

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE

Arrêté du 20 octobre 2014 relatif aux études en vue du certificat de capacité d'orthoptiste

NOR : MENS1427226A

La ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes,

Vu le code de l'éducation, notamment son article D. 613-7 ;

Vu le code la santé publique, notamment son livre III ;

Vu la loi n° 64-699 du 10 juillet 1964 relative aux professions d'orthophoniste et d'aide-orthoptiste ;

Vu la loi n° 72-1131 du 21 décembre 1972 modifiant certaines dispositions du code la santé publique relatives à la profession d'aide-orthoptiste ;

Vu le décret du 11 août 1956 portant institution d'un certificat de capacité d'aide-orthoptiste ;

Vu l'arrêté du 16 décembre 1966 modifié relatif au programme d'enseignement et modalités des examens en vue du certificat de capacité d'aide-orthoptiste ;

Vu l'avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche en date du 14 avril 2014 ;

Vu la consultation du Haut Conseil des professions paramédicales en date du 7 octobre 2014,

Arrêtent :

CHAPITRE I^{er}

Dispositions générales

Art. 1^{er}. – Le certificat de capacité d'orthoptiste sanctionne trois années d'études après le baccalauréat, il comprend six semestres de formation validés par l'obtention de 180 crédits européens.

Art. 2. – Le nombre d'étudiants admis en première année d'étude en vue du certificat de capacité d'orthoptiste est fixé par un arrêté annuel conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de l'enseignement supérieur.

Art. 3. – Les études conduisant au certificat de capacité d'orthoptiste sont organisées par les universités habilitées, par arrêté conjoint du ministre chargé de l'enseignement supérieur et du ministre en charge de la santé.

La formation dispensée fait l'objet d'une évaluation périodique en vue du renouvellement de l'habilitation à délivrer le certificat de capacité d'orthoptiste.

Art. 4. – Peuvent présenter leur candidature en vue d'une admission dans les études conduisant au certificat de capacité d'orthoptiste les candidats justifiant :

- soit du baccalauréat ;
- soit du diplôme d'accès aux études universitaires ;
- soit d'un diplôme français ou étranger admis en dispense ou équivalence du baccalauréat en application de la réglementation nationale ;
- soit d'une qualification ou d'une expérience jugées suffisantes, conformément aux dispositions de l'article L. 613-5 du code de l'éducation.

Art. 5. – Pour être autorisés à suivre les études conduisant au certificat de capacité d'orthoptiste, les candidats satisfont à des modalités de sélection en vue d'évaluer leurs aptitudes à poursuivre ces études, dans les conditions définies à l'annexe IV du présent arrêté.

L'inscription à ces épreuves est soumise à l'acquiescement de droits dont le montant est fixé par un arrêté conjoint du ministre en charge du budget et du ministre en charge de l'enseignement supérieur.

Art. 6. – Le jury d'admission, désigné par le président de l'université sur proposition du directeur de la composante assurant la formation, établit une liste d'admission principale et une liste complémentaire.

Art. 7. – Les étudiants admis produisent, au plus tard le premier jour de la rentrée, un certificat établi par un médecin agréé attestant que l'étudiant ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession d'orthoptiste.

Un report de scolarité d'un an peut-être accordé sur demande écrite de l'étudiant dûment justifiée.

Art. 8. – Les étudiants prennent une inscription au début de chaque année universitaire.

Nul ne peut être autorisé à poursuivre la formation conduisant au certificat de capacité d'orthoptiste s'il n'a validé sa formation dans un délai équivalent à deux fois la durée de la maquette du diplôme. Aucune de ces années d'études ne peut donner lieu à plus de deux inscriptions.

CHAPITRE II

Organisation et déroulement des études

Art. 9. – I. – La formation a pour objectif :

1° L'acquisition des connaissances scientifiques et techniques indispensables à la maîtrise des savoirs et des savoir-faire nécessaires à l'exercice de la profession d'orthoptiste ;

2° L'approche fondamentale de l'être humain, la recherche du maintien de la santé ou la prise en charge du patient, par des connaissances en santé publique ;

3° L'acquisition des connaissances de pathologie et de physiopathologie nécessaires à la pratique de l'orthoptie ;

4° L'apprentissage du raisonnement clinique et de l'intervention thérapeutique ;

5° L'acquisition des compétences génériques nécessaires à la communication de l'orthoptiste avec le patient et son entourage, à sa coopération avec les membres de l'équipe soignante pluriprofessionnelle, à sa réflexivité et à son respect des règles de l'éthique et de la déontologie ;

6° Une formation à la démarche scientifique rendue nécessaire par la progression rapide des connaissances qui est la conséquence directe des progrès de la recherche, faisant évoluer régulièrement les pratiques professionnelles.

L'apport théorique est complété par des activités de raisonnement clinique et des activités d'apprentissage pratique en milieu clinique permettant à l'étudiant de construire les compétences nécessaires à l'exercice du métier d'orthoptiste.

Trois principes régissent l'acquisition de ces connaissances :

– la non-exhaustivité : la progression très rapide des connaissances impose des choix et conduit à rejeter toute idée d'exhaustivité. L'enjeu est d'acquérir des concepts qui permettront à l'étudiant de disposer, au cours de sa vie professionnelle, d'outils pour faire évoluer ses savoirs et ses savoir-faire ;

– la participation active de l'étudiant : chaque fois que cela est possible, l'acquisition des connaissances est envisagée au travers de la participation active de l'étudiant sous forme de travaux dirigés, d'exposés, d'approches par problèmes, de stages, pour lesquels un tutorat et une évaluation adaptée sont mis en place ;

– l'interdisciplinarité : les professions de santé s'appuient sur de nombreux champs disciplinaires. L'apprentissage de l'interdisciplinarité prépare à la collaboration entre futurs professionnels de la santé. Elle s'établit autour de la mise en place d'unités d'enseignement faisant appel à l'intégration de différentes disciplines autour de l'étude de situations cliniques clés ou de problèmes de santé.

II. – L'enseignement comprend :

1° Un tronc commun ;

2° Un parcours personnalisé au cours duquel l'étudiant pourra choisir :

– d'approfondir ou de compléter ses connaissances dans un domaine de l'orthoptie ;

– d'approfondir ou de compléter ses connaissances dans un domaine particulier autre que l'orthoptie.

Ce parcours personnalisé comprend des unités d'enseignement librement choisies parmi les formations dispensées à l'université. Des parcours types peuvent être proposés par la composante assurant la formation en orthoptie.

Art. 10. – Les enseignements conduisant au certificat de capacité d'orthoptiste comprennent des enseignements théoriques, dirigés, méthodologiques, appliqués et pratiques, l'accomplissement de stages et une soutenance orale basée sur un travail de fin d'études.

Les enseignements sont organisés par discipline et en partie de façon intégrée, sous forme d'unités d'enseignement articulées entre elles en cohérence avec les objectifs de la formation et les compétences à acquérir. Ils comprennent les unités d'enseignement du tronc commun et des unités d'enseignement librement choisies par l'étudiant.

