

# optopresse

Patients à besoins particuliers :  
Accueil et services P. 8

Optométriste travailleur  
autonome et responsabilité P. 6

Formation continue :  
Questions et réponses P. 15

Mot de la présidence

## Le profilage : une question d'optimisation ou de discrimination ?

P. 3





## MOT DU CPRO Nouveau cycle, nouvelles exigences

14

- 03 **Mot de la présidence**  
Être aux abonnés absents
- 06 **Message du bureau de la syndique**  
L'optométriste travailleur autonome  
Responsable uniquement  
de son examen oculo-visuel ?
- 08 **Patients à besoins particuliers**  
Accueillir et desservir les patients  
à besoin particuliers et à mobilité réduite
- 11 **Actualités**  
Collaboration entre intervenants  
du secteur oculo-visuel concernant  
les enjeux de main-d'œuvre
- 12 **Actualités**  
Retour sur l'éclipse solaire totale  
et résultats sommaires de la vigie  
Un premier aperçu des données colligées
- 13 **Actualités**  
Remise du Mérite du CIQ  
Dre Nadia-Marie Quesnel, optométriste :  
une carrière dédiée au développement  
de l'optométrie
- 15 **Votre formation continue**  
Nouvelles exigences de formation continue  
Vos questions, nos réponses

# 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, Johanne Perreault,  
Marjolaine Baril-Nadeau, Annabelle Messier

**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.



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)



# Être aux abonnés absents

Autrefois, le fonctionnement du téléphone n'était pas aussi simple qu'aujourd'hui. Pour obtenir la communication avec son interlocuteur, on devait passer par une opératrice. Lorsque quelqu'un s'absentait, il pouvait le signaler au fournisseur de téléphonie et s'inscrire « aux abonnés absents » pour que l'opératrice n'essaye pas de lui communiquer un appel. C'est de là qu'est née l'expression utilisée depuis le milieu du 20<sup>e</sup> siècle et qui signifie : indisponible, injoignable, introuvable.



Dans un monde hyperconnecté, nous pouvons dorénavant être rejoints, partout, en tout temps et il faut faire preuve d'ingéniosité et déployer des efforts pour se rendre « aux abonnés absents ».

Si cet état est souhaitable lorsque l'on veut prendre une pause en vacances ou dans ses temps libres, il l'est beaucoup moins lorsqu'il est utilisé dans notre pratique professionnelle.

Se rendre indisponible pour une partie de notre clientèle selon des critères d'âge, de complexité des cas, de besoins particuliers ou de rentabilité est toutefois une autre histoire. Il s'agit alors de profilage et cette pratique est inacceptable lorsqu'utilisée dans cette finalité.



## Le profilage : une question d'optimisation ou de discrimination ?

Lorsque nous utilisons le profilage des patients pour maximiser notre efficacité et offrir des services de meilleure qualité, nous prenons en compte des facteurs légitimes tels que les besoins de nos patients, la complexité de leurs cas et la disponibilité de nos ressources.

Nous sommes tous conscients des défis quotidiens que nous rencontrons dans la gestion de nos emplois du temps. L'optimisation des horaires pour voir plus de patients et offrir un service plus efficace est une pratique encouragée et bénéfique pour la population que nous desservons.

Cependant, il est crucial de distinguer entre le profilage des patients dans le but d'améliorer nos services et celui qui vise à discriminer certains patients.

La tentation peut être grande de négliger les patients moins lucratifs ou ceux présentant des cas plus complexes au profit d'une meilleure rentabilité ou d'une plus grande facilité. Sans être répandue pour l'instant, cette situation apporte son lot de plaintes, autant de la part de patients qui vivent des difficultés d'accès aux services que de collègues optométristes surchargés de cas refusés ailleurs.

## Vos obligations éthiques et déontologies face aux pressions extérieures

Les pressions pour discriminer les patients proviennent souvent des organisations qui imposent des contraintes financières ou opérationnelles afin d'optimiser leur rentabilité. En tant que professionnels, nous ne pouvons cependant pas nous dédouaner de nos obligations éthiques et déontologiques envers nos patients. Le *modus operandi* de la clinique où l'on pratique ne peut pas non plus servir d'excuse à une pratique discriminatoire.

