



Protocole organisationnel en travail aidé entre ophtalmologiste(s) et orthoptiste(s) dans la Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age (DMLA) associant l'évaluation maculaire et le traitement par injection intravitréenne d'anti-VEGF, en unité de lieu et de temps.

Protocole conforme aux dispositions du Décret n° 2016-1670 du 5 décembre 2016 relatif à la définition des actes d'orthoptie et aux modalités d'exercice de la profession d'orthoptiste, ainsi qu'aux articles R. 4342-1 à R. 4342-7 du Code de la Santé Publique. (Version janvier 2018)

Date d'application :

Lieux d'application du protocole :

Cabinet d'ophtalmologie

Autres lieux.(adresses) :

Noms, prénoms et adresses professionnelles des orthoptistes participant au protocole organisationnel :

Situations médicales concernées par le protocole :

Patients ayant une DMLA exsudative (humide), nécessitant un traitement par injections intra-vitréennes itératives d'anti-VEGF et un bilan le même jour, notamment les patients pour lesquels la réduction du nombre de transports est souhaitable. Le protocole ne peut s'appliquer qu'aux patients ayant déjà bénéficié d'une phase d'induction d'au moins trois injections intra-vitréennes.

L'orthoptiste intervient dans la même séance que l'ophtalmologiste.

Profession du délégant : Ophtalmologiste. Profession du délégué : Orthoptiste

Information des patients de leur intégration dans le protocole (à préciser) :

(Le patient est prévenu de l'existence du protocole et de la procédure du travail aidé. Par ex. : lors du premier examen, ce protocole affiché en salle d'attente -, message sur le téléphone - site internet - RDV en ligne...)

Situations où le protocole ne s'applique pas :

(à compléter éventuellement)

- refus du patient (ou du/des représentant(s) légaux)
- décision de l'ophtalmologiste
- œil rouge, inflammatoire, traumatisé
- impossibilité pour l'ophtalmologiste de contrôler l'état oculaire du patient au minimum tous les 6 mois.

Signatures :

Dr

Dr

Date de rédaction :

Actes orthoptiques pouvant être pratiqués dans le protocole et inscrits au décret 2016-1670 :

Interrogatoire (Art. R. 4342-1-1)

Préparation de l'intervention du médecin ophtalmologiste (Art. R. 4342-1-2) pouvant comporter :

- Détermination de l'acuité visuelle et de la réfraction avec ou sans dilatation (Art. R. 4342-4)
- Instillation de collyres (Art. R. 4342-4).
- Tonométrie sans contact (Art. R. 4342-5). Pachymétrie cornéenne sans contact (Art. R. 4342-6)
- Rétinographie mydriatique et non mydriatique (Art. R. 4342-5)
- Tomographie par cohérence optique oculaire (Art. R.4342-6)
- Photographie du segment antérieur de l'œil et de la surface oculaire (Art. R. 4342-6)
- Etude de la sensibilité au contraste et de la vision nocturne (Art. R. 4342-5)

Descriptif du processus de prise en charge du patient

Orthoptiste :

La prise en charge du patient comprendra habituellement :

- Installation du patient , ouverture du dossier informatique avec prise en compte des préconisations éventuelles de l'examen précédent.
 - Interrogatoire sur les motifs de consultation et/ou évolutions ou modification de traitement depuis le dernier examen ophtalmologique.
 - Examen à l'auto-kérato-réfractomètre automatique. Acuité visuelle, réfraction subjective et/ou objective monoculaire, bioculaire, de loin et de près. Mesure des verres correcteurs éventuels si nécessaire.
 - Réalisation d'une rétinographie au rétinographe, avec ou sans dilatation
 - Réalisation d'une tomographie en cohérence optique
- Exportation des clichés dans le dossier médical. Inscription des notes internes à destination du médecin ophtalmologiste.
- Rappel du déroulement du protocole, vérification du respect des consignes de pré-injection.
 - Transmission des informations à l'ophtalmologiste.

L'intervention de l'orthoptiste peut avoir lieu avant ou après l'ophtalmologiste, suivant les besoins, et le même jour.

Ophtalmologiste :

- Interprétation des examens effectués par l'orthoptiste et décision de l'opportunité de l'injection d'anti-VEGF.
- Si nécessaire, injection intra-vitréenne de l'anti-VEGF, en salle dédiée selon les normes 2011 de l'ANSM.
- Prescription du traitement médical pour la suite du protocole, si besoin.
- Détermination de l'intervalle nécessaire avant la prochaine injection en fonction de l'interprétation des examens paracliniques et des référentiels reconnus par les sociétés savantes (Treat and Extend, Observe and Plan, Pro Re Nata).
- Cotation des examens réalisés et justifiés par l'état oculaire du patient.