La mutualisation des enseignements entre les filières peut être mise en place.

Leur organisation est définie par les instances de l'université, après avis de la composante dispensant la formation.

Art. 11. – Les enseignements mis en place doivent permettre aux étudiants d'élaborer progressivement leur projet de formation et, à ceux qui le souhaitent, de se réorienter.

Un enseignement de langues vivantes étrangères, une formation permettant l'acquisition de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2, un apprentissage à la maîtrise des outils informatiques et une initiation à la recherche sont également organisés.

La formation fait appel aux technologies de l'information et de la communication appliquées à l'enseignement; elle est dispensée sur site ou à distance ou selon ces deux modes combinés.

Art. 12. – Le contenu des enseignements de la formation conduisant au certificat de capacité d'orthoptiste ainsi que les recommandations pédagogiques qui s'y rapportent sont développés dans le référentiel de formation prévu à l'annexe III du présent arrêté.

Art. 13. – La composante assurant la formation en orthoptie élabore un projet pédagogique et veille à l'articulation entre les enseignements théoriques, pratiques et les stages en vue de l'acquisition des compétences professionnelles décrites à l'annexe II du présent arrêté

CHAPITRE III

Les stages

Art. 14. – Les stages prévus au cours de la formation conduisant au certificat de capacité d'orthoptiste ainsi que leur contenu sont précisés dans le cahier des charges des stages prévu en annexe V du présent arrêté.

Art. 15. – Les stages font l'objet d'une convention entre le directeur de la composante assurant la formation en orthoptie et le responsable de la structure accueillant le stagiaire.

Ces conventions précisent les modalités d'organisation, d'encadrement et de déroulement des stages ainsi que les conditions d'assurance et de réparation des éventuels dommages causés par le stagiaire ou subis par lui durant le stage.

Durant ses stages, l'étudiant est placé sous la responsabilité directe d'un maître de stage orthoptiste, chargé de son encadrement au quotidien. Il acquiert alors progressivement les compétences professionnelles et l'autonomie nécessaire dans l'exercice du métier.

Art. 16. – Un carnet de stage identifie les objectifs pédagogiques transversaux et spécifiques de chaque stage. Il permet le suivi de la progression de l'étudiant et son évaluation ; celle-ci porte notamment sur des activités adaptées aux compétences transversales et spécifiques à acquérir.

Art. 17. – Les étudiants en orthoptie sont soumis, au cours de leurs stages, au règlement intérieur de la structure d'accueil et sont informés de leurs obligations de présence par le responsable de celle-ci.

Art. 18. – La validation des stages est prononcée par le directeur de la composante assurant la formation, qui tient compte de l'avis du maître de stage consigné dans le carnet de stage.

L'absence de validation d'un ou de plusieurs stages au titre d'une année donnée entraîne le redoublement de l'étudiant s'il ne peut les rattraper.

CHAPITRE IV

L'obtention du diplôme

Art. 19. – Les modalités d'évaluation sont arrêtées dans les conditions prévues au premier alinéa de l'article 10, notamment en ce qui concerne l'acquisition, la compensation et la capitalisation des unités d'enseignement.

Les modalités d'évaluation permettent de vérifier l'acquisition de l'ensemble des connaissances et des compétences constitutives du diplôme. Les aptitudes et l'acquisition des connaissances et des compétences sont appréciées soit par un contrôle continu et régulier soit par un examen terminal, soit par ces deux modes de contrôle combinés. Une session de rattrapage intervient dans un délai qui ne peut être inférieur à deux semaines après la publication des résultats semestriels.

Dans le respect du délai fixé à l'article L. 613-1 du code de l'éducation, les établissements publient les modalités d'évaluation en précisant le nombre des épreuves, leur nature, leur durée, leur coefficient ainsi que la répartition éventuelle entre le contrôle continu et le contrôle terminal et la place respective des épreuves écrites, orales, pratiques et cliniques.

Le président de l'université nomme le président et les membres des jurys d'examen.

Art. 20. – Après accord du responsable pédagogique et sous réserve d'une cohérence pédagogique avec le déroulement de la formation, un étudiant peut effectuer une période d'études à l'étranger dans la limite de un semestre au cours des six semestres de formation conduisant au certificat de capacité d'orthoptiste. La période d'études, validée par l'établissement étranger, permet à l'étudiant d'acquérir les crédits européens correspondants.

Art. 21. – Au cours du dernier semestre, les étudiants présentent oralement un travail de fin d'études sous la responsabilité du directeur pédagogique, désigné par le directeur de la composante assurant la formation en orthoptie.

Ce travail est élaboré et évalué selon les modalités définies dans l'annexe III du présent arrêté.

Art. 22. – Un certificat de compétences cliniques est organisé au cours du dernier semestre de formation. Ce certificat est destiné à valider les compétences cliniques acquises durant la formation. Il fait l'objet d'une session de rattrapage.

Art. 23. – Le certificat de capacité d'orthoptiste est délivré aux étudiants ayant :

- validé l'ensemble des enseignements et des stages correspondant au référentiel de formation ;
- obtenu le certificat de compétences cliniques ; et,
- présenté avec succès leur travail de fin d'études.

Le « certificat de capacité d'orthoptiste » est accompagné de l'annexe descriptive au diplôme dite « supplément au diplôme ».

CHAPITRE V

Dispositions transitoires et finales

Art. 24. – Les dispositions du présent arrêté sont applicables aux étudiants autorisés à s'inscrire en première année des études conduisant au certificat de capacité d'orthoptiste à compter de l'année universitaire 2014-2015.

Elles se substituent à celles de l'arrêté du 16 décembre 1966 modifié relatif au programme d'enseignement et modalités des examens en vue du certificat de capacité d'aide-orthoptiste lors de l'année universitaire 2014-2015 en ce qui concerne la première année des études en orthoptie, lors de l'année universitaire 2015-2016 en ce qui concerne la deuxième année, lors de l'année universitaire 2016-2017 en ce qui concerne la troisième année.

Art. 25. – Les candidats autorisés à s'inscrire en première année des études d'orthoptie au titre de l'année 2014-2015 passent les épreuves de sélection établies conformément à l'article 4 de l'arrêté modifié du 16 décembre 1966 relatif au programme d'enseignement et modalités des examens en vue du certificat de capacité d'aide-orthoptiste.

Art. 26. – A titre transitoire, les étudiants qui redoublent ou qui ont interrompu une formation suivie selon le programme défini par l'arrêté modifié du 16 décembre 1966 relatif au programme d'enseignement et modalités des examens en vue du certificat de capacité d'aide-orthoptiste voient leur situation examinée par l'équipe pédagogique. Celle-ci propose au directeur de la composante assurant la formation en orthoptie des modalités d'intégration de ces étudiants dans le régime d'études fixé par le présent arrêté.

Art. 27. – L'arrêté modifié du 16 décembre 1966 relatif au programme d'enseignement et modalités des examens en vue du certificat de capacité d'aide-orthoptiste est abrogé à compter de la rentrée 2016-2017.

