

MARS 2022

CADRE DE COLLABORATION

ENTRE LES PROFESSIONNELS DE LA PHYSIOTHÉRAPIE ET DE L'OPTOMÉTRIE

UNE COLLABORATION ENTRE

l'Ordre professionnel de
la physiothérapie du Québec
et l'Ordre des optométristes
du Québec





Ordre professionnel
de la physiothérapie
du Québec



ORDRE DES
OPTOMÉTRISTES
DU QUÉBEC

TABLE DES MATIÈRES

1. PRÉAMBULE	4
2. CHAMPS D'EXERCICE DES PROFESSIONNELS	5
2.1. Les professionnels de la physiothérapie	5
2.2. Physiothérapie et rééducation vestibulaire	5
2.3. Les professionnels de l'optométrie	6
2.4. La neuro-optométrie	6
3. COLLABORATION ENTRE PROFESSIONNELS DE LA PHYSIOTHÉRAPIE ET DE L'OPTOMÉTRIE POUR LES TROUBLES OCULOMOTEURS	7
3.1. Compétences respectives	7
3.2. Considérations générales lors des interventions en collaboration	9
3.3. Recommandations pour une bonne communication	9
4. GLOSSAIRE	10
ANNEXES	11
1. Algorithme de collaboration entre les professionnels de la physiothérapie et de l'optométrie	11
2. Exemples de formulaires de communication	12
a. Demande de consultation initiale à un professionnel de la physiothérapie ou de l'optométrie	12
b. Formulaire de communication entre professionnels de la physiothérapie et de l'optométrie	13

1. PRÉAMBULE

Plusieurs intervenants sont impliqués dans le suivi des patients qui présentent une condition d'origine neurologique, vestibulaire ou oculovisuelle, notamment :

- ▶ les atteintes neurologiques acquises (traumatisme craniocérébral, accident vasculaire cérébral, sclérose en plaques, etc.) ;
- ▶ les migraines et céphalées ;
- ▶ les atteintes du système vestibulaire périphérique.

Afin d'optimiser l'efficacité des soins offerts à la population, l'Ordre des optométristes du Québec (OOQ) et l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (OPPQ) ont mis en place un partenariat pour faciliter la collaboration et la communication entre leurs membres. Le présent cadre précise l'objet de cette collaboration et fournit des modèles de formulaire de communication pour la concrétiser.

Ce cadre de collaboration s'adresse aux cliniciens en physiothérapie et en optométrie, quel que soit leur niveau de compétence dans le suivi de la clientèle qui présente ce type d'atteintes. Toutefois, il n'exclut pas l'apport d'autres intervenants, au besoin, notamment pour les conditions qui nécessitent une attention médicale.

2. CHAMPS D'EXERCICE DES PROFESSIONNELS

2.1. Les professionnels de la physiothérapie

Le champ d'exercice de la physiothérapie se définit comme suit : « évaluer les déficiences et les incapacités de la fonction physique reliées aux systèmes neurologique, musculosquelettique et cardiorespiratoire, déterminer un plan de traitement et réaliser les interventions dans le but d'obtenir un rendement fonctionnel optimal » (article 37n du *Code des professions*).

Deux groupes de professionnels œuvrent au sein de l'OPPO, soient les physiothérapeutes (pht) et les technologues en physiothérapie (T. phys.).

Le physiothérapeute est détenteur d'une maîtrise professionnelle au terme d'une formation universitaire de quatre ans et demi. Il détient les connaissances et les compétences pour évaluer et traiter de façon sécuritaire les incapacités touchant les systèmes musculosquelettique, neurologique et cardiorespiratoire ainsi que pour dépister les conditions qui nécessitent une demande de consultation à un autre professionnel. Il peut être consulté en première ligne sans référence médicale.

Le technologue en physiothérapie est détenteur d'un diplôme d'études collégiales (DEC) au terme d'une formation technique de trois ans en physiothérapie. Il intervient lorsque la condition du patient a été évaluée par un physiothérapeute ou un médecin.

