façon significative.

#### **AJOUTS** – Services préventifs

L'aperçu des mesures préventives à prendre par les optométristes a légèrement été revu par l'ajout de 2 précisions (voir en rouge). Voir le lien suivant pour la liste complète: www.ooq.org/sites/default/files/pages/nc\_services\_preventifs\_1.pdf

- les conseils aux patients sur l'hygiène et la santé oculovisuelle, notamment en ce qui concerne les rayons ultraviolets, le tabagisme, l'alimentation et la supplémentation nutritionnelle lorsque celle-ci est indiquée;
- la promotion d'examens visuels réguliers pour maintenir une bonne vision, en fonction des groupes d'âge et des risques;

#### AJOUT - Annexe 2 : Cycloplégie

Un ajout a été effectué à la liste des conditions ou symptômes pour lesquels une réfraction cycloplégique peut être requise (voir la liste complète : www.ooq.org/sites/default/files/pages/nc\_annexe\_2\_0.pdf)

• au besoin pour référence en chirurgie réfractive.

# **AJOUT** – Annexe 4 : Quelques considérations relatives à l'ordonnance pharmaceutique

L'ajout au niveau des considérations générales, plus précisément concernant ce que doit comporter une ordonnance pharmaceutique (voir l'ensemble des recommandations : www.ooq.org/sites/default/files/pages/nc\_annexe\_4\_0.pdf)

 Toute ordonnance doit comporter une mention concernant soit le nombre de renouvellements autorisés, soit une durée de validité, ou l'indication qu'aucun renouvellement n'est autorisé. Si l'ordonnance ne porte aucune indication, le pharmacien considérera qu'elle n'est pas renouvelable.

#### **DEUX NOUVELLES ANNEXES - Annexe 6:**

Recommandations sur le dépistage de la rétinopathie diabétique

ET Annexe 7 : Recommandations relatives à l'étude des champs visuels

tirées de règles qui vous ont été diffusées préalablement, nous avons inclus ces informations au sein du Guide d'exercice.

Annexe 6 (www.ooq.org/sites/default/files/pages/nc\_annexe\_6.pdf)

RECOMMANDATIONS SUR LE DÉPISTAGE DE LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE						
PATIENTS	PREMIER EXAMEN	SUIVI				
Diabète de type 1	5 ans après le début du diabète chez tous les patients ≥ à 15 ans	Annuel dès la puberté				
Diabète de type 2	Dès le diagnostic du diabète	Tous les 1 ou 2 ans en l'absence de rétino- pathie diabétique (au besoin en présence de rétinopathie diabétique)				
Grossesse et diabète existant	Avant la conception et au 1 <sup>er</sup> trimestre et la 1 <sup>re</sup> année postpartum	- Selon les résultats du 1er trimestre - Au besoin par la suite				

**Source** : Société canadienne d'ophtalmologie, Comité d'experts du Guide de pratique clinique, 2007.

#### Annexe 7 - Recommandations relatives à l'étude des champs visuels

(www.ooq.org/sites/default/files/pages/nc\_annexe\_7.pdf)

CHAMPS VISUELS : CONDUITE CLINIQUE RECOMMANDÉE						
CONDITION	STRATÉGIE DE TEST	SUIVI/RECOMMANDATIONS				
	Patients asymptomatiques					
Recommandé fortement si patient > 40 ans, Selon histoire de cas < 40 ans	Test de dépistage* lors de l'examen ocu- lovisuel complet.	Si résultat normal : revoir pour examen périodique selon calendrier normal (1-2 ans) Si résultat anormal et répétable : Revoir pour tests spécifiques àcourt terme				
	Patients symptomatiques à risque					
Glaucome  Suspect de glaucome ** (basé sur apparence nerf optique, et/ou champ visuel et/ou PIO et/ou historique familial Neuropathies	• Humphrey 24-2 (ou équivalent) • FDT seuil -30					
Permis de conduire	• Easterman mono / bino • Goldmann (III/3)					
ACV Trauma crânien Maux de tête inexpliqués Ptose Amaurose fugace	Humphrey 120 (ou équivalent)     Coupole Goldmann (recherche de scotome)     Écran tangent	Selon les résultats à ces tests et autres éléments du dossier : • Effectuer des tests complémentaires				
Amblyopie Chute AV inexpliquée DMLA Diabète	Humphrey (seuil) 10-2     FDT seuil     Grille Amsler	<ul> <li>(examen de fond d'œil sous dilatation</li> <li>Utiliser imagerie (OCT, GDX) documenter par photo fond d'œil, etc.)</li> </ul>				
Rétinopathie hypertensive Forte amétropie	Humphrey (seuil) 10-2 monoculaire     Humphrey 120 points (ou équivalent)					
Médication systémique à effet oculaire connu	Macula / Rétine centrale:  • Humphrey 10-2 (ou équivalent)  • FDT seuil 20 Rétine périphérique :  • Humphrey 120 (ou équivalent) Neuropathie :  • Humphrey 24-2 (ou équivalent)					

