

# optopresse

Consultation sur l'utilisation des  
écrans et la santé des jeunes P. 7

Cycloplégie et effets  
secondaires P. 8

Projet de règlement sur  
l'inspection professionnelle P. 13

*Mieux voir pour réussir*

## Aperçu du bilan réalisé par la RAMQ

P. 6



**Mot de la présidence**

# Mécanique évolutive

03



05 **Actualité**  
Une nouvelle venue à la vice-présidence

06 **Actualité**  
*Mieux voir pour réussir* : aperçu du bilan réalisé par la RAMQ

07 **Actualité**  
Consultation sur l'utilisation des écrans et la santé des jeunes

08 **Votre pratique**  
Cycloplégie et effets secondaires

11 **Technologie**  
Se préparer à faire face à de nouvelles exigences

13 **Consultation**  
Projet de règlement sur l'inspection professionnelle

14 **Actualité**  
Déconfinement progressif : mise à jour des recommandations pour les cabinets

15 **Message de l'OOQ**

16 **Mot du CIP**  
Programme de surveillance générale : le rôle du comité d'inspection professionnelle (CIP)

# optopresse

Bulletin officiel de l'Ordre des optométristes du Québec

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

**Rédactrice en chef:**  
Claudine Champagne

**Collaborateurs à ce numéro:**  
Claudine Champagne, Marco Laverdière, Éric Poulin, Marie-Ève Corbeil, Benoit Tousignant, Anne Boissonneault

**Révision linguistique:**  
Christine Daffe

**Design graphique et électronique:**  
Agence Code

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 de plus de 1 500 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, suite 505  
Montréal (Québec) H2L 4X4  
Téléphone : 514 499-0524  
Télécopieur : 514 499-1051

[www.ooq.org](http://www.ooq.org)



# Mécanique évolutive

Au cours des dernières années, la somme de connaissances nécessaires à l'exercice de l'optométrie a connu une progression fulgurante. Phénomène qui n'est pas près de s'essouffler.

Si la formation initiale dispensée par notre *Alma Mater* constitue le socle de nos connaissances et la porte d'entrée à la pratique, c'est la formation continue qui permet aux professionnels de maintenir et d'améliorer les diverses compétences nécessaires à l'exercice de leurs professions.

C'est le fondement même de notre système professionnel : en contrepartie du privilège pour les optométristes de bénéficier d'un titre et d'actes réservés, l'ordre professionnel se doit de garantir, par divers moyens, la compétence, les connaissances et le professionnalisme de ses membres.

Dans la réalisation de cette mission, l'inspection professionnelle constitue le partenaire essentiel de la formation continue et des professionnels.

Je profite du fait que notre nouveau règlement sur l'inspection professionnelle vous a été soumis dernièrement pour consultation pour vous présenter les fondements qui ont présidé à cette nouvelle mouture.

## ÉVOLUTION

La pandémie, encore elle, nous a forcé à nous réinventer.

La nécessité de restreindre le temps passé en contact rapproché avec nos patients nous a amenés à réfléchir à la pertinence et l'importance de chaque test, de chaque geste.

Au lieu d'accomplir mécaniquement une succession de tests constituant notre examen de la vue type, nous

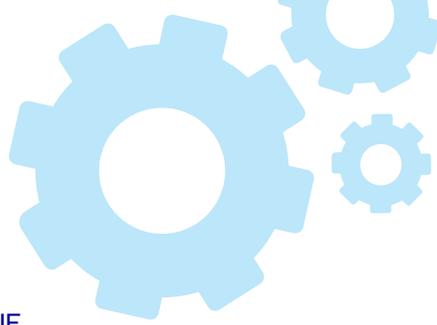
avons adapté notre pratique, jugé chaque situation clinique pour aller à l'essentiel. Fini la liste d'épicerie : c'est le jugement professionnel qui prime.

Je vous entends me dire que c'est bien beau tout ça, mais que dans le cadre d'une inspection, c'est plutôt une approche quantitative qui est utilisée pour juger de notre compétence. Du genre « est-ce que tous les tests ont été faits et notés au dossier ? ».

La pratique évolue, nos outils pour soutenir nos professionnels doivent le faire aussi.

Cette évolution était déjà en cours et souhaitée depuis un certain temps au sein de notre comité d'inspection professionnelle (CIP). La pandémie aura été, là aussi, un accélérateur de changement.





## RAFFINER LA MÉCANIQUE

Dans un souci d'amélioration continue, un processus de refonte de notre inspection professionnelle a été entrepris en 2019. Une recension des pratiques ayant cours dans les autres professions de la santé a d'abord été faite. Une représentante de l'Ordre a également participé à un chantier sur l'inspection professionnelle sous l'égide de l'Office des professions visant à faire ressortir les meilleures pratiques du domaine.