2.2. Physiothérapie et rééducation vestibulaire

Le physiothérapeute formé en rééducation vestibulaire et qui a l'habitude de traiter la clientèle présentant ce type d'atteinte peut notamment :

- ▶ Évaluer la fonction oculomotrice ainsi que les systèmes vestibulaire et somesthésique pour identifier une déficience affectant le fonctionnement de la personne dans son environnement.
- ▶ Établir un plan de traitement qui vise l'amélioration de la fonction oculomotrice, de l'intégration multisensorielle ainsi que l'amélioration du contrôle postural, de l'équilibre, de la locomotion et de la tolérance dans différents environnements.

L'évaluation en physiothérapie est une activité réservée aux physiothérapeutes. Les technologues en physiothérapie peuvent aussi intervenir en rééducation vestibulaire et utiliser des techniques de traitement en rééducation oculomotrice avec leurs patients, s'ils ont acquis les compétences nécessaires et qu'ils travaillent étroitement avec un physiothérapeute.

2.3. Les professionnels de l'optométrie

L'exercice de l'optométrie se définit comme suit : « tout acte qui a pour objet la vision et qui se rapporte à l'examen des yeux, l'analyse de leur fonction et l'évaluation des problèmes visuels, ainsi que l'orthoptique, la prescription, la pose, l'ajustement, la vente et le remplacement de lentilles ophtalmiques » (article 16 de la *Loi sur l'optométrie*).

L'optométriste (O.D.) est détenteur d'un doctorat acquis au terme d'un programme de formation universitaire de cinq ans. Son rôle est de procéder à l'examen des yeux et de la vision, ainsi que de détecter les pathologies oculaires et les problèmes oculovisuels. Il est également apte à prescrire, à vendre et à ajuster des lentilles ophtalmiques, que ce soit sous forme de lunettes ou de lentilles cornéennes.

L'optométriste détenteur des permis spéciaux est habilité à administrer et à prescrire des médicaments aux fins de l'examen des yeux et du traitement de certaines conditions pathologiques oculaires. S'il y a lieu, il traite les différents problèmes décelés ou dirige le patient vers d'autres professionnels compétents. L'optométriste est un professionnel de la santé de première ligne, la porte d'entrée des services oculovisuels. Il possède les connaissances et les compétences requises pour faire le dépistage de conditions nécessitant une demande de consultation à un autre professionnel.

2.4. La neuro-optométrie

L'optométriste formé en neuro-optométrie et qui a l'habitude de traiter la clientèle présentant ce type d'atteinte peut notamment :

- ▶ Procéder à l'examen des yeux, à l'analyse de leur fonction et à l'évaluation des problèmes visuels dans un but d'optimisation de la fonction.
- ▶ Procéder à l'évaluation et au traitement de certains troubles oculomoteurs, notamment au niveau de la version, de la vergence et de l'accommodation.
- ▶ Procéder à l'évaluation et au traitement de certains troubles non oculomoteurs, notamment les altérations de la localisation spatiale, les atteintes du champ visuel, la photophobie et les dysfonctions dans le traitement de l'information visuelle.

3. COLLABORATION ENTRE PROFESSIONNELS DE LA PHYSIOTHÉRAPIE ET DE L'OPTOMÉTRIE POUR LES TROUBLES OCULOMOTEURS

3.1. Compétences respectives

Les professionnels de l'optométrie et ceux de la physiothérapie peuvent procéder au dépistage ou au suivi des troubles liés à la fonction visuelle, au mouvement des yeux ou à la locomotion en général, en accord avec leur champ de pratique, leur compétence et leur expérience avec la clientèle qui présente des troubles oculomoteurs.

Chaque professionnel est responsable de prendre en considération la condition visuelle et vestibulaire de cette clientèle et de diriger vers un autre professionnel lorsque nécessaire. Comme plusieurs signes et symptômes oculovisuels peuvent être liés à l'état réfractif du patient, il est recommandé que ce dernier ait passé un examen oculovisuel depuis le traumatisme ou l'apparition de la condition neurologique si les éléments identifiés au dépistage signalent que sa condition le requiert. Le patient devrait alors être dirigé vers un optométriste pour un examen oculovisuel (aucune expertise particulière n'est requise). Dans l'intervalle, afin d'assurer un suivi rapide, certaines interventions pourraient être entreprises par le professionnel de la physiothérapie.