**Chacun d'entre nous est responsable de la gestion de nos horaires et de la prise en charge de nos patients.**



## Une responsabilité de tous afin de préserver notre rôle professionnel

Certains optométristes choisissent aussi de sélectionner la clientèle pour ne cibler que les cas moins complexes ou ceux générant des honoraires plus élevés, et ce, au détriment des besoins de la population qu'ils doivent desservir.

Ces pratiques ne sont pas sans conséquence, car en refusant ou en délaissant certains services, nous laissons un vide que d'autres pourraient combler. Les batailles que notre profession a menées pour faire reconnaître nos compétences et pour étendre notre champ de pratique auront été vaines et seront inutiles dans l'avenir si nous ne jouons pas pleinement notre rôle, tant au niveau de la première ligne de soins que des services oculovisuels complets.

La protection du public commence en tout premier lieu par l'accessibilité aux services optométriques et notre ordre professionnel doit en être garant. Nous allons donc redoubler d'attention à l'égard des pratiques de profilage qui restreignent la liberté professionnelle ou qui discriminent les patients sans raison valable. L'objectif est que chaque optométriste se déclare « aux abonnés présents ». 🗣️





## L'optométriste travailleur autonome

# Responsable uniquement de son examen oculovisuel ?

Lors de ses échanges avec des optométristes travailleurs autonomes, le bureau de la syndique a eu l'occasion de constater que plusieurs d'entre eux estiment qu'ils ne sauraient être tenus responsables des actes posés par les personnes collaborant avec eux dans l'exercice de leur profession. Dans ces cliniques où leur pratique se limite habituellement aux examens oculovisuels et où ils ne sont ni propriétaires ni employeurs, ils ne s'attribuent aucune responsabilité quant à ce qui se passe en dehors de la salle d'examen. Or, la situation est loin d'être aussi simple. La responsabilité de l'optométriste travailleur autonome peut dépasser le strict cadre des actes qu'il pose lui-même.



## Au-delà de l'examen : la responsabilité de l'optométriste autonome

À titre de travailleur autonome, même si vous confiez une partie de l'organisation de votre travail à un tiers, vous avez l'obligation de vous assurer qu'il s'acquitte de cette tâche en respectant vos obligations professionnelles et qu'il a reçu la formation nécessaire à cette fin, s'il y a lieu. Nous vous référons à ce sujet à l'article 4 du [Code de déontologie des optométristes](#) qui précise qu'un optométriste doit s'assurer du respect des lois et règlements par toutes les personnes qui collaborent avec lui dans l'exercice de la profession.

Toutes les actions entourant vos services d'examens oculovisuels peuvent donc engager votre responsabilité.

Pensons par exemple à l'organisation de votre cahier de rendez-vous, l'accessibilité sans profilage à une consultation, l'accueil du patient, la justesse de l'information quant à vos honoraires, l'aide aux prétests, la perception des honoraires, le rangement et le classement des dossiers, les réponses aux patients demandant une copie de dossier ou à la gestion des patients insatisfaits.

- Les messages de vos patients vous sont-ils transmis rapidement ?
- Vous informe-t-on des plaintes reçues des patients ?
- Les demandes de consultation pour une urgence oculaire sont-elles traitées avec le sérieux qu'elles méritent ?

Ce sont quelques exemples d'éléments qui mériteraient votre attention.

Vous devez donc vous intéresser à ce qui se passe en dehors de votre salle d'examen. Si vous notez des irrégularités, vous avez l'obligation d'entreprendre des démarches en vue de régulariser la situation ou à tout le moins, d'appeler le bureau du syndic afin de l'informer de vos inquiétudes. Certaines situations pourraient se produire à votre insu, mais l'aveuglement volontaire n'est pas une option.

Bref, le statut de travailleur autonome ne vous permet pas de vous déresponsabiliser à l'égard des activités de vos collaborateurs.