Une fois les constats faits et les buts arrêtés, les différents formulaires et questionnaires ont été revus pour refléter la nouvelle direction souhaitée. Au lieu de s'appuyer uniquement sur le dossier patient, l'inspection visera plutôt à mesurer la compréhension des divers éléments de l'examen et le niveau de compétence du praticien.

Plus de temps pour la discussion avec le professionnel et une emphase portée sur la réflexion qui sous-tend les décisions. Ce nouveau modus operandi sera graduellement implanté lors des futures inspections.

De nouveaux outils d'évaluation seront aussi utilisés, notamment l'évaluation orale structurée (EOS) et les possibilités liées aux nouvelles technologies (télé-inspection) exploitées. Un processus de rétroaction sera également mis en place pour garder contact avec l'optométriste suite aux recommandations afin de participer au processus d'amélioration continue.

Au lieu de percevoir notre CIP, au mieux comme un mal nécessaire et au pire comme un instrument de coercition, nous voulons que celui-ci soit perçu comme un partenaire de notre réussite.

Comme peut l'être un entraîneur ou un professeur qui nous sert de guide et nous aide à nous améliorer, à réussir.

Comme dans tout processus d'apprentissage, il faut toutefois aussi pouvoir mesurer les acquis et apprécier les aptitudes. C'est le propre de l'examen et l'essence même de l'inspection professionnelle : mesurer pour se comparer et s'améliorer. S'assurer que le processus de formation continue est efficace en évaluant notre compétence et, en cas d'échec, nous aider et nous soutenir.

---

**C'est le propre de l'examen et l'essence même de l'inspection professionnelle : mesurer pour se comparer et s'améliorer.**

---

L'adoption d'un nouveau règlement sur l'inspection professionnelle vise essentiellement à soutenir cette évolution des pratiques de notre CIP.

Nos collègues du CIP ont fait un travail colossal dans le cadre de cette refonte, soit faire évoluer une mécanique éprouvée vers un nouveau modèle plus contemporain sans en perdre la substance et la valeur. Elles peuvent en être très fières.

Éric Poulin 🌀





## Une nouvelle venue à la vice-présidence La Dre Rachel Turcotte, optométriste

Le 31 mai dernier, le Conseil d'administration a procédé à la nomination du nouveau comité exécutif suite à la tenue récente d'élections dans certaines régions. Cette nomination marque entre autres la venue de la Dre Rachel Turcotte, optométriste, à la vice-présidence.

Finissante de l'École d'optométrie de l'Université de Montréal en juin 2008, la Dre Turcotte exerce la profession à Montréal. Elle a été nommée une première fois comme administratrice au Conseil d'administration de l'Ordre en septembre 2008. Après plusieurs années d'implication au CA, elle s'est finalement jointe au comité exécutif en mai 2018.

Nous tenions à féliciter cette dernière pour cette nouvelle nomination à la vice-présidence par le Conseil d'administration.

Rappelons que ce poste était auparavant occupé par la Dre Louise Mathers, optométriste, qui demeure toujours administratrice à l'Ordre et siège également au comité exécutif pour la prochaine année. Nous remercions la Dre Mathers, optométriste, de cette précieuse implication à la vice-présidence, elle qui a effectué un retour à la vice-présidence afin de soutenir le Dr Éric Poulin, optométriste lors de ses premières années à la présidence.

### LE COMITÉ EXÉCUTIF SERA COMPOSÉ DES ADMINISTRATEURS SUIVANTS POUR LA PROCHAINE ANNÉE :

- Présidence : Dr Éric Poulin, optométriste
- Vice-présidence : Dre Rachel Turcotte, optométriste
- Trésorier : Dr Dominic Laramée, optométriste
- Dre Louise Mathers, optométriste
- Mme Lise Racette, administratrice nommée par l'Office des professions 



## *Mieux voir pour réussir*

# Aperçu du bilan réalisé par la RAMQ

Récemment, le ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux, M. Lionel Carmant publiait un [tweet](#) concernant les résultats d'un récent sondage de satisfaction réalisé par la RAMQ en mars dernier en lien avec le programme *Mieux voir pour réussir*.

Outre le fait que la grande majorité des répondants se sont déclarés satisfaits (98 %), il est intéressant de noter qu'entre le 1<sup>er</sup> avril 2020 et le 31 mars 2021, malgré la réduction de certains services oculovisuels en raison de la pandémie, le programme *Mieux voir pour réussir* a permis à plus de 142 000 enfants de recevoir une aide financière, et ce,

majoritairement grâce aux optométristes et opticiens d'ordonnances qui ont informé les patients de l'existence du programme (74 % des bénéficiaires ont été référés par des optométristes ou opticiens d'ordonnances).

Pour plus de détails sur le [Programme Mieux voir pour réussir](#). 