Art. 28. – La directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française et au *Bulletin officiel* de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Fait le 20 octobre 2014.

*La ministre de l'éducation nationale,
de l'enseignement supérieur
et de la recherche,*

Pour la ministre et par délégation :

*La directrice générale
de l'enseignement supérieur
et de l'insertion professionnelle,*

S. BONNAFOUS

*La ministre des affaires sociales,
de la santé
et des droits des femmes,*

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général de l'offre de soins,

J. DEBEAUPUIS

ANNEXES

ANNEXE I

CERTIFICAT DE CAPACITÉ D'ORTHOPTISTE

RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS

Les référentiels d'activités et de compétences du métier d'orthoptiste ne se substituent pas au cadre réglementaire. En effet, un référentiel n'a pas vocation à déterminer des responsabilités. Il s'agit de décrire les activités du métier puis les compétences. Celles-ci sont rédigées en termes de capacités devant être maîtrisées par les professionnels et attestées par l'obtention du certificat de capacité d'orthoptiste. Cette description s'inscrit dans la réglementation figurant au code de la santé publique (CSP).

Préambule

Le présent référentiel constitue une liste la plus exhaustive possible de l'ensemble des activités mises en œuvre par les orthoptistes sans préjuger du niveau de compétences nécessaire à leur réalisation. Celui-ci sera précisé dans le référentiel de compétences.

Définition de l'orthoptie :

L'orthoptie (du grec *ortho* : droit et *opsis* : vision ou œil) est une profession paramédicale dont l'exercice est réglementé par le code de la santé publique :

« L'orthoptie consiste en des actes d'exploration, de rééducation et de réadaptation de la vision utilisant éventuellement des appareils et destinés à traiter les anomalies fonctionnelles de la vision » (décret n° 2007-1671 du 27 novembre 2007, art. R. 4342-1).

L'orthoptie concerne toutes les altérations de la vision fonctionnelle sur les plans moteur, sensoriel et fonctionnel. L'examen orthoptique est à la base de l'évaluation des capacités visuelles en fonction des plaintes décrites, de la pathologie, de l'âge du patient et de ses besoins propres en rapport avec ses activités.

Sur le plan législatif et réglementaire :

L'exercice du métier d'orthoptiste est réglementé par l'article R. 4342-2 du code de la santé publique et il respecte le champ d'intervention des autres professions réglementées :

« Sur prescription médicale, l'orthoptiste établit un bilan qui comprend le diagnostic orthoptique, l'objectif et le plan de soins proposé. Ce bilan, accompagné du choix des actes et des techniques appropriées, est communiqué et proposé au médecin prescripteur.

L'orthoptiste informe le médecin prescripteur de l'éventuelle adaptation du traitement en fonction de l'évolution et de l'état de santé de la personne et lui adresse, à l'issue de la dernière séance, une fiche retraçant l'évolution du traitement orthoptique. »

Conditions d'exercice du métier :

L'orthoptiste peut exercer en tant que libéral, en tant que salarié ou dans le cadre d'une activité mixte.

Il intervient dans différents lieux :

- l'ensemble des lieux dans lesquels se trouvent les patients (cabinet médical, cabinet paramédical, maisons de santé pluridisciplinaires, lieux de vie, domicile, établissements scolaires, crèches, haltes-garderies...);
- les établissements de santé, médico-sociaux, lieux d'accueil dans le cadre des projets thérapeutiques et/ou de dépistage élaborés au sein de ces établissements (établissements d'accueil des personnes handicapées, des personnes âgées, des enfants et jeunes enfants, médecine du travail, centres de médecine préventive...);
- les centres de réadaptation...

Dans le cadre de la réalisation du bilan, l'orthoptiste explore systématiquement les trois axes du bilan orthoptique, orientés selon le contexte général, les besoins et les caractéristiques du patient :

- axe sensoriel ;
- axe moteur ;
- axe fonctionnel.

Différents bilans orthoptiques sont réalisés :

- bilan de la vision binoculaire ;
- bilan des déséquilibres oculomoteurs : strabisme, paralysie oculomotrice, nystagmus... ;
- bilan de l'amblyopie ;
- bilan de dépistage des anomalies visuelles.

Des bilans orthoptiques spécifiques peuvent être réalisés en fonction de la problématique du patient et notamment :

- bilan de basse vision et bilan malvoyance ;
- bilan dans le cadre de troubles proprioceptifs et somesthésiques ;
- bilan dans le cadre de troubles neurovisuels ;
- bilan évolutif dans le cadre du suivi des répercussions oculaires des pathologies chroniques ou du développement...

Il participe au bilan ophtalmologique à la demande du médecin : acuité visuelle, réfraction, pression intra-oculaire, explorations fonctionnelles et manipulation de lentilles de contact... Les bilans réalisés par l'orthoptiste peuvent se concevoir dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire.

L'orthoptiste coopère étroitement avec le médecin ophtalmologiste ou tout autre médecin prescripteur et lui propose les projets thérapeutiques personnalisés qu'il conçoit.

A tout moment, le médecin prescripteur peut intervenir, en concertation avec l'orthoptiste, pour demander une modification du protocole thérapeutique ou interrompre le traitement.

Dans le cadre du bilan orthoptique et si celui-ci n'a pas été demandé par un ophtalmologiste, l'orthoptiste propose au patient (ou si le patient le demande) de lui faire une copie de ses conclusions.

Il participe également à des projets d'adaptation à la scolarisation pour les enfants, en lien avec l'éducation nationale, et entretient à ce titre des relations avec tous les professionnels de santé et avec le corps enseignant (professeurs des écoles, enseignants référents...) et les établissements spécialisés (éducateurs spécialisés, soignants...).

L'orthoptiste adapte son intervention aux patients qui éprouvent des difficultés à exprimer leurs gênes visuelles ou à répondre aux questions posées.

L'attention nécessitée par l'intervention en orthoptie sous-entend une prise en charge individuelle de chaque patient, afin d'être en capacité de l'observer tout au long du bilan, de la rééducation ou réadaptation et des examens d'exploration fonctionnelle.

Définition du métier :

L'orthoptiste dépiste, évalue, rééduque, réadapte et explore les troubles de la vision, du nourrisson à la personne âgée. Il participe à la prévention des risques et incapacités potentiels.

Il adresse le patient selon nécessité pour un examen ophtalmologique. Il intervient sur prescription médicale indiquant la nature de l'examen demandé.

Il pratique des bilans orthoptiques aboutissant ou non à une rééducation orthoptique.

Il effectue également des actes d'exploration fonctionnelle, en présence ou non d'un ophtalmologiste ou d'un médecin selon le type d'examen. Son intervention permet de fournir au prescripteur une aide au diagnostic médical ou une explication aux dysfonctionnements ressentis par le patient et à leurs répercussions sur la vie quotidienne.

A l'issue du bilan orthoptique, l'orthoptiste aide le patient à mieux comprendre ses troubles et à mieux cerner ses possibilités visuelles : il adresse au médecin prescripteur le résultat du bilan en vue d'une adaptation du suivi du patient.