## Rôle des propriétaires dans le respect de vos obligations

Cela dit, il appartient également aux propriétaires de bureaux, même s'ils ne sont pas optométristes, de se préoccuper du respect des obligations déontologiques des optométristes. Ces propriétaires, s'ils maintiennent des pratiques ou directives pouvant conduire un optométriste à contrevenir à ses obligations déontologiques, pourraient notamment faire l'objet de poursuites pénales suivant le [Code des professions](#).

Dans un autre registre, nous vous suggérons de vous assurer de travailler en collaboration avec une personne qui est autorisée à exercer sa profession. Il y a quelques mois, nous avons constaté qu'un bureau était exploité par une personne qui n'était ni optométriste ni opticien d'ordonnances et que les gestes entourant la vente de lentilles ophtalmiques étaient posés par du personnel non autorisé par la loi à le faire. Des optométristes y ont examiné des patients sans soupçonner qu'une plainte en discipline aurait pu être déposée contre eux, pour avoir accepté de collaborer avec une personne qui exerce illégalement l'optométrie ou l'optique d'ordonnances. 🗣️





# Accueillir et desservir les patients à besoin particuliers et à mobilité réduite

Selon l'Enquête canadienne sur l'incapacité (ECI) de 2022, plus de 1,5 million de personnes de 15 ans et plus vivent avec une incapacité au Québec. Pour ces patients, obtenir un rendez-vous pour des soins de santé peut être un casse-tête, et les rendez-vous chez l'optométriste ne font pas exception. Que ce soit en raison d'un fauteuil roulant, parce qu'ils sont non-verbaux ou parce que vous et votre équipe ne vous sentez pas suffisamment à l'aise ou équipés pour les examiner, plusieurs patients se retrouvent à devoir contacter de multiples cliniques sans succès pour obtenir des soins oculovisuels.

En tant qu'optométristes, comment faire pour accueillir les patients avec des besoins particuliers ? Comment leur offrir des soins, sans compromettre la qualité de notre examen ? Voici quelques pistes à explorer pour mieux accueillir et desservir cette population vulnérable.



## Les locaux

Les locaux sont souvent un enjeu pour l'accès à des soins oculovisuels pour les personnes à mobilité réduite. Il importe donc d'identifier les différents éléments pouvant représenter des obstacles dans votre clinique. Par exemple, la clinique comporte-t-elle des escaliers ? Les portes et les couloirs sont-ils assez larges pour qu'un fauteuil roulant y circule ? Si vous êtes à la recherche de nouveaux locaux pour établir votre clinique, il peut être utile de réfléchir à ces aspects à l'avance. Rappelez-vous que l'accessibilité profite à tous : que ce soit les patients âgés ou les familles avec une poussette, ou même votre équipe, tout le monde est gagnant lorsque l'environnement est accessible.

## L'équipement

Les instruments de prétests et d'imagerie font partie intégrante de nos routines d'examen. Il peut donc être déstabilisant lorsqu'aucun de ces tests ne fonctionne comme prévu avec un patient à besoins particuliers. Sachez qu'il existe certains équipements fort utiles pour obtenir le même type de données : autoréfractomètres portatifs, lampe à fente portative, tonomètres portatifs, casques de réalité virtuelle, etc. En revanche, ces instruments peuvent être très dispendieux et l'investissement dans des tables à hauteur ajustable vous permettra déjà d'en faire beaucoup. Je vous conseille tout de même de ne pas perdre la main avec le rétinoscope, le champ visuel par confrontation ou par écran tangent et l'ophtalmoscope.

## Le personnel

Formez vos réceptionnistes sur les questions pertinentes à poser lors de la prise de rendez-vous : le patient en fauteuil roulant peut-il être transféré dans une autre chaise ? Est-ce que le patient communique et comprend les consignes ? Est-ce que le patient utilise un service de transport adapté ? Cela vous aidera à prévoir le temps nécessaire pour l'examen et les prétests. Il peut aussi être utile d'offrir au patient et à ses proches aidants de visiter la clinique avant de programmer un rendez-vous, ce qui peut servir à identifier les obstacles potentiels et à se familiariser avec l'environnement.