## CONSULTATION SUR L'UTILISATION DES ÉCRANS ET LA SANTÉ DES JEUNES

# L'Ordre des optométristes du Québec a déposé un avis au MSSS

À l'invitation du Ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Ordre a soumis au cours des derniers jours un avis sur l'impact de l'utilisation des écrans sur la santé oculovisuelle des jeunes Québécois.

[Cet avis est disponible ici.](#)

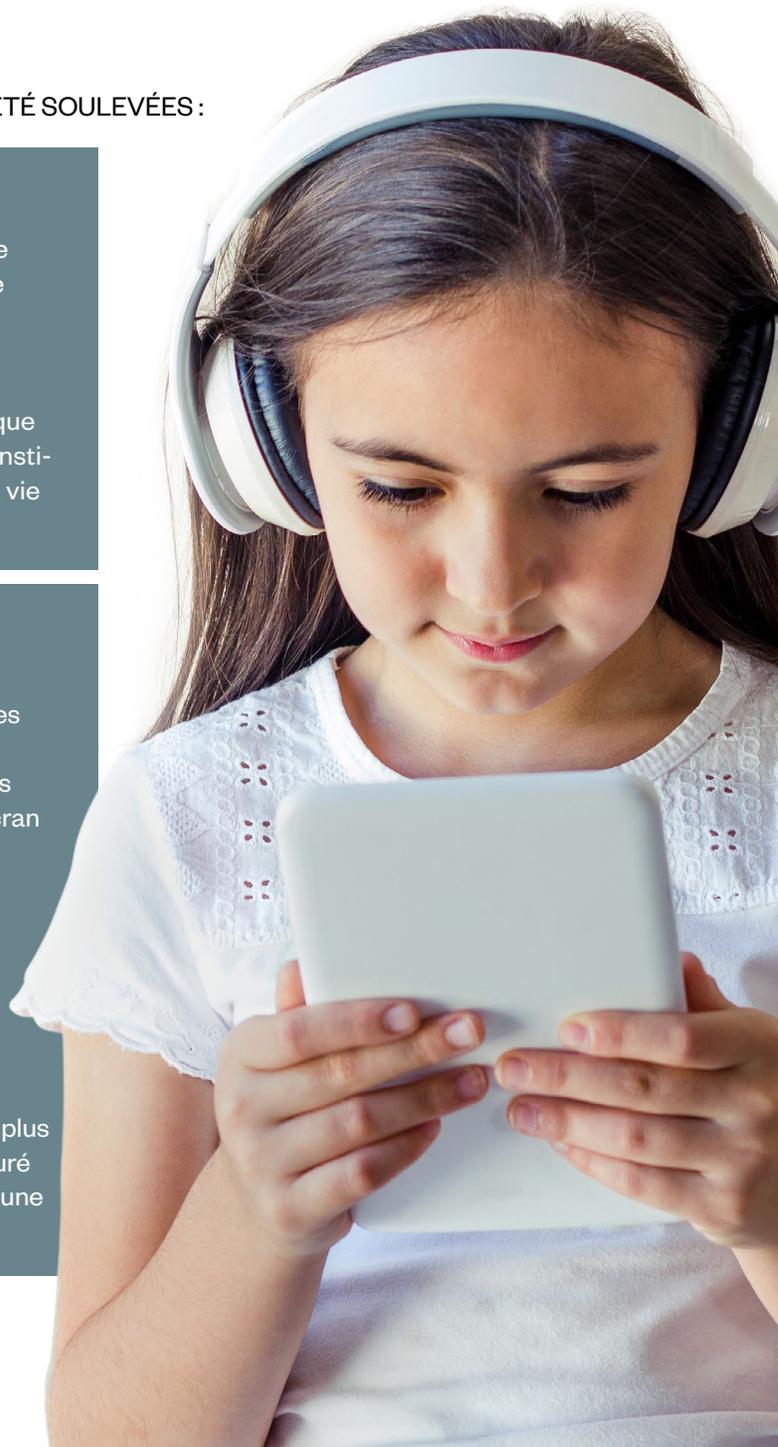
VOICI LES PRINCIPALES OBSERVATIONS QUI ONT ÉTÉ SOULEVÉES :

### OBSERVATIONS GLOBALES :

- De plus en plus d'études établissent un lien entre le travail de près et la myopie ainsi que les années de scolarisation et la myopie.
- La myopie chez les enfants a doublé depuis les 20 dernières années et apparaît de plus en plus tôt.
- La myopie a un impact physiologique. Elle provoque une élongation de l'œil, qui fragilise la rétine et constitue un risque accru de maladies plus tard dans la vie de la personne.