#### Notes:

<sup>\*</sup> Dépistage: Test de confrontation, Humphrey 40 points, écran tangent, FDT de dépistage — fortement suggéré, notamment après 40 ans, 1x / examen complet ou plus fréquent selon l'analyse de l'histoire de cas et le jugement professionnel.

<sup>\*\*</sup> Suspect de glaucome: apparence douteuse du nerf optique, PIO limite ou élevée (compensée pour l'épaisseur de la cornée), historique familial.

# Une chronique sur des aspects cliniques de votre pratique

# LES

# **BONNES PRATIQUES**

#### LES CHAMPS VISUELS PÉRIPHÉRIQUES : TOUJOURS PERTINENTS !

De récentes données transmises à l'Ordre nous indiquent que les champs visuels périphériques seraient sous-facturés, donc possiblement sous-utilisés par les optométristes, et ce, de façon générale, mais plus particulièrement chez les plus jeunes optométristes.

Ceci nous interpelle puisque cliniquement il s'agit d'un outil très puissant, sur le plan des tests neurologiques, pour investiguer plusieurs conditions présentées par les patients (migraines, diplopie d'apparition subite, maladies vasculaires avec potentiels de causer des ACV, conduite automobile, forte amétropie, etc.). L'une des raisons évoquées pour cette sous-utilisation est qu'il semblerait que certains optométristes considèrent que s'ils dilatent les patients, l'analyse du champ visuel devient superflue.

Il faut différencier ici l'usage clinique de l'un et l'autre. La dilatation permet d'évaluer l'intégrité physiologique de la rétine et de dépister les pathologies oculaires alors que le test de champs visuels permet d'évaluer l'intégrité neurologique, donc fonctionnelle, de la rétine. Les deux sont ainsi complémentaires et ne se concurrencent pas.

Afin d'optimiser l'usage des champs visuels selon la condition du patient, nous vous référons aux normes cliniques et au tableau de l'algorithme adopté à ce sujet (voir le site de l'Ordre : www.ooq.org/sites/default/files/pages/nc\_annexe\_7.pdf). Il y est indiqué, entre autres, à quel moment, il est approprié de considérer l'analyse du champ visuel périphérique dans les tests à effectuer.



## **RAPPEL**

#### Médicaments, suppléments vitaminiques, Oméga-3, etc. – Rôle de l'optométriste

Nous vous rappelons que l'Ordre a récemment adopté de nouvelles lignes directrices\* touchant la recommandation, la prescription, l'administration et la vente de suppléments vitaminiques, oméga-3, médicaments, etc., qui visent à s'arrimer avec les pratiques observées chez d'autres professionnels de la santé. En gros, il s'agit de respecter le choix du patient de se les procurer à l'endroit de son choix, dans votre cabinet, en pharmacie ou ailleurs.

Autrement dit, suivant les conditions énoncées dans ces lignes directrices, vous pouvez vendre au patient le produit que vous tenez en cabinet ou, si vous n'en faites que la recommandation ou la prescription, il suffit de lui remettre les informations nécessaires à l'identification du produit, à la posologie, etc., de façon à ce qu'il puisse l'obtenir et suivre le traitement correctement, à l'endroit de son choix.

Il faut éviter de transmettre directement au fabricant, au nom du patient, un document qui peut avoir un effet comparable à une commande. Toute documentation pertinente peut être remise au patient qui se charge de la transmettre au manufacturier, le cas échéant.