Assurez-vous également que vos réceptionnistes soient informés des options alternatives dans votre région. Par exemple, si vous ne pouvez recevoir les personnes en fauteuil roulant en raison d'escaliers dans la clinique, prenez le temps de documenter quels établissements pourraient les accueillir et informez les patients à ce sujet. Il s'agit d'un petit geste qui peut grandement faciliter leur accès aux soins.



# L'examen

La communication ouverte et bienveillante sera votre meilleur atout lors de l'examen oculo-visuel des patients à besoins particuliers. N'hésitez pas à demander directement au patient (ou au proche aidant, si le patient ne peut vous répondre), qu'elles sont ses capacités et ses besoins. Par exemple : le patient a-t-il assez de motricité pour utiliser une manette de champ visuel automatisé ? Peut-il lire des lettres ? A-t-il des déclencheurs (triggers) qui pourraient nuire à sa collaboration lors de l'examen (ex. : sensibilité aux bruits forts, aux lumières, au fait d'être touché, etc.) ?

## Voici quelques trucs et astuces en rafale pour les différentes étapes de l'examen :

- Pour l'acuité visuelle et la réfraction, si le patient ne peut être transféré de son fauteuil roulant et que votre chaise d'examen se déplace, positionnez le patient dans son fauteuil à l'emplacement de la chaise et conservez la distance habituelle avec l'écran. Si votre chaise ne peut se déplacer, vous pouvez positionner le patient à mi-distance de l'écran et adapter la notation de l'acuité visuelle.
- Pour une réfraction sans visiomètre, sortez la bonne vieille caisse d'essai ! Vous pouvez utiliser l'ancienne lunette comme point de départ et effectuer une réfraction par-dessus la correction, ou bien utiliser la lunette d'essai. Votre rétinoscope et vos barres de lentilles vous seront également bien utiles.
- Si votre patient ne peut se positionner à la lampe à fente conventionnelle, les ophtalmoscopes direct et indirect seront vos meilleurs outils pour l'évaluation de la santé oculaire. Plusieurs ophtalmoscopes directs ont une option d'illumination sous forme de fente, ainsi qu'un filtre bleu, qui vous permettront d'observer la cornée et les angles irido-cornéens. Utilisez une lentille de 20D comme loupe, et vous serez en mesure de faire un dépistage du segment antérieur en plus d'observer le segment postérieur. De plus, les ophtalmoscopes direct et indirect peuvent vous servir en complément pour les tests de vision binoculaire. Utilisez-les pour observer l'alignement oculaire avec un test de Hirshberg ou les reflets rétinien au test de Bruckner.
- Puisque plusieurs étapes de l'examen peuvent nécessiter plus de temps qu'à l'habitude et que la collaboration peut être un enjeu, n'hésitez pas à recommander des suivis avec ces patients. Ils se familiariseront avec vous et votre efficacité risque de s'améliorer avec les visites.
- Surtout, faites preuve d'ouverture, de flexibilité et de créativité ! N'hésitez pas à sortir de votre routine habituelle pour adapter l'ordre des tests en fonction de la personne qui est devant vous. Utilisez tous les outils que vous avez sous la main pour obtenir le maximum de données pour chaque étape de l'examen oculo-visuel.

En définitive, se donner du temps et s'engager dans une communication ouverte et bienveillante avec le patient et ses proches aidants, c'est ce qui vous permettra de trouver des solutions adaptées aux différents défis que peut présenter l'examen oculo-visuel d'un patient à besoins particuliers. Pour plus de détails sur les différentes spécificités des patients vivant avec une déficience intellectuelle et développementale ou un trouble neurocognitif majeur, et pour des pistes d'adaptation pour chaque étape de l'examen oculo-visuel, référez-vous aux Guides cliniques sur l'examen spécifique pour un patient vivant avec une déficience intellectuelle et développementale et l'examen spécifique pour personne âgée atteinte de troubles neurocognitifs majeurs. Il existe également plusieurs ressources en ligne pour en apprendre davantage sur les personnes vivant avec une incapacité et comment les servir. L'autoformation pour les personnes qui travaillent avec le public de l'Office des personnes handicapées du Québec est un bon exemple que je vous invite à découvrir! 🌀