### OBSERVATIONS EN CONTEXTE DE PANDÉMIE DE LA COVID-19 :

- Hausse des consultations en optométrie des jeunes pour des examens oculovisuels.
- Consultations pour des motifs liés à l'utilisation des écrans en lien avec le syndrome de la vision sur écran digital et ses symptômes :
  - Fatigue oculaire pouvant être reliée à un problème de coordination des yeux, d'accommodation ou à un problème réfractif de vision non ou mal corrigé.
  - Yeux secs avec brûlement, irritation, larmoiement, vision floue ou dédoublée.
  - Maux de tête.
- Apparition plus précoce de la myopie et évolution plus rapide de celle-ci : bien que peu d'études ont mesuré la progression de la myopie pendant la pandémie, une étude chinoise a pu établir ce lien. 🔄



# Cycloplégie et effets secondaires

Récemment, quelques membres de l'Ordre des optométristes du Québec ont relaté avoir eu des patients qui ont présenté des effets secondaires jugés rares après l'instillation d'agent cycloplégique. La situation ne semble pas être généralisée. L'incidence demeure dans les statistiques connues et le risque de non-conformité de concentration de l'agent actif est plutôt faible. Aucun rappel national de ce médicament n'est annoncé.



Son temps d'action rapide, sa faible concentration requise et le peu d'effets secondaires ressentis font du cyclopentolate l'agent de choix pour effectuer une cycloplégie en bureau privé <sup>1-2</sup>.

Bien qu'il n'existe pas de consensus clair, la posologie la plus fréquemment suggérée dans la littérature est de 1 ou 2 gouttes de cyclopentolate 1 % à intervalle de 5 à 10 minutes chez les enfants de 1 an et plus. Pour les enfants de 6-12 mois, 1 seule goutte de cyclopentolate 1 % est suggérée et pour les 0-6 mois, 1 goutte de Tropicamide 1 % <sup>3-5</sup>.



Les compagnies qui commercialisent le cyclopentolate 1 % suggèrent un usage pour les enfants âgés de 6 ans et plus. Les compagnies pharmaceutiques investissent peu pour tester la population pédiatrique. En effet, le produit est peu onéreux, donc leur rapporte peu, les protocoles de tests chez les enfants sont complexes et les parents sont réticents à faire participer leur enfant à une procédure d'évaluation. Cependant, l'usage est très répandu dans cette population et bien documenté dans la littérature <sup>5-6</sup>.

Les effets secondaires les plus fréquents demeurent oculaires : embrouillement, photophobie, irritation, larmolement, hyperémie conjonctivale, blépharo-conjonctivite allergique et augmentation passagère et légère de la pression intraoculaire. Les effets secondaires systémiques rares peuvent inclure somnolence, trouble de coordination, désorientation, paroles incohérentes, hallucinations visuelles ou choc anaphylactique <sup>7-16</sup>. En effet, le cyclopentolate peut entrer dans la circulation sanguine par absorption via la cornée, la conjonctive, la muqueuse nasale et par ingestion. Une fois absorbé, le médicament peut alors affecter différents systèmes. Si les points lacrymaux ne sont pas occlus, jusqu'à 80 % du médicament peut être absorbé par voie systémique <sup>17-19</sup>.

L'occlusion des points lacrymaux pour une durée de 1 minute demeure la meilleure approche pour limiter l'absorption systémique. Il convient aussi de fermer la paupière et d'essuyer l'excédent de goutte qui s'écoule sur la joue afin d'éviter tout risque d'ingestion, surtout chez l'enfant. S'assurer aussi qu'une goutte n'a pas coulé sous le masque et si ce dernier est humide, il est préférable de le changer.

Puisque le risque de complications graves demeure faible, les professionnels de la santé et les parents doivent être informés des effets secondaires les plus fréquents (irritation, embrouillement, photophobie...) <sup>20</sup>.

En terminant, si jamais votre patient présente des réactions indésirables non fréquentes, vous pouvez les signaler à Santé Canada. 🇨🇦

En ligne : [canada.ca/medeffet](https://canada.ca/medeffet)  
Téléphone : 1-866-234-2345

RÉFÉRENCES :