Comme plusieurs signes et symptômes de troubles oculomoteurs peuvent être liés à la fonction des systèmes vestibulaire, neurologique, musculosquelettique ou cardiorespiratoire, il est recommandé que le patient soit évalué en physiothérapie si les éléments identifiés au dépistage indiquent que sa condition le requiert. Dans l'intervalle, afin d'assurer un suivi rapide, certaines interventions pourraient être entreprises par l'optométriste.

 = Dépistage possible en vue de diriger vers un autre professionnel pour une évaluation et un suivi
 = Suivi possible dans le respect du champ de pratique

Éléments de l'évaluation clinique*	Compétences relevant de la physiothérapie	Compétences relevant de l'optométrie
Atteintes du système visuel de base		
Statut réfractif		
Vision binoculaire		
Santé oculaire		
Atteintes du système oculomoteur		
Version		
Vergence		
Accommodation		
Poursuite		
Saccades		
Atteintes visuelles non oculomotrices		
Dysfonction dans le traitement de l'information visuelle		
Localisation spatiale altérée		
Photophobie		
Atteinte du champ visuel		
Réflexe optocinétique		
Sensibilité visuelle au mouvement		
Dysfonction vestibulaire		
Réflexe vestibulo-oculaire		
Réflexe cervico-oculaire		
Atteintes non visuelles		
Problèmes posturaux		
Troubles d'origine cervicale		
Troubles de l'équilibre et instabilité		
Troubles de somatisation		

*Certains éléments de l'examen pourraient nécessiter une évaluation par un optométriste formé en neuro-optométrie et qui a l'habitude de traiter cette clientèle ou par un physiothérapeute formé en rééducation vestibulaire et qui a l'habitude de traiter la clientèle présentant ce type d'atteinte.

Adapté de Ciuffreda KJ, Ludlam DP. « Conceptual model of optometric vision care in mild traumatic brain injury ». *J Behav Optom*, 2011 ; 22:10-12.

3.2. Considérations générales lors des interventions en collaboration

Il est possible que des suivis en physiothérapie et en optométrie aient lieu simultanément. Afin d'optimiser leurs interventions, les professionnels de l'optométrie et de la physiothérapie devraient adopter les principes directeurs suivants :

- ▶ Coordonner les évaluations et les traitements en physiothérapie et en optométrie afin d'éviter une décompensation secondaire à la surcharge d'interventions.
- ▶ Prendre en considération le fait que certaines conditions visuelles pourraient être aggravées par la réadaptation oculomotrice (suppression, problème d'accommodation) et en tenir compte lors du traitement.
- ▶ Diriger vers un autre professionnel lorsqu'un plateau est atteint en cas de limitations fonctionnelles résiduelles.

3.3 Recommandations pour une bonne communication

L'OPPOQ et l'OOQ considèrent qu'une communication efficace entre leurs membres permet de maximiser la récupération fonctionnelle des clients et d'offrir des soins sécuritaires.

Pour établir des mécanismes de communication efficaces, les professionnels de la physiothérapie et de l'optométrie peuvent notamment :

- ▶ Soumettre une demande de consultation interprofessionnelle lors du dépistage de conditions dont le suivi ne peut pas être réalisé par l'intervenant qui effectue l'évaluation.
- ▶ Partager les résultats des outils diagnostiques afin d'éviter le dédoublement des interventions.
- ▶ Partager leurs rapports d'évolution, notamment pour transmettre les exercices prescrits et les recommandations émises, ainsi que le calendrier des interventions. Les fiches de communication proposées en annexe peuvent faciliter l'échange d'information.

Avant de transmettre des informations à un autre professionnel, le consentement du client doit être obtenu et maintenu en tout temps.

4. GLOSSAIRE

Accommodation : Modification de la courbure du cristallin sous l'influence du muscle ciliaire, qui permet la formation d'images nettes sur la rétine, en vision proche ou éloignée.

État (ou statut) réfractif : Façon dont les yeux du patient mettent l'image à foyer. Les erreurs de réfraction les plus communes sont: la myopie (difficulté à voir de loin), l'hypermétropie (effort trop prononcé à fournir pour voir à toutes les distances, surtout de près) et l'astigmatisme (différence dans la mise à foyer entre 2 dimensions de l'objet, par exemple entre l'horizontale et la verticale). Certaines erreurs de réfraction, ainsi que leur correction, peuvent influencer la vision binoculaire.