## RÉFÉRENCES :

1. Enquête canadienne sur l'incapacité, 2022 [ensemble de données en ligne]. Canada : Statistiques Canada ; 2022 [modifié le 1 décembre 2023 ; cité le 28 avril 2024]. Disponible : [https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV\\_f.pl?Function=getSurvey&id=1329901#a1](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&id=1329901#a1)
2. Arambulo Cevallos A, Tousignant B (École d'optométrie de l'Université de Montréal). *Examen spécifique pour un patient vivant avec une déficience intellectuelle et développementale* [En ligne]. Montréal : Ordre des optométristes du Québec ; octobre 2023 [cité le 27 avril 2024]. Disponible : <https://www.oqo.org/sites/default/files/2023-10/Guide%20clinique%20DI-TSA%20Finalv20230925.pdf>
3. Houry M, Tousignant B (École d'optométrie de l'Université de Montréal). *Examen spécifique de personne âgée atteinte de troubles neurocognitifs majeurs* [En ligne]. Montréal : Ordre des optométristes du Québec ; avril 2022 [cité le 28 avril 2024]. Disponible : [https://www.oqo.org/sites/default/files/2022-04/Outil%20de%20r%C3%A9f%C3%A9rence\\_pers.%C3%A2g%C3%A9s\\_trouble%20neuro\\_O.pdf](https://www.oqo.org/sites/default/files/2022-04/Outil%20de%20r%C3%A9f%C3%A9rence_pers.%C3%A2g%C3%A9s_trouble%20neuro_O.pdf)
4. Office des personnes handicapées du Québec. Autoformation *Mieux accueillir les personnes handicapées* [ensemble de données en ligne]. Drummondville (Québec) : Office des personnes handicapées du Québec ; 2021 [modifié le 18 janvier 2024 ; cité le 28 avril 2024]. Disponible : <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/participation-sociale-personnes-handicapees/autoformation-mieux-accueillir-personnes-handicapees>





## Enjeux de main-d'œuvre

# Collaboration entre intervenants du secteur oculovisuel

Le 25 mars dernier, une rencontre collaborative rassemblant divers intervenants du secteur oculovisuel a été organisée par l'Ordre des optométristes du Québec et l'Ordre des opticiens d'ordonnances du Québec.

Les deux présidents, Dr Eric Poulin, optométriste et Mme Vanessa Fredj, opticienne d'ordonnances, ont pu échanger avec les représentants des organisations suivantes :

- Les cégeps offrant le programme optique et lunetterie, soit les Cégep Édouard-Montpetit, Cégep Garneau et Cégep de Lanaudière
- Association des optométristes du Québec
- Association des opticiens du Québec
- Association des bannières, chaînes et indépendants de l'industrie de l'optique du Québec (ABCIOQ)

Ce fut une occasion unique de dialoguer, partager des points de vue et coopérer pour l'avenir des deux professions. Il s'agissait d'un événement portant sur les principaux constats et pistes d'action issus du sondage sur les effectifs dans le secteur oculovisuel. Le sondage a révélé entre autres les difficultés de recrutement et rétention, notamment chez les opticiens d'ordonnances, aussi bien dans les cliniques que dans les établissements d'enseignement. Il a également mis en évidence les besoins actuels en termes de main-d'œuvre. Des mesures ont aussi été suggérées pour augmenter le nombre de professionnels optométriques et d'optiques ainsi que pour restructurer leur travail. La collaboration entre les deux ordres professionnels se poursuivra ainsi que le dialogue avec les intervenants du secteur oculovisuel afin de suivre attentivement les enjeux de main-d'œuvre. 🔄



# Retour sur l'éclipse solaire totale et résultats sommaires de la vigie

## Un premier aperçu des données colligées

Tel qu'annoncé au sein de précédents avis courriel, l'Ordre a collaboré avec la santé publique en vous invitant à déclarer les services offerts aux patients qui présentaient des symptômes visuels découlant d'une observation directe de l'éclipse.