1. Khurana AK, Ahluwalia BK, Raja C. « Status of cyclopentolate as a cycloplegic in children: a comparison with atropine and homatropine. » *Acta Ophthalmol* 1988; 66 : 721-4.
2. Celebi S, Aykan U. « Comparison of cyclopentolate and atropine in patients with refractive accommodative esotropia by means of retinoscopy, autorefractometry and biometric lens thickness. » *Acta Ophthalmol* 1999; 77 : 426.
3. Bagheri et al. « Optimal dosage of cyclopentolate 1% for complete cycloplegia: A randomized clinical trial » *Eur J Ophthalmol* 2007; 17 : 294-300.
4. Vitale A, Foster CS. « Mydriatic and cycloplegic agents. » In : Zimmerman TJ, Kooner K, Sharir M, Fechtner R. *Textbook of Ocular Pharmacology*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, 1997; 703-11.
5. Twelker JD, Mutti DO. « Retinoscopy in infants using a near noncycloplegic technique, cycloplegia with tropicamide 1%, and cycloplegia with cyclopentolate 1%. » *Optom Vis Sci*. 2001 Apr.; 78(4) : 215-22. doi : 10.1097/00006324-200104000-00010. PMID : 11349929.
6. Imai T, Hasebe S, Furuse T, Morisawa S, Hasebe K, Nagata Y, Tokutake T, Moriyama Y. « Adverse reactions to 1% cyclopentolate eye drops in children: an analysis using logistic regression models. » *Ophthalmic Physiol Opt*. 2021 Mar.; 41(2) : 424-430. doi : 10.1111/opo.12773. Epub 2020 Dec 10. PMID : 33 300 632.
7. Sani RY, Hassan S, HSG. « Cycloplegic effect of atropine compared with cyclopentolate-tropicamide combination in children with hypermetropia. » *J Nigeria Med Assoc*. 2016; 57 : 173-177.
8. Rajeev A, Gupta G, Adhikari KM, Yadav AK, & Sathyamoorthy M (2010). « Neurotoxic effects of topical cyclopentolate. » *Medical Journal Armed Forces India*. 66(3), 288–289. doi : 10.1016/ S0377-1237(10)80069-3.
9. Mirshahi A, Kohnen T. « Acute psychotic reaction caused by topical cyclopentolate use for cycloplegic refraction before refractive surgery: case report and review of literature. » *J Cataract Refract Surg*. 2003; 29 : 1026–1030.
10. Bhatia SS, Vidyashankar C, Sharma RK, Dubey AK. « Systemic toxicity with cyclopentolate eye drops. » *Indian Pediatr*. 2000; 37 : 329–331.
11. Villarreal O. « Reliability of diagnostic tests for contact allergy to mydriatic eyedrops. » *Contact Dermatitis*. 1998; 38 : 150-4.
12. Camarasa JG, Pla C. « Allergic contact dermatitis from cyclopentolate. » *Contact Dermatitis*. 1996; 35 : 368-9.
13. Jones LW, Hodes DT. « Possible allergic reactions to cyclopentolate hydrochloride: case reports with literature review of uses and adverse reactions. » *Ophthalmic Physiol Opt*. 1991 Jan.; 11 : 16-21.
14. Muñoz-Bellido FJ, Beltrán A, Bellido J. « Contact urticaria due to cyclopentolate hydrochloride. » *Allergy* 2000; 55 : 198-9.
15. Beswick JA. « Psychosis from cyclopentolate. » *Am J Ophthalmol*. 1962; 53 : 879-80.
16. Binkhorst RD, Weinstein GW, Baretz RM, Clahane AC. « Psychotic reaction induced by cyclopentolate (Cyclogyl). Results of pilot study and a double-blind study. » *Am J Ophthalmol*. 1963; 55 : 1243-5.
17. Fraunfelder FW. « Ophthalmic principles. » In : Hoffman RS, Nelson LS, Howland MA, eds. *Goldfrank's Manual of Toxicologic Emergencies*. 1st ed. New York, NY : The Mc-Graw-Hill Companies; 2007 : 177Y185.
18. Bhatia SS, Vidyashankar C, Sharma RK, Dubey AK. « Systemic toxicity with cyclopentolate eye drops. » *Indian Pediatr* 2000; 37 : 329–331.
19. Lahdes K, Huupponen R, Kaila T, Ali-Melkkilä T, Salminen L, Saari M. « Systemic absorption of ocular cyclopentolate in children. » *Ger J Ophthalmol*. 1992; 1 : 16-8.
20. Loewen N, Barry JC. « The use of cycloplegic agents. Results of a 1999 survey of German-speaking centers for pediatric ophthalmology and strabology. » *Strabismus*. 2000 Jun; 8(2) : 91-9. PMID : 10980690.



Cabinets optométriques et protection  
des renseignements personnels

# Se préparer à faire face à de nouvelles exigences

Pour protéger leur réputation et se prémunir des poursuites, toutes les entreprises, qu'elles soient grosses comme Desjardins ou petites comme le sont généralement les cabinets de professionnels, vont devoir satisfaire à des exigences plus élevées en matière de protection des renseignements personnels.



