

d'Ophthalmologie

Tout ce qui est utilisé et prescrit en Ophtalmologie

Les Ateliers du Snof à la



6. Orthoptiste, opticien, secrétaire, infirmière. Qui fait quoi et qui peut faire quoi ?

À l'occasion du congrès de la Société française d'ophtalmologie 2015, le Syndicat national des ophtalmologistes de France (Snof) a organisé des ateliers à l'intention des jeunes praticiens dans un espace « Jeunes ophtalmos ».

Ils ont été publiés avec le soutien de Bayer dans une série de tirés à part. Celle-ci se termine avec l'atelier animé par le Dr Thierry Bour, président du Snof, qui a fait un point sur les différents professionnels qui peuvent assister l'ophtalmologiste dans sa pratique quotidienne. Cet exposé est basé sur la législation en vigueur en 2015. La loi Santé de Mme Touraine votée en décembre 2015 a apporté des modifications pour les orthoptistes et les opticiens ; elles seront évoquées dans le texte.



Orthoptiste, opticien, secrétaire, infirmière. Qui fait quoi et qui peut faire quoi ?

Un atelier animé par le Dr Thierry Bour, président du Snof

Depuis un certain nombre d'années, les ophtalmologistes bénéficient de plus en plus de l'assistance de différents professionnels, certains par nécessité, d'autres poussés volontairement par les ophtalmologistes. Cette assistance va devenir de plus en plus indispensable dans l'avenir, avec en premier lieu les orthoptistes et les infirmier(e)s, mais aussi des aides pour les seconder, peut-être des assistants médico-techniques et des opticiens. C'est l'organisation qui semble se dessiner pour l'ophtalmologie de demain.

Les orthoptistes

Ce sont des collaborateurs traditionnels que tout le monde connaît. Ces professionnels, dont 95% sont actuellement des femmes, sont formés dans 15 formations qui dépendent de services d'ophtalmologie. Conséquence d'une réorganisation des études validée très récemment, ils vont passer d'un certificat d'orthoptie à une licence universitaire dans les prochaines années (le master de soins n'est pas à l'ordre du jour actuellement). C'est une profession réglementée par la loi et un décret d'actes (2007). Depuis un amendement à la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) de 2006, le statut d'assistant de l'ophtalmologiste est conforté avec l'introduction de la notion d'« aide-ophtalmologiste ». Il est en effet stipulé que « les orthoptistes ne peuvent pratiquer leur art que sur ordonnance médicale ou dans le cadre notamment du cabinet d'un médecin ophtalmologiste, sous la responsabilité d'un médecin ».

Parmi les différents types d'activités que peuvent effectuer les orthoptistes, on peut citer :

- **Activité d'aide de consultation sur la nomenclature du médecin.** En pratique, c'est l'orthoptiste qui va examiner le patient avant l'ophtalmologiste (par exemple (pré)-interrogatoire, motif de la visite, antécédents, vision binoculaire, motilité, tension oculaire, frontofocomètre, auto-réfractokératomètre, réfraction...). Le médecin terminera ensuite la consultation.
- **Activité d'aide-technique en effectuant les explorations complémentaires sur la nomenclature du médecin.** C'est une activité relativement récente qui a moins de dix ans et un décret de 2007 a précisé les examens concernés : rétinographie mydriatique, électrophysiologie oculaire, pachymétrie, OCT, topographie cornéenne, angiographie rétinienne (sauf injection), biométrie oculaire, pose de lentilles correctrices. Le médecin doit être obligatoirement dans le cabinet pendant les examens et les interprète ensuite.
- **Activité orthoptique classique sur la nomenclature de l'orthoptiste** (sur prescription médicale, les orthoptistes étant les seuls habilités). Elle constituait initialement le cœur de métier de l'orthoptiste. Les actes concernés sont répertoriés dans la nomenclature propre à l'orthoptiste, par exemple : bilan orthoptique, rééducation des strabismes, hétérophories, basse vision...
- **Activité d'aide-technique sur la nomenclature de l'orthoptiste.** Les examens sont réalisés par l'orthoptiste mais interprétés par le médecin, par exemple : champ visuel, sensibilité aux contrastes, exploration du sens chromatique, rétinographie non mydriatique (dépistage de la rétinopathie diabétique).

• **La télé-médecine** sous la responsabilité d'un médecin est un nouveau champ de compétences des orthoptistes avec deux protocoles validés au niveau national en janvier 2015 : le renouvellement des verres correcteurs (protocole article 51) pour les enfants de 6-16 ans et celui pour les adultes de moins de 50 ans (cotation 23 euros après validation par l'ophtalmologiste). Une cotation (RNO de 23 euros) est disponible depuis juillet 2015. L'utilisation de ces protocoles nécessite un enregistrement auprès de l'ARS pour l'instant (voir sur <https://coopps.ars.sante.fr/> les régions autorisant ces protocoles).