La direction de la vigie sanitaire du ministère de la Santé et des Services sociaux collige actuellement toujours les données et une synthèse nous sera présentée, synthèse qui vous sera par la suite communiquée.

Nous savons déjà, selon les informations parues dans [La Presse le 22 avril dernier](#), qu'il y aurait au moins 28 cas de lésions oculaires liées à l'éclipse solaire totale du 8 avril dernier. Les dommages comprendraient des kératites, des kérato-conjonctivites sèches et des rétinopathies solaires. 🌞

## REMISE DU MÉRITE DU CIOQ

## Dre Nadia-Marie Quesnel, optométriste

# Une carrière dédiée au développement de l'optométrie

Lors de la réunion du Conseil d'administration de l'Ordre le 25 mars dernier, le Conseil interprofessionnel du Québec a remis le prix Mérite CIOQ, sur la recommandation de l'Ordre.

La docteure Nadia-Marie Quesnel, optométriste, qui s'est toujours investie dans le développement de sa profession, à travers différents rôles, tant au niveau de l'Ordre que dans diverses activités académiques et cliniques, nous apparaissait ainsi une excellente candidate pour ce prix qui vise à reconnaître et honorer les contributions exceptionnelles d'un professionnel. Diplômée de l'École d'optométrie de l'Université de Montréal (ÉOUM) en 1978, elle y a aussi obtenu une maîtrise en 1995 et un Fellow de l'American Academy of Optometry en 2001. Cette dernière a par ailleurs été chargée de cours et de clinique de 1980 à 1998 à l'ÉOUM, avant d'y être nommée professeure adjointe, puis professeure agrégée en 2005. Elle est actuellement professeure associée à l'ÉOUM et enseigne les cours relatifs à la chirurgie réfractive et de cataracte à l'école d'optométrie de Montréal et à l'Université de Nîmes.

Depuis 2004, elle exerce à temps partiel à la clinique d'ophtalmologie IRIS dont elle est la directrice scientifique. Cette pratique lui a permis de développer des connaissances et une expertise particulière dans la prise en charge des patients avant et après une chirurgie réfractive au laser ou une chirurgie de remplacement du cristallin. Elle a réalisé plusieurs travaux de recherche dans ce domaine et présenté ses résultats au Canada, aux États-Unis et en Europe en plus de les publier dans différentes revues scientifiques. En parallèle de ses activités académiques et cliniques, la Dre Quesnel s'est engagée à l'Ordre au sein de plusieurs comités depuis 1999. Elle a participé au comité de l'exercice de 1999 à 2016, au



comité d'inspection professionnelle de 2000 à 2019, dont cinq années en tant que présidente, et au comité de révision depuis 2019. De plus, elle a été administratrice du Centre de perfectionnement et de référence en optométrie (CPRO) de 2008 à 2016. Ainsi, grâce à ses différents engagements, la Dre Quesnel, optométriste, a contribué par son expertise à assurer le bon fonctionnement de différents mécanismes de protection du public dont l'Ordre des optométristes du Québec a la responsabilité.

Elle a aussi formé plusieurs générations d'optométristes, en plus de créer avec des médecins ophtalmologistes des liens interdisciplinaires particulièrement précieux pour le développement de l'optométrie québécoise.

Ce fut donc une occasion toute spéciale de remercier la Dre Nadia-Marie Quesnel, optométriste, pour son importante contribution à l'optométrie. 🌀





# Nouveau cycle, nouvelles exigences

Chers collègues,

Comme vous le savez certainement, le nouveau cycle de formation continue a débuté le 1<sup>er</sup> avril dernier avec de nouvelles exigences. Dans le cadre de ces changements, notre équipe au CPRO ajoutera à sa programmation des formations en déontologie et en éthique pour répondre à l'ajout de 3 heures de formation dans ce domaine par cycle. De plus, le nombre d'heures de formation est dorénavant de 60 heures par cycle.