<sup>\*</sup> Il est possible de consulter les lignes directrices à l'adresse suivante : www.ooq.org/sites/default/files/pages/ld\_vente\_medt\_1.pdf

# MESSAGE DU CPRO

Bonjour chers collègues,

La session hiver-printemps est déjà bien entamée avec les activités de l'EOUM, la journée Innovation qui a été un grand succès comme à son habitude et les préparatifs des Journées optométriques qui se tiendront cette année au Centre des Congrès de Québec les 31 mai et 1er juin. Durant cette activité, nous vous offrons l'opportunité d'acquérir 5 UFC en santé oculaire, 5 UFC en optométrie générale et 3 UFC de catégorie B en santé oculaire offertes par trois de nos fournisseurs.

Nos nouvelles façons de faire misant sur l'utilisation préférentielle du cyberespace, sont maintenant bien ancrées dans nos habitudes d'optométriste et nous aident à faire mieux circuler l'information et simplifier les échanges entre le CPRO et ses membres. L'arrivée d'une nouvelle coordonnatrice de la formation continue à l'EOUM et son travail étroit avec la coordonnatrice du CPRO nous permet d'envisager de nouvelles façons d'aborder notre formation continue pour les prochaines sessions.

Même si l'été tarde à venir, le CPRO est déjà en mode automne. L'organisation du Colloque international sur l'œil et la vision va bon train, mettez déjà à votre agenda les dates du 7 au 9 novembre 2014 et soyez nombreux à venir profiter de la présence du duo toujours populaire des Drs Melton et Thomas qui nous entretiendront pendant quatre heures.

La possibilité d'utiliser un réseau sans fil lors du dernier Colloque international sur l'œil et la vision, a été bien reçue et nous continuerons de vous l'offrir lors de nos futurs événements pour consulter ou télécharger les notes de cours disponibles sur notre site internet **www.cpro.ca** 

De plus cette année, environ deux semaines après les Journées optométriques et le Colloque, nous vous rendrons disponibles sur un site internet spécifique vos données de présence vous permettant de vérifier que toutes les conférences auxquelles vous aurez assisté ont bien été enregistrées par nos lecteurs optiques.

Toute l'équipe du CPRO, notre coordonnatrice Mme Guilaine Le Foll et les membres du Conseil d'administration travaillent à vous préparer les activités de l'année, à vous simplifier les modalités d'inscription et à répondre à tous vos questionnements.

Afin de rendre votre expérience de formation continue la plus intéressante possible, nous sommes toujours à l'écoute de tous vos commentaires et suggestions, j'en appelle surtout à ceux qui participent peu ou pas à nos activités de formation continue pour savoir qu'est-ce qui les attirerait davantage à nos activités. À ce sujet, vous avez reçu une demande pour participer à un court sondage en ligne et nous espérons que vous serez nombreux à y répondre si ce n'est déjà fait.

Au plaisir de vous rencontrer lors de nos prochaines activités.

DRE DIANE G. BERGERON, OPTOMÉTRISTE, PRÉSIDENTE DU CPRO

Pour connaître les détails de toutes les formations disponibles, rendez-vous sur le site web du CPRO au www.cpro.ca.

# DE NOUVEAUX VENUS

# AU SEIN DE NOS COMITÉS

# ET LE RENOUVELLEMENT D'UN MANDAT

Suite à de récentes nominations au sein de nos différents comités, nous avons questionné les membres sur leur pratique et leur avons demandé de nous expliquer pourquoi ils ont désiré s'impliquer auprès de l'Ordre.



# Dr Jean-Jacques Leblond, optométriste à titre d'inspecteur-enquêteur au comité d'inspection professionnelle

J'exerce en tant qu'optométriste depuis 2005 et actuellement en pratique privée dans une clinique située à Laval. Le bureau oriente ses activités davantage vers les pathologies oculaires et les lentilles cornéennes grâce entre autres à la collaboration de certains professeurs de l'École d'optométrie de l'Université de Montréal.

Étant un ancien enseignant, mon implication à l'Ordre devait arriver tôt ou tard. Le goût de communiquer et de supporter les gens dans leur pratique m'est ainsi naturellement venu. Ce sera alors un plaisir de travailler ensemble!



#### Dr Benoit Tousigant, optométriste, a obtenu un deuxième mandat à titre de syndic adjoint

Optométriste diplômé de l'École d'optométrie de l'Université de Montréal en 2000, j'ai ensuite effectué une résidence en soins de première ligne au Pennsylvania College of Optometry aux États-Unis en 2001, puis une maîtrise à l'Université de Montréal en 2005 ainsi qu'une maîtrise en santé publique au Harvard School of Public Health en 2008.