Ses interventions en rééducation et réadaptation visent à maintenir, restaurer et réadapter la fonction visuelle et la vision fonctionnelle du patient et à lui permettre de conserver ou de développer son potentiel visuel, moteur, sensoriel, cognitif et social.

L'orthoptiste évalue l'intégrité, les limitations, les dysfonctionnements, les déficiences de la fonction visuelle et/ou de la vision fonctionnelle pouvant entraîner ou non un handicap.

Il contribue au développement ou au maintien de l'autonomie du patient. Pour cela l'orthoptiste coopère avec son patient, en présence ou non de son entourage, le médecin ou l'équipe médicale à l'origine de la demande du bilan orthoptique. Dans le cas d'une malvoyance ou de troubles neurovisuels, la rééducation orthoptique a pour objectif l'adaptation du patient à son déficit.

La complexité de l'atteinte, la précocité du diagnostic et les pathologies associées dictent la nécessité de la prise en charge et la durée de l'intervention.

Activités :

1. Réalisation de bilans en vue du diagnostic orthoptique et réalisation d'explorations fonctionnelles.
2. Réalisation de soins, de traitements orthoptiques individuels et d'actes techniques.
3. Prévention et dépistage des troubles visuels.
4. Education thérapeutique dans le domaine de l'orthoptie auprès du patient et de son entourage.
5. Organisation et coordination des activités.
6. Gestion des ressources.
7. Veille professionnelle et évolution des pratiques professionnelles.
8. Réalisation de travaux de recherches en orthoptie.
9. Formation et information des professionnels et futurs professionnels.

Activités détaillées : (1)

1. Réalisation de bilans en vue du diagnostic orthoptique et réalisation d'explorations fonctionnelles.

1.1. Accueil du patient et/ou de son entourage :

- présentation de l'orthoptiste ;
- information du patient et/ou de son entourage et/ou des accompagnants sur les modalités de passation du bilan orthoptique.

1.2. Consultation de données concernant la situation du patient :

- recueil des données personnelles et administratives du patient : prescription médicale, lettre du médecin, données partagées dans le cadre d'un réseau de soins, données permettant le traitement administratif du dossier... ;
- prise de connaissance d'informations personnalisées : données d'examen médicaux ou paramédicaux, prises en charge et traitements en cours, adaptations en place... ;
- recueil d'informations complémentaires auprès des professionnels de santé qui suivent déjà le patient : examens effectués, diagnostics posés, prises en charge et traitements en cours ou à venir afin de compléter le dossier individuel personnalisé.

1.3. Recueil d'informations concernant le patient et/ou son entourage :

- recueil d'informations sur la plainte, les difficultés ressenties par le patient et/ou son entourage, la manière de s'y adapter ;
- recueil d'informations sur les centres d'intérêt du patient, ses activités, ses habitudes de vie, son environnement ;
- recueil d'information sur les attentes du patient et/ou de son entourage et/ou des accompagnants.

1.4. Examen du patient :

- observation du patient ;
- réalisation de mesures ;

- relevé de données ;
- mise en situations, tests.

1.5. Réalisation d'explorations fonctionnelles sur prescription médicale (2) :

- réalisation d'actes de périmétrie, campimétrie, d'étude de la sensibilité aux contrastes et de la vision nocturne, d'exploration du sens chromatique, de rétinographie non mydriatique ;
- réalisation, sous contrôle médical, d'examens réalisés dans le cadre de rétinographie mydriatique et d'électrophysiologie oculaire ;
- réalisation, sous contrôle d'un médecin ophtalmologiste, de pachymétries, de tonométries sans contact, de tomographies par cohérence optique, de topographies cornéennes, d'angiographies rétiniennes (3), de biométries oculaires préopératoires sans contact, d'évaluation des aberrations oculaires, des propriétés biomécaniques oculaires, microscopies spéculaires, d'explorations sans contact de la tête du nerf optique et des fibres nerveuses.

1.6. Réalisation de bilans orthoptiques.

Réalisation d'évaluations et/ou de mesures dans le champ de l'axe sensoriel :

- acuité visuelle, recherche d'une amblyopie éventuelle et/ou de tout déséquilibre s'y rapportant ;
- étude objective de la fixation ;
- vision des contrastes ;
- réfraction ;
- accommodation ;
- vision binoculaire, bi-oculaire : étude quantitative et qualitative des capacités fusionnelles, étude des unions bi-oculaires ;
- troubles neurosensoriels : la neutralisation, la diplopie ;
- vision stéréoscopique ;
- champ visuel par confrontation ;
- vision des couleurs par appariement.

Réalisation d'évaluations et/ou de mesures dans le champ de l'axe moteur :

- déséquilibre oculomoteur ;
- mesure de la déviation des axes oculaires ;
- statique oculaire, étude de la fixation ;
- motricité conjuguée : poursuite, saccades, mouvement oculo-céphalique, réflexe vestibulo-oculaire ;
- mouvements de vergence (convergence-divergence) ;
- motilité ;
- œil correspondant à la main préférentielle ;
- œil dominant, directeur ou préféré ;
- œil fixateur (en cas de strabisme).

Etude de l'efficacité et de l'efficacité visuelle dans le cadre de l'axe fonctionnel du bilan :

- dans le domaine de la communication non verbale en émission, en désignation et en réception ;
- dans la saisie de l'information : temps de reconnaissance visuelle, cohérence intermodale, analyses perceptives (forme, couleur, mouvements, orientation, position relative, dimensions, discrimination figure-fond, structuration spatiale...), stratégies motrices, cognitives et visuelles (repérage d'indices visuels, exploration visuelle, anticipation visuelle, lecture, écriture) ;
- dans la réalisation de tâches : localisation visuelle, coordination perceptivo-motrice, organisation du geste, lecture, graphisme et/ou écriture (scription, progression, coordination).

1.7. Réalisation de bilans spécifiques :

- réalisation de bilan basse vision ;
- réalisation de bilan malvoyance ;
- réalisation de bilan orthoptique dans le cadre d'un trouble postural ;
- réalisation de bilan dans le cadre d'un trouble proprioceptif ;
- réalisation de bilan dans le cadre des troubles neurovisuels ;
- réalisation de bilan d'évaluation de la fonction visuelle chez le très jeune enfant ;
- réalisation de bilan dans le cadre du suivi des répercussions oculaires des pathologies chroniques ou du développement... ;
- réalisation de bilan de dépistage des anomalies visuelles ;
- réalisation de bilan spécifique en vue de la délivrance de certificats d'aptitude (4)... ;
- réalisation de bilan spécifique dans le cadre de la chirurgie réfractive.

1.8. Réalisation et présentation du diagnostic orthoptique :

- formalisation des conclusions du bilan sensoriel ;
- formalisation des conclusions du bilan moteur ;

- formalisation des conclusions du bilan fonctionnel ;
- croisement des données des différents axes du bilan orthoptique ;
- mise en relation avec la plainte et/ou le motif du bilan orthoptique ;
- formulation d'éléments de synthèse ;
- conclusions du bilan faisant apparaître la problématique, les évolutions possibles, les examens complémentaires nécessaires et la possibilité ou non de prise en charge en orthoptie et la nécessité de faire appel à d'autres compétences. Le bilan sera adressé à l'ophtalmologiste et/ou au médecin prescripteur.