Afin de répondre à la demande, le Colloque de l'automne se prolongera d'une journée à partir de l'année 2025, se déroulant ainsi du vendredi au dimanche. Cette extension nous permettra de vous offrir davantage de sessions éducatives pertinentes.

En terminant, afin de profiter pleinement de la saison estivale, nos bureaux seront fermés tout le mois de juillet. Cependant, nous tenons à souligner que les inscriptions aux formations en ligne resteront ouvertes, vous offrant la possibilité de continuer à développer vos compétences, où que vous soyez.

Toute l'équipe du CPRO vous souhaite un bel été. 🌞

## NOUVELLES EXIGENCES DE FORMATION CONTINUE

# Vos questions, nos réponses

### QUELS SONT LES SUJETS RECONNUS COPE ADMISSIBLES POUR LA FORMATION CONTINUE OBLIGATOIRE ?

**La majorité des sujets sont reconnus.  
Voici la liste complète :**

- **AS** : Traitement et prise en charge des atteintes du segment antérieur
- **CL** : Lentilles cornéennes
- **EJ** : Éthique et jurisprudence (ces formations peuvent être soumises pour combler l'obligation en éthique et déontologie de 3 UFC par période)
- **GL** : Glaucome
- **IS** : Traitement par injection
- **LP** : Procédures du laser
- **NO** : Neuro-optométrie
- **OP** : Traitement pharmaceutique oral
- **PB** : Santé publique
- **PD** : Principes de diagnostic
- **PH** : Pharmacologie
- **PO** : Soins optométriques entourant une chirurgie oculaire
- **PS** : Traitement et prise en charge des atteintes du segment postérieur
- **RS** : Gestion en chirurgie réfractive
- **SD** : Atteintes systémiques/oculaires
- **SP** : Techniques chirurgicales optométriques
- **TD** : Traitement et gestion des maladies oculaires

### QUELS SUJETS NE SONT PAS RECONNUS ?

Que les cours ou activités soient reconnus COPE ou non, tous les sujets portant sur la gestion de la pratique (marketing, rentabilité, finances et comptabilité, réseaux sociaux, ressources humaines, etc.) ne sont pas reconnus.

### QUELLES SONT LES EXIGENCES SPÉCIFIQUES DE L'OBLIGATION DE 60 UFC ?

#### **AU MOINS :**

- 50 UFC par une organisation non commerciale (A), un maximum 10 UFC par une organisation commerciale (B)
- 4 UFC de catégorie A dans le cadre d'une activité de formation continue initiale ou de requalification en réanimation cardiorespiratoire, incluant l'utilisation du défibrillateur externe automatisé, dispensée par un organisme ou un formateur certifié, sauf si de telles UFC ont déjà été accumulées lors de la période de référence précédente (donc minimum 4 UFC par 2 périodes).
- 3 UFC de catégorie A dans le cadre d'une activité de formation continue en éthique et déontologie en lien avec l'exercice de la profession.

### QU'EST-CE QUI EST RECONNU POUR LES 3 UFC OBLIGATOIRES EN ÉTHIQUE ET JURISPRUDENCE ?

Formations reconnues COPE dans la catégorie « EJ » (avec numéro xxxxx-EJ)

Formations offertes par le OPRO spécifiquement identifiées

Pour toute autre formation, veuillez vérifier avec l'Ordre au préalable.

## QUELLE EST L'OBLIGATION DE FORMATION EN RÉANIMATION CARDIORESPIRATOIRE (RCR) ET Y A-T-IL UN MAXIMUM ?

L'optométriste doit obtenir un minimum de 4 UFC en RCR tous les 6 ans (2 périodes) et un maximum de 8 UFC peut être reconnu pour ces périodes.

## QUELS SONT LES STAGES RECONNUS ?

### STAGIAIRES :

Seuls les **stages volontaires** (processus du comité d'inspection professionnelle) sont dorénavant reconnus. Les stages imposés par le comité exécutif de l'Ordre ne sont plus reconnus.