Intéressé par les soins aux clientèles marginalisées et la santé des populations, j'enseigne l'épidémiologie ainsi qu'en clinique de soins de premières lignes à l'École d'optométrie depuis 2004. Je pratique aussi au sein des pénitenciers fédéraux à Sainte-Anne-des-Plaines et à La Macaza et dans une clinique visuelle mobile (Raymond & Côté opticiens) pour des soins à domicile (CHSLD, résidences pour personnes âgées, etc.), puis périodiquement auprès des Inuits au Nunavik avec la clinique optométrie Donnelly.

Je me suis impliqué à l'Ordre dès 2004 d'abord en inspection professionnelle, puis comme maître de stage et maintenant comme syndic adjoint au Bureau du syndic.



#### Dr Frédéric Gagnon, optométriste, administrateur au Conseil d'administration depuis 2013, il a été nommé président du comité de l'exercice

Je pratique actuellement en tant que chargé d'enseignement clinique et chargé de cours en lentilles cornéennes à l'École d'optométrie de l'Université de Montréal, en plus d'exercer au sein de plusieurs bureaux privés, chez Optika, Iris et Marchand-Giguère.

Je pratique donc parfois seul, parfois avec d'autres optométristes et parfois avec des ophtalmologistes.

J'ai décidé de m'impliquer d'abord comme administrateur à l'Ordre afin de servir la profession. Ultimement, j'aimerais contribuer à simplifier le travail des optométristes sur le terrain pour permettre une pratique efficace qui amènerait à un meilleur suivi des patients selon les nouvelles réalités optométriques.

# ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DE L'ORDRE

Cette année l'AGA de l'Ordre des optométristes se tiendra le **samedi 31 mai à 15h30**, dans le cadre des Journées optométriques qui se dérouleront au Centre des Congrès de Québec situé au 1000, boul. René-Lévesque Est, à Québec (G1R 2B5).

# SONDAGE GRAND PUBLIC

L'Ordre a effectué à nouveau un sondage grand public par l'entremise de la firme de sondage CROP concernant les habitudes des Québécois au niveau des produits et services oculaires. Rappelons que ce sondage avait été effectué une première fois en juin 2011. Nous vous invitons à prendre connaissance du sommaire des résultats plus bas.

### 1000 répondants

Sondage Web réalisé entre le 12 et le 16 mars 2014

	8%							
francophones	anglophones	allophones	hommes	femmes	Montréal	Québec	périphérie	reste du
							de Montréal	Québec

Notez par ailleurs que les répondants provenaient de groupes représentatifs de la population générale (groupes d'âge, niveau de scolarité, statut de travailleur, revenu, etc.)

#### SERVICES OCULOVISUELS

FRÉQUENCE DES EXAMENS OCULOVISUELS							
	2014	2011	VARIATION				
Au moins une fois par année	35%	40%	5%				
Moins d'une fois par année	47%	49%	₹2%				
Ne consulte jamais	19%	12%	<b>1</b> 7%				

RAISONS DE LA CONSULTATION *					
	2014				
Suivi - condition oculovisuelle générale	78%				
Renouvellement - prescription en lentilles cornéennes	21%				
Suivi d'une pathologie particulière	15%				
Traitement d'une urgence oculaire	5%				
* <b>Note</b> : Cette question n'avait pas été posée lors du sondag	e de 2011.				

PRISE DE RENDEZ-VOUS							
JOUR	2014	2011	VARIATION				
Très ou accès facile	93%	94%	<b>♣</b> 1%				
Assez ou très difficile	7%	6%	1%				
SOIR	2014	2011	VARIATION				
Très ou accès facile	78%	75%	<b>1</b> 3%				
Assez ou très difficile	22%	25%	<b>♣</b> 3%				

#### URGENCES OCULAIRES

80% des répondants ont indiqué avoir consulté un optométriste pour une urgence oculaire (comparativement à 82% en 2011) et ont précisé avoir été vus à 87 % à l'intérieur d'un délai de 12 heures (comparativement à 74% en 2011).

#### Achat des lentilles ophtalmiques

80% des répondants indiquent avoir acheté ses lentilles ophtalmiques au sein de la clinique où l'optométriste a réalisé leur examen oculovisuel pratique (comparativement à 74% en 2011).