2. Réalisation de soins, de traitements orthoptiques individuels et d'actes techniques.

2.1. Préparation des outils nécessaires à l'intervention orthoptique :

- étude et actualisation du dossier orthoptique ;
- recherche des différents supports à utiliser lors de la séance ;
- préparation du matériel et des conditions spécifiques et nécessaires à la rééducation, l'adaptation et/ou la réadaptation orthoptique du patient ;
- préparation des aménagements nécessaires à l'accueil du patient et au bon déroulement de sa prise en charge ;
- présentation au patient du matériel ou des supports spécifiques qui vont être utilisés.

2.2. Réalisation de l'intervention orthoptique auprès du patient :

- rééducation des troubles et des déséquilibres binoculaires ;
- rééducation des strabismes ;
- rééducation des paralysies oculo-motrices ;
- rééducation de l'amblyopie ;
- rééducation des déficits fonctionnels de la vision ;
- rééducation dans le cadre des troubles neuro-ophtalmologiques et neurovisuels ;
- rééducation dans le cadre d'un trouble postural ;
- rééducation dans le cadre d'un trouble proprioceptif ;
- rééducation dans le cadre de la basse vision ;
- rééducation dans le cadre de la malvoyance ;
- réalisation d'actions visant aux compensations (optique et non optique) et à l'adaptation du patient aux conséquences de son déficit ;
- entretien avec le patient sur le déroulement de cette intervention, sur sa compréhension, sur son observance et sur son ressenti.

2.3. Réalisation d'actes techniques :

- pose, dépose et manipulation de lentilles.

3. Prévention et dépistage des troubles visuels.

3.1. Information et conseil dans un cadre individuel, professionnel, collectif :

- information et conseil visant à la prévention ;
- information et conseil en matière d'ergonomie visuelle.

3.2. Information et conseils en matière d'hygiène et d'observance en contactologie.

3.3. Réalisation d'actions de dépistage :

- réalisation de tests de dépistage auprès des enfants, dans un cadre individuel ou collectif, en âge préscolaire et scolaire ;
- réalisation de tests de dépistage en milieu professionnel (médecine du travail) ;
- réalisation de tests de dépistage en centre d'hygiène et de médecine préventive ;
- réalisation de tests de dépistage spécifiques à différentes populations susceptibles de présenter des troubles visuels liés à leur activité, à leur âge et/ou à une pathologie générale et/ou ophtalmologique ;
- réalisation et utilisation de documents d'information.

4. Education thérapeutique dans le domaine de l'orthoptie auprès du patient et de son entourage.

- informations du patient sur la possibilité de bénéficier d'une action d'éducation thérapeutique ;
- formulation, avec le patient, de la stratégie à mettre en œuvre ;
- réalisation d'un programme personnalisé d'éducation spécifique au patient visant à expliquer le traitement proposé par le médecin, à comprendre sa finalité et à vérifier son bon déroulement ;
- réalisation de séquences pédagogiques individuelles ou collectives ;
- réalisation de séances de coordination pluriprofessionnelles afin d'obtenir un partenariat entre le patient, son entourage, si le patient est dépendant ou avec son accord, et l'équipe soignante pluridisciplinaire ;
- mise en œuvre de séquences de réajustement en fonction de l'évaluation des acquis pédagogiques obtenus ;
- réalisation de synthèses consignées dans un dossier commun.

5. Organisation et coordination des activités.

5.1. Préparation et organisation des soins et traitements orthoptiques :

- explication des dysfonctionnements, des incapacités, des déficits visuels au patient ;

- proposition d'une prise en charge et explication de ses objectifs et modalités ;
- recherche de l'adhésion du patient quant à la prise en charge ultérieure proposée ;
- explications au patient afin de lui permettre de s'approprier, dans la vie courante, les nouveaux outils et/ou les nouvelles adaptations proposés et mis en œuvre ;
- information sur les modalités de prise en charge par les caisses d'assurance-maladie du bilan et des séances ultérieures (coût et remboursement) ;
- information sur les spécificités de la prise en charge multiple (autres rééducateurs) ;
- intégration du compte rendu du bilan orthoptique dans le dossier personnalisé du patient.

5.2. Planification des soins et traitements orthoptiques :

- formalisation du nombre de séances programmées par patient avec cotation suivant l'acte effectué (nomenclature) ;
- planification des rendez-vous avec le patient pour sa prise en charge individuelle et spécifique ;
- réalisation d'un planning quotidien, hebdomadaire ou mensuel permettant de répondre à la demande de consultations au cabinet, à domicile ou dans un autre établissement ;
- gestion des appels téléphoniques et prise de rendez-vous permettant le bon déroulement de l'activité orthoptique dans le respect de la législation (temps imparti pour les différents actes) ;
- coordination de l'emploi du temps avec les autres professionnels dans le cadre d'un cabinet multiprofessionnels ou d'une prise en charge pluridisciplinaire.

5.3. Compte rendu final et transmissions des données portant sur les interventions réalisées :

- rédaction du compte rendu du bilan orthoptique, comprenant le diagnostic, l'objectif et le plan de soin, fixés entre le patient et l'orthoptiste, à l'ophtalmologiste et/ou au médecin prescripteur et, à la demande du patient, à d'autres médecins concernés et aux professionnels de santé l'entourant ;
- rédaction de la fiche de traitement orthoptique retraçant l'évolution du traitement ;
- réalisation de documents accompagnant les demandes de compensation, d'aides matérielles et financières ;
- réalisation des documents administratifs nécessaires à la demande d'accord préalable après la réalisation du bilan ;
- mise à jour et archivage des dossiers patients ;
- télétransmission des actes réalisés dans les délais légaux ;
- réalisation d'une feuille de soin papier, si nécessaire ;
- réalisation d'attestation de présence à la demande des patients.

5.4. Enregistrement et suivi des données à visée de traçabilité :

- enregistrement et transmission de données spécifiques à la gestion des risques et aux procédures de vigilance sanitaire (matéριο-vigilance...) ;
- enregistrement des données (actes informations...) transmission et vérification de la traçabilité ;
- échanges avec les secteurs de suivi de la gestion des risques (CLIN, CHSCT, AFSSAPS...).

5.5. Coordination des activités et suivi des parcours de soins et des plans d'intervention :

- rencontre et/ou échange avec les autres professionnels de santé en charge du patient dans le cadre de la coordination interprofessionnelle ;
- rencontre avec les autres personnes impliquées dans le suivi du patient, transmission et échange d'informations dans le cadre de la pluridisciplinarité ;
- participation à la formalisation de projets de réinsertion, de projets socioprofessionnels et scolaires en fonction du degré du handicap du patient et de ses projets personnels ;
- participation dans les réunions de concertation des organismes sociaux et professionnels (commissions, réunions...) ;
- réunions de coordination interprofessionnelle autour du patient, dans le respect du secret professionnel ;
- information des professionnels éducatifs concernés par le patient (projet personnalisé scolaire...), avec son consentement ;
- réunion concernant les réseaux de soins ou de santé ;
- coordination et transmission aux médecins concernés, éventuellement par télé-médecine.