• Les orthoptistes sont également associés à des **actions de dépistage**, comme pour la rétinopathie diabétique.

Les perspectives

Les orthoptistes sont concentrés essentiellement dans les grandes villes. La moitié d'entre eux va vers l'exercice libéral et il en reste donc peu de disponibles pour les cabinets d'ophtalmologie. Certes, leur nombre augmente et on prévoit qu'il y en aura 2000 à 3000 de plus dans 10 ans, mais comme la moitié devrait opter pour l'exercice libéral, il ne devrait en rester qu'un nombre restreint pour les cabinets d'ophtalmologie, dans un contexte de croissance des soins oculaires (+35% d'ici 2025). Autre problème à affronter : une démographie ophtalmologique déclinante avec une baisse des effectifs qui devrait être comprise entre 10% (hypothèse optimiste) et 20% (tendance actuelle).

La loi Santé de 2015 a reconnu le concept de « travail aidé » pour les orthoptistes lorsqu'ils assistent les ophtalmologistes. Un nouveau décret d'actes des orthoptistes doit être discuté en 2016 ; il devrait élargir les possibilités de coopération entre les deux professions. Un contrat de coopération pour les soins visuels devrait voir le jour dans la Convention médicale de 2016 pour favoriser l'embauche d'orthoptistes par les ophtalmologistes en secteur 1.

Les secrétaires médicales

Ce n'est pas une profession réglementée ni paramédicale. Il n'y a pas de diplôme d'État mais seulement trois titres qui sont reconnus (secrétaire médicale, secrétaire médico-sociale, secrétaire technique option santé) mais non protégés.

En général, les secrétaires médicales ont un bac +1 avec 350 heures de cours en alternance. Leur activité de secrétariat est de plus en plus complexe.

L'assistante-administrative polyvalente

Elle décharge le médecin de la plupart du travail administratif : courrier (réception, lettres, comptes rendus, classement...), ges-

tion et archivage des dossiers, comptabilité, formulaires, facturation complexe (feuilles de soins, télétransmission, tiers payant)... Elles sont en charge du téléphone, de la prise de rendez-vous, de la tenue des agendas et ont à ce titre un rôle important à jouer dans le tri des urgences.

Les autres fonctions potentielles

Le rôle de ces assistantes comprend notamment l'hygiène du cabinet, l'entretien des appareils, l'installation des patients, le renseignement des questionnaires-patients, la remise des fiches d'information...

Mais en pratique, il leur est souvent demandé d'en faire plus comme la pose de lentilles, l'interrogatoire du patient, la mesure de l'acuité visuelle (sans réfraction) ou du champ visuel, réalisation de photographies par rétinographie non mydriatique, tonométrie à air... sans qu'il y ait un cadre juridique adapté.



Pour faire face au nombre croissant de patients, les ophtalmologistes avaient essayé d'élargir les compétences de ces assistantes en créant un nouveau type d'auxiliaire : le technicien aide-soignant en ophtalmologie (TASO). Mais cette tentative a rencontré de nombreuses oppositions, notamment de la part des autres professionnels dont les orthoptistes et les opticiens, mais également du ministère de la Santé ou encore de la Cnamts...

Les opticiens

Les opticiens présentent l'avantage d'être très nombreux (32 000), la France étant le pays en Europe où il y en a le plus. Cependant, il y a trop de nouveaux diplômés (plus de 2 000 par an) et 3 000 sont même au chômage. Actuellement, un tiers des élèves dans les écoles d'orthoptistes sont des opticiens qui se reconvertissent. L'inconvénient est qu'il n'y pas de poste « opticien » dans la convention collective des cabinets médicaux. Ils ne peuvent donc être embauchés que sur des postes ne correspondant pas à leur qualification.

Un champ de compétence restreint



L'article L.4362-10 du Code de la santé publique (CSP) définit leur champ de compétence : « Les opticiens-lunetiers peuvent adapter, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales de verres correcteurs datant de moins de trois ans dans des conditions fixées par décret, à l'exclusion de celles établies pour les personnes âgées de moins de seize ans et sauf opposition du médecin ».

Un décret de 2007 les autorise à pratiquer la réfraction en l'absence d'un médecin et le même article précise « L'opticien-lunetier informe la personne appareillée que l'examen de la réfraction pratiqué en vue de l'adaptation ne constitue pas un examen médical ». Ils ne peuvent pratiquer aucun autre examen comme la mesure de la tension oculaire (déclaré acte illégal dans un arrêt récent de la Cour de cassation), examen à la lampe à fente, rétinographie non mydriatique, mesure du champ visuel, utilisation d'un OCT. À noter cependant que la loi Santé a élargi la pratique de la réfraction aux lentilles de contact et qu'un nouveau décret fixera en 2016 leur nouveau cadre d'exercice.