Parmi ceux qui indiquent ne pas avoir acheté leurs lentilles ophtalmiques au même endroit, justifient leur décision par le prix à 52 % (comparativement à 67% en 2011) et par le choix de montures à 30% (comparativement à 24 % en 2011).

### **SATISFACTIONS QUANT AUX SERVICES REÇUS**

	SATISFACTIONS QUANT AUX SERVICES REÇUS						
	EXAMEN OCULOVISUEL	LUNETTES	LENTILLES CORNÉENNES	CONSEILS GÉNÉRAUX ET PRÉVENTION	SUIVI POST- CHIRURGICAL	URGENCES OCULAIRES	SUIVI DU DIABÈTE
MARS 2014							
TRÈS + ASSEZ SATISFAIT(E)	97%	95%	91%	95%	89%	89%	88%
PEU + PAS DU TOUT SATIS- FAIT(E)	3%	5%	9%	5%	11%	11%	12%
JUIN 2011							
TRÈS + ASSEZ SATISFAIT(E)	96%	94%	89%	94%	93%	88%	88%
PEU + PAS DU TOUT SATIS- FAIT(E)	4%	6%	11%	6%	7%	12%	12%
VARIATION	1%	1%	<b>1</b> 2%	1%	<b>↓</b> 4%	1%	-

# DIFFICULTÉS RENCONTRÉES EN LIEN AVEC LES SERVICES REÇUS

OBTENTION DE L'ORDONNANCE							
	VARIATION						
Difficulté à obtenir leur ordonnance	72%	70%	<b>1</b> 2%				
Notons toutefois que 10% des répondants indiquent ne pas avoir eu de difficulté et 18% affirment ne l'avoir jamais demandé.							
Ordonnance valide	63%	73%	10%				
Ordonnance périmée 21% 15% 🛖 6%							
Il faut noter que <b>16</b> % des répondants ne savaient pas si elle était valide ou non en 2014 et 12 % en 2011.							

OBTENTION DES INFORMATIONS CONTENUES AU DOSSIER					
	2014	2011	VARIATION		
Incapable de les obtenir	22%	16%	<b>1</b> 6%		
Capable de les obtenir	23%	24%	1%		
Il faut noter qu'en 2014, 55% ont indiqué ne pas avoir demandé l'accès à des informations à leur dossier alors qu'ils étaient 60% en 2011.					

COÛT DE L'EXAMEN OCULOVISUEL				
Moins de 65 \$	27 %			
De 65 \$ à 74 \$	23 %			
Entre 75 \$ et 100 \$	12 %			
Plus de 100 \$	6 %			
Aucun (couverture RAMQ ou autre programme gouvernemental)	24 %			
Je ne me souviens pas	8 %			
Moyenne	69\$			
<b>Note</b> : Nouvelle question, aucune donnée comparative.				

FRAIS EXIGÉS COMPARATIVEMENT AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ				
	2014	2011	VARIATION	
Trop élevés	34%	38%	4%	
Raisonnables	64%	59%	<b>1</b> 5%	
Plus faibles	2%	2%	1%	

#### **PRODUITS OCULOVISUELS**

ACHAT EN LIGNE				
	2014		2011	
	OUI	NON	OUI	NON
Lentilles cornéennes	6%	94%	7%	93%
Lunettes avec prescription	7%	93%	5%	95%

FREINS LIÉS À L'ACHAT EN LIGNE					
	2014	2011	VARIATION		
Mauvais ajustement des lentilles	63 %	76 %	<b>♣</b> 13%		
Risques au niveau de la santé oculaire	60 %	55 %	<b>1</b> 5%		
Politiques de retour	26 %	37 %	<b>♣</b> 11%		
Délais de livraison	11 %	12 %	<b>♣</b> 1%		

RAISONS DE L'ACHAT EN LIGNE				
	2014		2011	
	LENTILLES CORNÉENNES	LUNETTES	LENTILLES CORNÉENNES	LUNETTES
PRIX	87 %	73 %	90 %	90 %
CONVIVIALITÉ	14 %	36 %	15 %	30 %
CHOIX DE LENTILLES/ MONTURES	16 %	16 %	-	36 %
RECOMMAN- DATION DE L'ASSUREUR	17%	-	8%	-



1265, rue Berri, bureau 700 Montréal (Québec) H2L 4X4

Téléphone : 514 499-0524 Télécopieur : 514 499-1051

www.ooq.org