5.6. Coordination pluridisciplinaire des activités de dépistage :

- coordination avec les médecins concernés et les autres professionnels de santé ;
- planification de sessions de dépistage suivant les pathologies ;
- coordination et transmission à l'ophtalmologiste et/ou au médecin prescripteur éventuellement par télé-médecine.

6. Gestion des ressources.

6.1. Relations humaines :

- relations et concertation avec les associés, les collaborateurs ou les remplaçants, les salariés... ;
- gestion d'autres personnels (secrétariat, entretien...) ;

- coordination avec les autres professionnels du cabinet pour une bonne pratique professionnelle et une bonne qualité du travail orthoptique dans toutes ses composantes.

6.2. Gestion administrative et comptable de l'activité :

- gestion du cabinet ;
- gestion administrative des salariés (entretien, secrétariat...) ;
- suivi des envois et des retours des actes télétransmis aux caisses d'assurance maladie ;
- relance des impayés ;
- saisie des écritures comptables ;
- remise des bordereaux de chèques à l'encaissement ;
- rapprochement bancaire ;
- classement des factures, des courriers bancaires, des dossiers... et leur archivage ;
- tenue des journaux de comptabilité, ventilation des dépenses et des recettes ;
- correspondance et/ou rendez-vous avec des prestataires de services (comptable, association de gestion agréée, conseil juridique, huissier, assurances diverses...) ;
- opérations de fin de gestion : balance, correspondance fiscale, tableaux d'amortissement... ;
- gestion d'un budget, prévision des investissements ;
- gestion des rétrocessions d'honoraires et autres aspects financiers avec le collaborateur ou le remplaçant.

6.3. Gestion des ressources matérielles :

- contrôle du bon état du mobilier mis à la disposition des patients dans l'ensemble des locaux ;
- contrôle du bon état du matériel utilisé lors des séances d'orthoptie ;
- entretien du local selon les règles d'hygiène et de sécurité ;
- affichage de dispositifs réglementaires obligatoires ;
- vérifications journalières de la propreté du local ;
- vérification de l'accessibilité du local ;
- veille technique et technologique sur le matériel professionnel ;
- achat et approvisionnement des outils matériels, des fournitures bureautiques, des fournitures d'entretien du local, des documentations mises à la disposition des patients ;
- achat du matériel informatique ;
- achat des logiciels ;
- mise à jour et suivi de ces derniers ;
- gestion, suivi et rangement des stocks du matériel nécessaire à l'intervention orthoptique, de l'outillage et des fournitures de bureau.

7. Veille professionnelle et évolution des pratiques professionnelles.

7.1. Actualisation de connaissances et documentation professionnelle :

- veille professionnelle et réglementaire (consultation de sites, lecture d'écrits, rencontres...) ;
- lecture de revues et de publications scientifiques ;
- constitution et alimentation d'une base d'informations sur la profession (recommandations de bonnes pratiques, évolution juridique...) ;
- lecture d'ouvrages professionnels ;
- recherche des bases de données professionnelles et réglementaires et des centres de documentation existants dans le domaine de l'orthoptie et de la santé.

7.2. Participation à des congrès, des colloques, des séminaires interprofessionnels, réseaux professionnel...

7.3. Suivi d'actions de formation professionnelle continue :

- planification et participation à des actions de formation et d'actualisation de ses connaissances, échanges en ligne... ;
- suivi d'actions et de programmes de formation ;
- suivi périodique des résultats des actions de formation.

7.4. Suivi de formations universitaires (diplômes universitaires, modules de formation...).

7.5. Communications, interventions dans le domaine de l'orthoptie.

7.6. Développement professionnel continu (DPC).

8. Réalisation de travaux de recherches en orthoptie.

8.1. Réalisation d'études et de recherches :

- recueil de données sur les recherches existantes ;
- accompagnement de travaux professionnels de recherche ;
- mise en place de moyens statistiques ;
- réalisation de publication à usage de ses pairs et/ou d'autres professionnels de santé ;
- coopération aux protocoles ou aux procédures en rapport avec des essais thérapeutiques ;
- réalisation d'études, notamment visant à alimenter des recherches.

8.2. Production de documents professionnels :

- réalisation de publications à usage de ses pairs et/ou d'autres professionnels, notamment dans le cadre de dossiers concernant l'organisation de la santé (évaluation, dépistage, pratique...);
- rédaction d'études et de travaux de recherche résultant de protocoles de recherche auxquels l'orthoptiste a participé ;
- rédaction de règles ou de procédures ;
- apport d'éléments dans le cadre de l'élaboration de recommandations de bonnes pratiques ou dans le cadre de l'évaluation de pratiques professionnelles ;
- formalisation de pratiques professionnelles.

9. Formation et information des professionnels et des futurs professionnels.

9.1. Enseignement :

- formation initiale : révision, réactualisation et uniformisation de l'enseignement dispensé dans les unités de formation et de recherche de médecine ;
- formalisation de séquences de formation ;
- réalisation de séances de suivi pédagogique ;
- délivrance de connaissances, d'informations et de conseils sur la pratique professionnelle ;
- réalisation de supports pédagogiques (cours, évaluation...).

9.2. Tutorat et encadrement des stagiaires en cours de formation :

- accueil, accompagnement et contrôle de la progression de l'apprentissage ;
- rédaction de documents de présentation du service et des activités proposées ;
- rédaction d'un projet ou d'un protocole d'encadrement ;
- réalisation d'actions de mise en situation professionnelle ;
- présentation d'exemples cliniques, démonstration de gestes ou d'interventions, dans un but pédagogique ;
- suivi des étudiants dans leur processus d'apprentissage (observation des étudiants, entretiens...);
- réalisation d'actions d'évaluation ;
- correction de travaux et participation à des jurys ;
- contrôle du niveau d'acquisition des connaissances et des compétences ;
- accompagnement du projet professionnel de l'étudiant ;
- rédaction des documents d'évaluation et de suivi du parcours de l'étudiant ;
- construction de sujets ou de modalités d'évaluation des étudiants.

9.3. Formation destinée à des professionnels ou futurs professionnels :

- conseil, formation et information au sein de l'équipe de travail ;
- réalisation de séances de formation ou d'information collective auprès des professionnels ;
- réalisation de supports et documents pédagogiques à usage des professionnels ;
- actions de vérification des connaissances acquises.

(1) Les activités décrites sont celles qui sont le plus souvent réalisées, elles ne sont pas exhaustives, elles correspondent à l'état de la réflexion au jour de leur production et peuvent se voir modifier dans un cadre à définir.

(2) Dans le cadre des articles R. 4342-6, R. 4342-7 et R. 4342-8 du code de la santé publique.

(3) Hors injection, qui doit être effectuée par un professionnel de santé habilité.