Au cours des dernières années, les médias ont accordé une place importante à la question de la protection des renseignements personnels, aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé, au gré notamment de fuites survenues au sein de grandes organisations, comme Desjardins. Les gouvernements ont pris note des préoccupations croissantes des citoyens à ce sujet. Ainsi, l'Union européenne a adopté, en 2016, le [Règlement général sur la protection des données \(RGPD\)](#), qui rehausse considérablement les exigences en la matière et qui est souvent cité comme un modèle. Plus près de nous, tant le gouvernement fédéral, avec le [projet de loi C-11](#), que le gouvernement du Québec, avec le [projet de loi 64](#), ont entrepris des réformes législatives similaires, qui ne sont toujours pas finalisées, mais qui conduiront, tôt ou tard, à un rehaussement marqué des exigences en matière de protection des renseignements personnels.

Les cabinets optométriques, de même que les organisations qui leur sont liées (regroupements, franchiseurs, etc.), n'échapperont pas aux nouvelles exigences en question. Bien sûr, les optométristes qui exercent au sein de ces cabinets sont déjà assujettis à des obligations importantes prévues par le Code des professions, le Code de déontologie des optométristes et d'autres règlements, que ce soit en matière de tenue de dossier ou de confidentialité des dossiers. Toutefois, le [projet de loi 64](#), sans compter d'autres initiatives législatives et réglementaires en cours d'élaboration dans le secteur de la santé, pourrait venir ajouter de nouvelles obligations, comme celles-ci (à titre indicatif et non exhaustif) :

- **Responsabilité accrue pour le plus haut dirigeant de l'entreprise**, par exemple un optométriste agissant comme président d'une société par actions exploitant un cabinet;
- **Obligation d'avoir des politiques et pratiques encadrant la gouvernance des renseignements personnels**, comme pour la conservation et la destruction des renseignements collectés, les rôles et les responsabilités des membres du personnel tout au long du cycle de vie des renseignements et un processus de traitement des plaintes;
- **Meilleure gestion des « incidents de confidentialité »** (utilisation ou communication non autorisée, perte ou autre atteinte liée à un renseignement personnel) avec la création d'un registre de ces incidents et une déclaration obligatoire à la personne concernée et auprès de la Commission d'accès à l'information lorsqu'il en découle un risque sérieux pour cette personne;
- **Plus d'information, de transparence et de droits pour les patients**, avec des exigences accrues au chapitre du consentement (manifeste, libre et éclairé et demandé en termes simples et clairs en dehors de toute autre information, etc.) et des droits à la rectification des décisions fondées sur un traitement automatisé, à l'effacement et à l'oubli, à la portabilité des données, etc.

À cela, il faut ajouter les exigences qui pourraient éventuellement accompagner l'intégration des optométristes parmi les intervenants qui peuvent utiliser le [Dossier santé Québec \(DSQ\)](#), qui est un projet que l'Ordre suit avec attention.

En définitive, ce n'est qu'une question de temps avant que les exigences ne soient rehaussées en matière de protection des renseignements personnels. L'Ordre invite ses membres et les autres acteurs du secteur oculovisuel à suivre avec une grande attention les développements en cours en cette matière et à s'y préparer le mieux possible (mise à jour des systèmes et processus informatiques, sensibilisation du personnel, etc.). Bien sûr, le moment venu, quand les nouvelles exigences seront précisées, l'Ordre avisera ses membres à ce sujet. 🌀





# Projet de règlement sur l'inspection professionnelle

L'inspection professionnelle est un volet important des responsabilités que l'Ordre des optométristes doit assumer pour assurer la protection du public, à l'instar des autres ordres professionnels. Il s'agit d'un processus qui a essentiellement un caractère préventif et qui vise à assurer que les optométristes sont en mesure d'offrir des services de qualité à la population québécoise.

Les grandes règles relatives à ce processus sont définies dans le [Code des professions \(articles 109 à 115\)](#). Elles sont toutefois complétées par un règlement adopté par l'Ordre qui vise notamment à définir la composition, le nombre de membres et la procédure du comité d'inspection professionnelle (CIP) de l'Ordre.

Afin de mieux soutenir l'évolution des pratiques du CIP et en s'inspirant de ce qui se fait au sein d'autres ordres professionnels du secteur de la santé, l'Ordre a décidé qu'il y avait lieu d'adopter un nouveau règlement sur l'inspection professionnelle. Le projet de règlement ainsi proposé ne change pas fondamentalement les pratiques du CIP, mais il apporte différentes précisions en ce qui concerne, par exemple, le recours aux moyens

technologiques pour procéder à des inspections, les moyens d'inspection utilisés ainsi que les mesures de suivi d'une inspection quand il n'y a pas lieu pour le CIP de recommander que des activités de perfectionnement soient imposées à un optométriste.

Comme le prévoit le [Code des professions](#), ce projet de règlement doit être communiqué aux membres de l'Ordre au moins 30 jours avant son adoption par le Conseil d'administration. Il a ainsi été communiqué aux membres le 21 juin dernier. Les commentaires que les membres auront formulés dans le cadre de cette consultation seront ensuite soumis au Conseil d'administration préalablement à l'adoption du projet de règlement.