Le cas des lentilles

Les opticiens ne peuvent délivrer des lentilles que sur prescription médicale, y compris dans le cas d'un renouvellement (précision donnée par la loi Santé de 2015, mais le renouvellement direct est possible dorénavant chez l'opticien sous couvert d'une ordonnance valide).

Certains opticiens dont la compétence en matière de contacto-

logie est reconnue peuvent se voir confier par l'ophtalmologiste l'adaptation des lentilles. Jusqu'à présent, cela se faisait dans un certain vide juridique. L'ophtalmologiste doit s'assurer au préalable de l'absence de contre-indications et établira une ordonnance avec les caractéristiques de la lentille d'essai. D'après la nouvelle rédaction en vigueur depuis janvier 2016 du Code de la santé publique « L'opticien-lunetier peut réaliser, sur prescription médicale, les séances d'apprentissage à la manipulation et à la pose des lentilles », lentilles qu'il commandera au fabricant. Le médecin effectuera un dernier contrôle et établira la prescription définitive qui permettra l'achat des lentilles chez l'opticien et le remboursement du patient. Le nouveau cadre est sécurisé par l'adjonction d'une pénalité de 3 750 euros pour l'opticien en cas de non-respect de la procédure.

Les infirmières

Les infirmières présentent l'avantage d'être très nombreuses (580 000 en France) et bien réparties sur le territoire.

Près de 75 % exercent en établissement de santé mais beaucoup aimeraient les quitter si on leur proposait des postes en ville dans des cabinets (pas de gardes, horaires fixes, week-ends libres). Cela laisse donc la place à un vrai choix de recrutement. Par ailleurs, elles sont habituées au changement et au travail en équipe et sont polyvalentes (bloc, consultations spécialisées, explorations...). De plus, elles ont un bon contact avec les patients et les échelles de salaires sont bien fixées par les établissements de santé (hôpitaux, cliniques). Enfin, elles sont déjà habilitées réglementairement pour de nombreuses tâches.

Leur inconvénient est d'avoir une formation en ophtalmologie souvent sommaire. Il faudra donc la compléter, parfois sur le tas.

Le décret de l'infirmier (2004)

Le rôle de l'infirmière y est extrêmement large.

• Rôle propre

Les infirmières jouissent d'une grande autonomie car elles peuvent intervenir de leur propre initiative en dehors de toute prescription médicale pour de nombreux actes.

Elles ont aussi une fonction d'animation d'équipe et d'encadrement des aides-soignantes et aides-puéricultrices sans en référer au médecin (dans le cadre d'un protocole de soins infirmiers).

• Rôle sur prescription médicale, sur protocole, en présence du médecin

Elle intervient sur ordre et avec l'accord du médecin, ou sur protocole écrit par un médecin.

• Missions générales

Elles sont définies par l'article R. 4311-2 du CSP. Les soins infirmiers, préventifs ou curatifs, ont deux objets :

- concourir à la mise en place de méthodes et au recueil des informations utiles aux médecins pour poser leur diagnostic et évaluer l'effet de leurs prescriptions ;
- contribuer à la mise en œuvre des traitements en participant à la surveillance clinique et à l'application des prescriptions médicales contenues, le cas échéant, dans des protocoles établis à l'initiative du ou des médecins prescripteurs.

Exemples pouvant s'appliquer aux besoins d'un cabinet

Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmière accomplit les actes ou dispense les soins suivants (article R4311-5 du CSP) :

- entretien d'accueil avec orientation si nécessaire,
- installation du patient dans une position en rapport avec sa pathologie ou son handicap,

- désinfection et stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables,
- recueil des observations pouvant concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne...

Plus en détails, il ou elle peut aussi mener l'irrigation de l'œil et l'instillation de collyres, faire des tests à la sueur et recueillir des sécrétions lacrymales, réaliser et renouveler des pansements non médicamenteux, pratiquer des soins cutanés pré-opératoires ou l'assistance opératoire.

Mais surtout, l'infirmière peut participer à la réalisation d'explorations fonctionnelles et à la pratique d'examen non vulnérants de dépistage de troubles sensoriels (item 37 de leur rôle propre). C'est ce qui a poussé officiellement la Haute Autorité de santé (HAS) à reconnaître les infirmier(e)s compétents pour prendre des clichés de rétinographie.

Par ailleurs, l'infirmière est habilitée à pratiquer un certain nombre d'actes soit en application d'une prescription médicale (qui, sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée), soit d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin (article R. 4311-7 du CSP). Parmi ces actes, on note les injections et perfusions, ou encore la mise en place et l'ablation d'un cathéter court ou d'une aiguille pour perfusion dans une veine superficielle des membres... Enfin, l'infirmière peut effectuer des enregistrements simples de potentiels évoqués visuels.