(4) Dans le cadre des règlements en vigueur.

A N N E X E I I

RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES DU CERTIFICAT DE CAPACITÉ D'ORTHOPTISTE

Compétences

1. Evaluer l'état sensoriel, moteur et fonctionnel au cours du bilan de la fonction visuelle et élaborer un diagnostic orthoptique.
2. Conduire une démarche de dépistage et d'explorations de la fonction visuelle.
3. Concevoir et conduire un projet individualisé de traitements orthoptiques.
4. Conseiller et accompagner l'adaptation aux lentilles de contact, aux aides optiques ou non optiques.
5. Concevoir et conduire une démarche de prévention, de dépistage protocolisé, d'éducation thérapeutique et de suivi.
6. Communiquer et conduire une démarche thérapeutique dans un contexte d'intervention en orthoptie.
7. Analyser, évaluer et faire évoluer sa pratique professionnelle.
8. Organiser les activités et coopérer avec différents acteurs.
9. Gérer une structure et ses ressources.

10. Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques.

11. Informer et former des professionnels et des futurs professionnels.

Compétences détaillées

1. Evaluer l'état sensoriel, moteur, et fonctionnel au cours du bilan de la fonction visuelle et élaborer un diagnostic orthoptique

1. Analyser les données du dossier médical, la prescription, les données transmises par les professionnels de santé, en vue de réaliser l'anamnèse.

2. Analyser la demande (la plainte, les besoins, les attentes, ressentis par le patient ou exprimés par son entourage), la situation et évaluer le degré d'urgence en vue de réaliser l'anamnèse.

3. Evaluer les déficiences, les limitations d'activités du patient et les adaptations mises en place.

4. Adapter son interrogatoire et son intervention à partir des données recueillies lors de l'observation du patient, enrichie des données de l'anamnèse.

5. Choisir, utiliser et ordonner les mises en situation et tests pertinents pour l'évaluation de la fonction visuelle du patient, au regard de sa pathologie et de son âge.

6. Organiser, planifier et réaliser le bilan orthoptique avec, éventuellement, une orientation spécifique.

7. Analyser, hiérarchiser, synthétiser les données recueillies dans les domaines sensoriel, moteur, fonctionnel et formaliser des hypothèses orthoptiques.

8. Evaluer le besoin d'examen complémentaires ou le besoin de faire appel à d'autres compétences pour une prise en charge pluridisciplinaire.

9. Elaborer, argumenter un diagnostic orthoptique et le formaliser pour le transmettre au médecin prescripteur, aux autres médecins concernés et éventuellement au patient, s'il le demande.

10. Elaborer un projet de soins orthoptiques (selon la nécessité de prise en charge) et le formaliser pour le transmettre au médecin prescripteur, et tout particulièrement à l'ophtalmologiste et/ou et éventuellement au patient, s'il le demande.

Critères d'évaluation :	Indicateurs :
<p><i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i></p> <p>1. Pertinence de l'accueil du patient, de la recherche et du recueil des informations</p>	<p><i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - l'inspection du patient est réalisée ; - la prescription médicale est analysée et expliquée au patient ; - plusieurs sources d'information sont recueillies (patient et entourage, données médicales et paramédicales, dont les examens complémentaires, données administratives) ; - les critères de choix des informations sélectionnées (liées à la personne et à son environnement social et familial, permettant d'évaluer une difficulté, une déficience, une limitation d'activité...) au regard d'une situation donnée sont argumentés ; - le recueil des informations (entretien, observation...) est réalisé dans le respect des règles de bonnes pratiques et du secret professionnel ; - l'objectif et les moyens mis en œuvre pour cet examen sont expliqués et argumentés ; - le degré de compréhension et l'implication du patient pour l'examen prévu sont pris en compte ; - les éléments justifiant une prise en charge en urgence sont identifiés et expliqués ; - la faisabilité de l'examen ou du traitement est analysée, le patient est éventuellement réorienté ; - les risques liés à la situation ou à la pathologie du patient sont identifiés.
<p>2. Pertinence dans la hiérarchisation des informations</p>	<ul style="list-style-type: none"> - les informations sélectionnées sont hiérarchisées ; - la hiérarchisation est argumentée (au regard du patient et de sa pathologie).
<p>3. Pertinence dans le choix et la réalisation des mises en situation et tests</p>	<ul style="list-style-type: none"> - le choix des mises en situation et des tests permettant de réaliser le bilan est adapté à la personne et à la pathologie ; - l'ordre d'utilisation des tests et mises en situation est adapté à la situation sensorielle, motrice et fonctionnelle et explicité ; - l'efficacité et l'efficacités visuelles ainsi que la vision fonctionnelle sont étudiées à partir des données motrices et sensorielles recueillies ; - les tests et le matériel sont maîtrisés ; - les données spécifiques nécessaires au cours de certains bilans sont recherchées et analysées.
<p>4. Cohérence du diagnostic orthoptique et de sa transmission</p>	<ul style="list-style-type: none"> - le diagnostic orthoptique s'appuie sur l'analyse des différentes informations recueillies selon les axes sensoriel, moteur et fonctionnel ; - le raisonnement clinique avec les hypothèses orthoptiques permet d'élaborer le diagnostic orthoptique ; - le diagnostic orthoptique est argumenté ; - la formalisation et la transmission du diagnostic orthoptique sont réalisées avec le vocabulaire scientifique précis et adaptées aux destinataires.

2. Conduire une démarche de dépistage et d'explorations de la fonction visuelle :

1. Sélectionner les examens pertinents au regard de la plainte, de la situation clinique du patient, de son âge et de la pathologie avérée ou suspectée.
2. Mettre en œuvre l'ensemble des examens dans des conditions d'hygiène et de sécurité optimales.
3. Positionner le patient et effectuer les réglages nécessaires et adaptés au patient et à la finalité de l'examen ou du test.
4. Evaluer la pertinence et la cohérence des résultats obtenus.
5. Identifier les anomalies au cours de l'examen.
6. Formaliser et transmettre les résultats obtenus.
7. Identifier et évaluer les risques associés à la mise en œuvre des tests et prendre des mesures adaptées.
8. Identifier, signaler et analyser les événements indésirables.

Critères d'évaluation :	Indicateurs :
<i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
1. Pertinence de la mise en œuvre des examens	<ul style="list-style-type: none"> - la mise en confiance du patient est recherchée ; - les éléments observés lors des explorations sont notés pour adapter l'interprétation ultérieure ; - le dépistage est adapté aux circonstances (selon un protocole, recherche de pathologies...).
2. Pertinence de l'utilisation des techniques d'exploration	<ul style="list-style-type: none"> - les différentes techniques, les examens d'exploration et les modalités de réalisation sont identifiés, expliqués et argumentés ; - les techniques utilisées respectent les recommandations professionnelles.
3. Conformité de la mise en œuvre des examens avec les bonnes pratiques	<ul style="list-style-type: none"> - la mise en œuvre des examens tient compte du patient, de la situation et du contexte institutionnel ; - les conditions précises d'installation du patient ainsi que les conditions d'hygiène et de sécurité sont respectées ; - les règles de traçabilité sont respectées.
4. Justesse de la restitution des résultats	<ul style="list-style-type: none"> - les résultats sont retranscrits selon le protocole ou pour transmission selon la méthode la plus adaptée à la situation (urgence...) ; - les conditions d'examen et leurs anomalies sont relevées et transmises ; - l'opérateur et sa fonction sont identifiés.