Nous vous invitons donc à prendre connaissance du projet de règlement à l'étude (voir lien PDF ci-après) et, si vous avez des commentaires à ce sujet, à les transmettre à l'adresse suivante au plus tard le 13 août 2021 : [consultation@ooq.org](mailto:consultation@ooq.org)

[Lien vers le projet de règlement \(format PDF\)](#). 



Suivant l'évolution de la pandémie et des directives gouvernementales, l'Ordre des optométristes, en collaboration avec l'Ordre des opticiens d'ordonnances, a procédé à une [mise à jour des recommandations pour les cabinets de leurs membres respectifs](#).

Très clairement, les choses vont beaucoup mieux en ce qui concerne la pandémie, mais il ne faut pas oublier que celle-ci n'est pas encore terminée et peut nous réserver des surprises. Les professionnels sont donc appelés à maintenir leur vigilance relativement aux mesures prises dans leur cabinet. Ainsi, les principales mesures de précaution prises depuis le début de la pandémie doivent être maintenues, notamment en ce qui concerne le port du masque.

Par ailleurs, parmi les nouveautés, il y a les suivantes :

- Quelques allègements concernant la

tonométrie et le choix des tests, qui est davantage laissé au jugement clinique de l'optométriste.

- Ajout d'une section portant sur la vaccination des optométristes et de leur personnel : la vaccination n'est pas une obligation, mais il y a des responsabilités à assumer.
- Simplification de la présentation, avec liens directs vers les fiches de l'Institut national de santé publique (INSPQ) et de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) pour chacune des rubriques.

**À NOTER:**

Suite aux nouvelles mesures en vigueur depuis le 12 juillet 2021, une révision des recommandations concernant la désinfection des montures, la capacité d'accueil ainsi que la distanciation physique a également été effectuée.

L'Ordre tient à remercier les optométristes et leurs collègues du secteur oculovisuel, qui ont été exemplaires jusqu'à maintenant dans le contexte de cette pandémie. Grâce aux efforts de chacun, il a été possible de répondre sécuritairement et efficacement aux besoins de la population en matière de services et de produits oculovisuels.

## Avis de suspension de droit d'exercice et des permis relatifs aux médicaments et aux soins oculaires

### Défaut de satisfaire aux exigences de formation continue obligatoire pour la période 2018-2021

Avis est donné conformément à l'article 182.9 du Code des professions (RLRQ, c. C-26) que suite à une décision prise le 11 juin 2021 par le comité exécutif de l'Ordre des optométristes du Québec conformément au Règlement sur la formation continue obligatoire des membres de l'Ordre des optométristes du Québec (RLRQ, c. O-7, r. 9) et au Règlement sur les normes de délivrance et de détention des permis habilitant un optométriste à administrer et à prescrire des médicaments et à dispenser des soins oculaires (RLRQ, O-7, r. 14.1), le droit d'exercice de l'optométrie des personnes suivantes a été suspendu, de même que leurs permis sur les médicaments et les soins oculaires :

- Jean Cloutier, O.D.
- Steven Ehrlick, O.D.

Les optométristes en question pourront mettre fin à cette suspension en complétant la formation continue manquante. 

N.B. : Cette section regroupe les avis qui font suite à une décision rendue par l'une ou l'autre des instances de l'Ordre et qui doivent obligatoirement être publiés conformément au Code des professions. À noter qu'en raison de différents facteurs, tels les délais de parution d'OptoPresse ou les délais inhérents aux procédures d'appel, ces avis sont dans certains cas publiés après que les radiations, les suspensions ou les limitations de droit d'exercice ont été entièrement ou partiellement purgées ou complétées.

**Inspection  
professionnelle**  
Programme de  
surveillance générale

## Le rôle du comité d'inspection professionnelle (CIP)

Le CIP effectue la surveillance générale de l'exercice de la profession par les membres de l'Ordre.

SON RÔLE EST DE :

- Vérifier les dossiers, livres et registres tenus par les optométristes, ainsi que les médicaments, produits, substances, appareils et équipements relatifs à cet exercice de même qu'à la vérification des biens confiés par les patients.
- Si des questions sont soulevées quant à la compétence d'un optométriste, le CIP pourra également faire enquête et, s'il y a lieu, faire des recommandations pour que l'optométriste puisse corriger les lacunes identifiées et, ultimement, recommander l'imposition de stages et des cours de perfectionnement.
- L'inspection professionnelle a pour objectif d'aider les optométristes à maintenir une pratique de qualité et, dans les cas où des lacunes sont identifiées, à les corriger.