**Le ratio est de 1 UFC pour 3 heures de stage.**

### MAÎTRES DE STAGES :

Les **maîtres de stages** pour les étudiants en optométrie ou pour les optométristes stagiaires peuvent obtenir des UFC pour un maximum de 30 UFC.

**Le ratio est de 1 UFC pour 5 heures de stage.**

## MA FORMATION EST RECONNUE COPE ; EST-CE DU A OU DU B (COMMERCIAL) ?

Les formations reconnues par COPE sont automatiquement reconnues, sauf celles avec le code PM correspondant à la gestion de la pratique « practice management », sujet qui n'est plus reconnu depuis le 1<sup>er</sup> avril 2018 pour l'obtention d'unités de formation continue.

Les formations COPE ne sont pas automatiquement reconnues comme étant de catégorie « A », soit une organisation non commerciale. Il est possible que le tout soit reconnu sous la catégorie « B », soit une organisation à caractère commercial. Pour plus d'information, voir les lignes directrices encadrant la reconnaissance [au lien suivant](#).

## ORGANISATIONS NON COMMERCIALES (A)

- Ordre professionnel au sens du *Code des professions*
- Établissements d'enseignement universitaire
- CPRO : Centre de perfectionnement et de référence en optométrie
- Organismes canadiens de réglementation optométrique ou œuvrant dans une discipline de la santé connexe à l'optométrie
- Associations professionnelles ou scientifiques canadiennes ou internationales en optométrie
- Conseil interprofessionnel du Québec
- Organismes et formateurs certifiés pour offrir la formation en RCR
- Organismes, établissements et formateurs qualifiés pour offrir de la formation continue en éthique et déontologie
- Établissements du réseau de la santé et des services sociaux du Québec ou similaires à l'extérieur du Québec.

## ORGANISATIONS COMMERCIALES (B)

- Organisations non reconnues en A, notamment les compagnies de produits ophtalmiques ou médicaments (Alcon, Baush&Lomb, Imed, Snell Medical Communication, etc.).
- Regroupements du secteur oculovisuel ou cliniques d'ophtalmologie (Iris, SOI, Regard Action, Institut de l'œil des Laurentides, etc.).

## LECTURE D'ARTICLES SCIENTIFIQUES AVEC ÉVALUATION : QU'EST-CE QUI EST DE LA CATÉGORIE A OU B ? QUELS ARTICLES SONT RECONNUS ?

**Barème** : voir les détails indiquant le nombre d'unités COPE reconnues.

### CATÉGORIE A :

- Academy of Ophthalmic Education
- EyeLearn  
(American Optometric Association)
- Review of Optometry
- Clinical & Refractive Optometry
- Pacific University – College of Optometry
- SUNY – College of Optometry
- SECO University online

### CATÉGORIE B :

- CEWire
- Complete Concussion Management
- Eyes on Eyecare
- Eyeschool.ca
- Evolve Medical Education
- GPLI Wire
- MedEdicus
- Optomed.ca
- Optocase

## REPORT AUTOMATIQUE DE VOS UFC

Notez que les UFC cumulées en surplus (jusqu'à un maximum de 9 UFC) seront reportées automatiquement à la nouvelle période de formation continue **à compter du 3 juin 2024**.


## ACTIVITÉS AUTONOMES : QU'EST-CE QUE CELA VEUT DIRE ?

Il s'agit de lectures personnelles (sans évaluation) d'articles ou ouvrages scientifiques et la participation à un cercle d'études.

Activités d'apprentissage autonome assujetties à un maximum de 10 UFC par période de référence, comme :

- lecture d'articles ou d'ouvrages scientifiques, sans évaluation

**Barème** : 10 pages équivalent à 1 UFC (l'article doit comporter un minimum de 5 pages).

- cercles d'études entre collègues (au moins 2 collègues qui sont optométristes ou autres professionnels de la santé, chacun pouvant attester de la participation de l'autre et des activités réalisées; un document sommaire décrivant l'activité est exigé) 

Rendez-vous  
au prochain numéro !

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



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)