Photophobie : Ensemble de symptômes qui traduisent une sensibilité excessive des yeux à la lumière.

Réadaptation neuro-optométrique : La réadaptation neuro-optométrique est un type de réadaptation visuelle personnalisée pour les patients avec des problèmes visuels résultant d'un handicap physique, d'un traumatisme craniocérébral ou d'autres pathologies neurologiques.

Réadaptation oculomotrice : Réadaptation permettant d'améliorer les mouvements oculaires comme la fixation, la poursuite, la coordination entre les yeux et les mains, etc. lorsque le patient est en mouvement afin d'améliorer sa fonction.

Réadaptation visuelle : La réadaptation visuelle est une thérapie faite par l'optométriste qui vise à améliorer la fonction du système visuel. Des exercices, des lentilles et des prismes sont notamment utilisés afin d'optimiser différents aspects de la vision binoculaire, du système oculomoteur et du traitement de l'information visuelle.

Rééducation vestibulaire : La rééducation vestibulaire est une thérapie physique qui vise à corriger les déficiences provoquées par des pathologies vestibulaires. Elle permet de corriger plus particulièrement les vertiges, les troubles de vision de type oscillopsie, l'instabilité posturale et les troubles d'équilibre à l'aide d'exercices adaptés à chacune de ces déficiences. Cette approche comprend entre autres l'exposition graduelle et contrôlée aux stimuli déclenchant les symptômes afin de les diminuer et d'améliorer la tolérance du patient, jusqu'à ce qu'il soit fonctionnel en situations réelles.

Suppression : Procédé par lequel le cerveau inhibe l'image rétinienne d'un œil (en partie ou en totalité) lorsque les deux yeux sont stimulés simultanément.

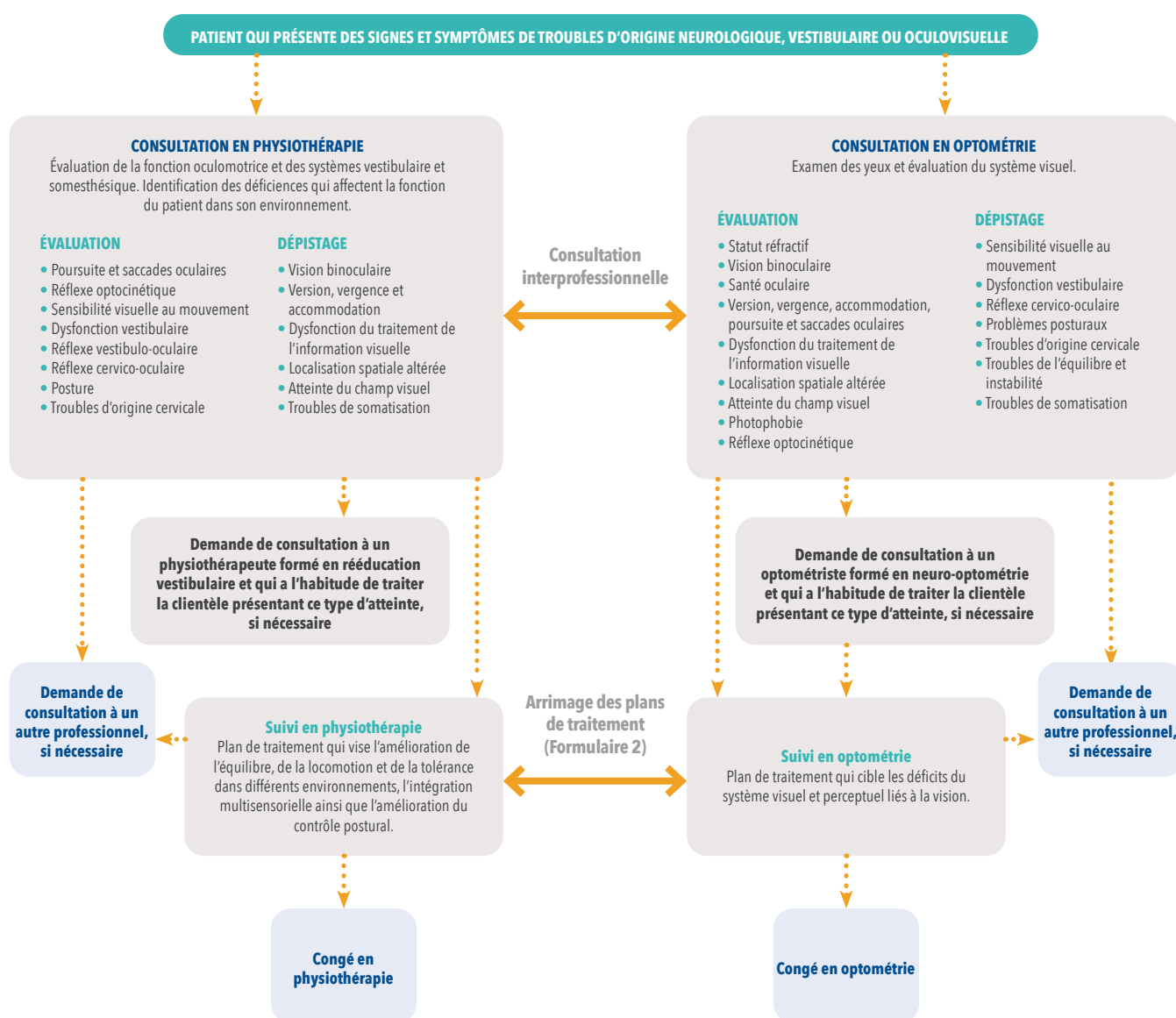
Vergence : Mouvement des yeux dont les axes se rapprochent (convergence) ou s'éloignent (divergence).