Depuis longtemps les ophtalmologistes se posent la question de l'intérêt possible de mettre en place un DU de formation d'infirmière car dans beaucoup d'endroits ils savent qu'ils ne trouveront pas d'orthoptistes, notamment en dehors des grandes villes. Cependant, les syndicats de ces derniers n'y sont guère favorables.

Bayer HealthCare lance OPHTA+ **une plateforme** **d'échanges et de services destinée** **aux ophtalmologistes et aux orthoptistes**

OPHTA+
Une nouvelle plateforme d'échange

Cette plateforme a été conçue pour favoriser les échanges et l'information des professionnels de santé via un seul et unique espace dédié et actualisé continuellement.

Ophta+ est avant tout le premier réseau social professionnel sécurisé dédié aux professionnels de santé en ophtalmologie. Ophtalmologistes et orthoptistes peuvent en effet créer un réseau de contact, l'entretenir ou le développer via plusieurs possibilités :

- une *messaging privée*, permettant d'échanger en groupe ou seul à seul,
- un service de *partage sécurisé de documents* consultables par votre réseau.

La plateforme ne s'arrête pas là puisqu'un *forum public* permet de partager des points de vue, ou participer à des discussions thématiques, tout cela pensé afin de rapprocher les différents contributeurs dans le domaine de l'ophtalmologie en favorisant l'échange au quotidien.

Ophta+ est également un site de ressources destiné à faciliter l'accès aux dernières informations scientifiques et pratiques en

ophtalmologie. Plusieurs fonctionnalités permettent ainsi l'accès aux principales actualités dans le domaine avec :

- l'atlas d'imagerie médicale, ouvrant sur la consultation de cas cliniques d'imagerie et de diagnostics difficiles en rétinologie,
- un service de demandes ou de recherches bibliographiques permettant d'accéder à des articles de nombreuses revues et journaux référencés,
- des modules thématiques permettant d'entretenir ses connaissances,
- un agenda des congrès : pour consulter les programmes des principaux congrès en ophtalmologie et pouvoir intégrer directement des alertes dans le calendrier de son smartphone,
- une rubrique dédiée à l'organisation de son activité qui propose des bonnes pratiques d'organisation des centres de rétinologie,
- des liens vers d'autres sites Internet utiles à la pratique médicale.

Ophta+ est disponible pour les ophtalmologistes et orthoptistes sur www.ophtaplus.fr ou sur smartphone via une application disponible sur l'App Store et Google Play.

Bienvenue dans la communauté.

Information communiquée par Bayer Healthcare SAS



LFR-MKT-11-2015-0688

La série **Les ateliers Jeunes Ophthalmos**

- 1. Avenir de l'ophtalmologie. Les futurs possibles pour la profession d'ophtalmologiste**
(atelier de J.-B. Rottier)
- 2. Installation, combien ça coûte. L'installation en chiffres**
(atelier de M.-A. Chatel et J. Bullet)
- 3. Les différents modes d'installation, seul, en groupe...** (atelier de M.-A. Chatel et J. Bullet)
- 4. L'activité des ophtalmologistes libéraux : état des lieux et perspectives** (atelier de L. Leroy)
- 5. Nomenclature, cotations : les bons usages**
(atelier de L. Leroy)
- 6. Orthoptiste, opticien, secrétaire, infirmière. Qui fait quoi et qui peut faire quoi ?**
(atelier de T. Bour)

Les Cahiers d'Ophtalmologie Comité scientifique : Jean-Paul Adenis (Limoges), Vincent Borderie (Paris),

Tristan Bourcier (Strasbourg), Antoine Brézin (Paris), Béatrice Cochener (Brest), Danielle Denis (Marseille), Philippe Denis (Lyon), Serge Doan (Paris), Pascal Dureau (Paris), Eric Frau (Paris), Alain Gaudric (Paris), Yves Lachkar (Paris), François Malecaze (Toulouse), Pascale Massin (Paris), Christophe Morel (Marseille), Pierre-Jean Pisella (Tours), Eric Souied (Créteil), Ramin Tadayoni (Paris)

Comité de rédaction : Florent Aptel (Grenoble), Catherine Creuzot-Garcher (Dijon), Pierre Fournié (Toulouse), Aurèle Muselier (Dijon), Véronique Pagot-Mathis (Toulouse), Catherine Peyre (Paris), Maté Strehö (Paris), Catherine Vignal-Clermont (Paris), Benjamin Wolff (Paris)

Rédacteurs en chef : Segment postérieur : Vincent Gualino, Segment antérieur : Thomas Gaujoux **Directeur de la publication** : Jean-Paul Abadie