LA SÉLECTION DES MEMBRES À INSPECTER

La liste des optométristes qui doivent être inspectés au cours d'un exercice (du 1<sup>er</sup> avril au 31 mars) est établie en fonction de :

- la date de l'admission à l'Ordre pour prévoir une première inspection après deux ans d'exercice (cette inspection a pour but de favoriser une entrée en pratique sur des bases adéquates et est généralement effectuée par téléinspection);
- la dernière « date de rappel » inscrite au dossier de l'optométriste. Celle-ci est convenue par le CIP après chaque inspection. La date de rappel correspond à la date approximative de la prochaine inspection et varie entre six mois et dix ans, selon la nature et/ou la quantité des recommandations émises par le CIP;
- les signalements faits par le bureau du syndicat et les demandes du comité exécutif.



## L'INSPECTION DES MEMBRES CIBLÉS

### Inspection en bureau

La durée de la visite est d'environ quatre heures.

Aux fins de l'analyse par l'inspecteur, des dossiers-patients sont choisis de façon aléatoire, par l'inspecteur.

L'inspecteur procède à la vérification des dossiers, livres et registres tenus manuellement ou par informatique par les optométristes, ainsi que des médicaments, produits, substances, appareils et équipements relatifs à cet exercice.

L'inspecteur pourrait demander à l'optométriste d'effectuer certains tests sur lui-même ou sur un membre du personnel. Il pourrait également demander à l'optométriste d'interpréter des photos et/ou des exemples de cas cliniques.

Des discussions avec l'inspecteur ont lieu en lien avec le choix des tests et des traitements, les recommandations au patient, les suivis, les références, etc.

### Téléinspection

Une téléinspection est réalisée en trois étapes :

1. Sur réception d'un avis de téléinspection, l'optométriste doit faire parvenir une copie d'une partie de son agenda selon les critères mentionnés dans l'avis.

L'inspecteur choisit aléatoirement certains dossiers parmi différentes catégories et cette liste est transmise à l'optométriste.

2. L'optométriste choisit des dossiers en respectant l'échantillonnage indiqué dans l'avis. L'optométriste doit ensuite transmettre une copie numérique (format PDF) des dossiers choisis par l'inspecteur et des dossiers qu'il aura choisis (environ une douzaine au total). Il doit s'assurer que chacun de ces dossiers respecte les conditions et critères précisés dans l'Avis. L'optométriste doit aussi remplir un questionnaire d'auto-évaluation et le transmettre à l'Ordre.

Les deux premières étapes doivent être complétées dans le délai mentionné dans l'Avis de téléinspection.

3. Suite à son analyse des dossiers et du questionnaire d'auto-évaluation transmis, l'inspecteur rencontre l'optométriste par visioconférence. Lors de cette rencontre (d'une durée d'environ deux heures), des photos sont présentées à l'optométriste pour interprétation et des discussions ont lieu en lien avec le choix des tests et des traitements, les recommandations au patient, les suivis, les références, etc.



### L'APPLICATION DES MESURES DE RÉTROACTIONS

Après l'inspection ou la téléinspection, un rapport est déposé par l'inspecteur auprès du CIP, lequel émet les recommandations nécessaires, s'il y a lieu, et les transmet à l'optométriste concerné. Le CIP fixe aussi une date de rappel pour la prochaine inspection.

Dans certains cas, un suivi par questionnaire ou toute autre méthode jugée pertinente par le CIP pourrait être fait un certain temps après la transmission du rapport pour questionner l'optométriste sur son application des recommandations émises par le CIP.

Dans d'autres cas, le CIP émet des recommandations de stages ou de cours de perfectionnement. Avant de transmettre ces recommandations au comité exécutif de l'Ordre, le CIP convoque l'optométriste pour une audition.

### LE PROGRAMME ANNUEL DE SURVEILLANCE GÉNÉRALE 2021-2022 <sup>1</sup>

Le CIP se propose de procéder à environ 190 inspections au cours de l'exercice 2021-2022, réparties approximativement de la façon suivante :

- Environ 50 premières inspections des optométristes inscrits au tableau de l'Ordre depuis deux ans;
- Environ 140 inspections en bureau ou par téléinspection, incluant des inspections de suivi qui ont pour but la vérification de la mise en place des recommandations émises lors de l'inspection précédente ou la vérification qui s'impose suite à un signalement du syndic. 

1. Compte tenu du contexte de la pandémie, le programme 2021-2022 est susceptible de changements en cours d'année. À noter également que ce programme pourrait être reconduit jusqu'à l'adoption d'un nouveau programme par les instances de l'Ordre.

Rendez-vous  
au prochain numéro !

D'ici là, suivez-nous  
sur les réseaux sociaux.



1265, rue Berri, suite 505  
Montréal (Québec) H2L 4X4  
Téléphone : 514 499-0524  
Télécopieur : 514 499-1051

[www.ooq.org](http://www.ooq.org)