Version : Mouvements des yeux au cours desquels les axes restent parallèles, par opposition aux mouvements disjoints ou vergences.

Vision binoculaire : Capacité de voir bien et confortablement les deux yeux ensemble. Celle-ci peut être influencée, notamment, par un mauvais alignement oculaire, la présence de troubles oculomoteurs, d'erreurs de réfraction ou d'un défaut accommodatif (capacité à focaliser en vision rapprochée).

ANNEXE 1

Algorithme de collaboration entre professionnels de la physiothérapie et de l'optométrie



ANNEXE 2

Formulaire ^a

Demande de consultation initiale à un professionnel de la physiothérapie ou de l'optométrie

Demande de consultation initiale à un professionnel de la physiothérapie ou de l'optométrie

Informations relatives au patient	
Nom du patient	
Date de naissance	
Conditions associées	
Motif de consultation pour le premier intervenant	
Diagnostic ou déficiences notées à l'évaluation	
Objectifs de traitement et suivi prévu	
Autres suivis professionnels en cours	

Informations provenant du professionnel à l'origine de la demande de consultation	
Motif de consultation pour la présente demande	
Mesures thérapeutiques recommandées	
Informations complémentaires	
Nom, numéro de permis, coordonnées	

Signature

Date

Formulaire

Formulaire de communication entre professionnels de la physiothérapie et de l'optométrie (suivi du patient)

Formulaire de communication entre professionnels de la physiothérapie et de l'optométrie (suivi du patient)

Programme d'exercices ou recommandations remises au patient	
Nom du patient	
Date de naissance	
Conditions associées	
Autres suivis professionnels	
Informations pertinentes	
Résumé de l'évolution du patient	
Mesures thérapeutiques recommandées	
Programme d'exercices ou recommandations remises au patient ☐ Voir annexe	
Suivi prévu	
Informations complémentaires	
Nom, numéro de permis, coordonnées	

Signature

Date



CADRE DE COLLABORATION ENTRE LES PROFESSIONNELS DE LA PHYSIOTHÉRAPIE ET DE L'OPTOMÉTRIE

 info@ooq.org

 www.ooq.org

La reproduction est autorisée avec la mention de la source
ISBN : 978-2-9812541-6-0

UNE COLLABORATION ENTRE

l'Ordre professionnel de
la physiothérapie du Québec
et l'Ordre des optométristes
du Québec