3. Concevoir et conduire un projet individualisé de traitements orthoptiques :

1. Analyser les éléments du diagnostic orthoptique et échanger avec le patient et/ou son entourage sur le projet de soins élaboré.
2. Formuler des objectifs et identifier la prise en charge orthoptique adaptée en sélectionnant des techniques pertinentes.
3. Elaborer un projet personnalisé de traitements orthoptiques : rééducation, réadaptation, compensation de la fonction visuelle en fonction des capacités du patient, de son âge, de sa pathologie et de l'évolution.
4. Organiser et sélectionner les tests et situations-tests choisis en fonction des axes sensoriel, moteur et fonctionnel de la fonction visuelle.
5. S'assurer de la faisabilité des traitements choisis.
6. Formaliser un complément d'exercices à visée orthoptique à réaliser par le patient à son domicile pour consolider les acquis.
7. Recueillir l'adhésion du patient et/ou de son entourage pour une meilleure observance.
8. Evaluer les résultats du traitement orthoptique avec le patient et/ou son représentant légal et apporter les réajustements nécessaires.
9. Réaliser les techniques de traitements orthoptiques (rééducation, réadaptation, compensation...).
10. Organiser le suivi après rééducation.

Critères d'évaluation :	Indicateurs :
<i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
1. Pertinence du traitement orthoptique	<ul style="list-style-type: none"> - le principe et le protocole de la prise en charge sont pertinents par rapport à la prescription médicale et au diagnostic orthoptique ; - le choix et la méthode de la rééducation sont argumentés ; - les finalités de la rééducation sont identifiées ; - les objectifs sont cohérents avec les finalités ; - le projet de traitement orthoptique est en cohérence avec la pathologie du patient et en rapport avec sa situation ; - l'adaptation de l'environnement est en adéquation avec le handicap actuel et potentiel ; - les risques liés à certaines tâches sont repérés, analysés et les moyens d'y remédier sont expliqués ; - le projet de traitement orthoptique est proposé et expliqué.

Critères d'évaluation :	Indicateurs :
<i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
2. Pertinence de la validation et de l'adaptation du projet	<ul style="list-style-type: none"> - le projet de rééducation est explicité au patient et, au besoin, l'entourage, les professionnels de santé impliqués et/ou les professionnels sociaux et/ou socio-éducatifs ; - les adaptations ou modifications du projet sont réalisées selon la nécessité, l'évolutivité de la pathologie et les priorités de la personne ; - l'arrêt éventuel de la prise en charge orthoptique est argumenté.
3. Pertinence de l'organisation de l'intervention orthoptique	<ul style="list-style-type: none"> - le projet de rééducation avec son programme tient compte des objectifs à atteindre à différents termes ; - la planification, le choix du lieu et l'organisation de la séance tiennent compte du patient, de sa pathologie et de son environnement ; - les données de chaque séance sont transcrites sur le dossier du patient ; - l'accord écrit du patient et/ou du tuteur légal en cas d'enregistrement photos ou vidéos du patient est recueilli ; - le matériel et les supports spécifiques nécessaires au traitement orthoptique sont identifiés, préparés et expliqués au patient.
4. Qualité de l'analyse du ressenti du patient	<ul style="list-style-type: none"> - l'interrogatoire permet d'analyser la perception du traitement par le patient ; - l'impact du traitement orthoptique sur la qualité de vie du patient est identifié et apprécié.

4. Conseiller et accompagner l'adaptation aux lentilles de contact, aux aides optiques ou non optiques :

1. Poser et déposer les lentilles de contact, aider à l'apprentissage de la manipulation et donner les conseils d'hygiène adaptés.

2. Identifier des aides optiques ou non optiques adaptées en fonction de l'âge, de l'état fonctionnel et pathologique du patient et de son bilan orthoptique.

3. Sélectionner et conseiller des aides optiques ou non optiques, des assistances informatiques et des adaptations d'ergonomie visuelle.

4. Expliquer et entraîner à l'utilisation des différentes aides dans les lieux où elles sont employées et selon la tâche.

5. Préconiser des aménagements de l'environnement afin de faciliter le maintien, le retour à l'autonomie et la réalisation d'activités (scolaire, extrascolaire, travail, activité de vie journalière, loisirs, déplacements...).

6. Conseiller des mesures en matière d'éclairage, de contraste, d'ergonomie visuelle (au travail, au domicile, pour les activités de loisirs...), de déplacement et d'adaptation de l'environnement.

7. Evaluer la qualité et l'efficacité des différentes aides proposées dans les tâches visées.

8. Conseiller le patient pour prévenir les risques dus au mésusage des aides.

Critères d'évaluation :	Indicateurs :
<i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
1. Pertinence du choix des aides	<ul style="list-style-type: none"> - la préconisation et le choix des aides tiennent compte des bilans d'évaluation, des données ophtalmologiques et médicales, du projet du patient, de ses attentes et des conditions d'utilisation ; - le projet de la personne en concertation avec le médecin ophtalmologiste, l'opticien lunetier et les autres professionnels de santé est pris en compte dans le choix des aides.
2. Pertinence des conseils sur les modalités d'utilisation	<ul style="list-style-type: none"> - les conseils pour l'utilisation des différentes aides et la planification du suivi sont adaptés afin de faciliter les conditions de vie du patient ; - les conditions d'utilisation des aides optiques et leurs adaptations sont expliquées au patient et à son entourage si nécessaire ; - les conditions d'utilisation des lentilles de contact et les recommandations d'hygiène et de décontamination sont expliquées au patient et à son entourage (si nécessaire).
3. Pertinence de l'évaluation des aides	<ul style="list-style-type: none"> - l'efficacité des aides est testée lors de réalisation de tâches de la vie journalière.

5. Concevoir et conduire une démarche de prévention, de dépistage protocolisé, d'éducation thérapeutique et de suivi :

1. Identifier les besoins et les attentes et repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe de personnes en vue de la mise en œuvre d'interventions orthoptiques.

2. Acquérir et développer une attitude éducative dans toutes les activités et interventions professionnelles.

3. Concevoir et organiser des démarches et des actions de conseil, de prévention, d'éducation et d'expertise répondant aux besoins d'une personne ou d'un groupe de personnes ciblées (nourrissons, enfants, adultes, personnes âgées).

4. Conduire une démarche de promotion de la santé et de prévention à travers des actions pédagogiques individuelles ou collectives, en utilisant des techniques et des outils pédagogiques pertinents et en suscitant l'investissement des personnes et de leur entourage.

5. Accompagner une personne ou un groupe dans un processus d'apprentissage par des informations, des conseils sur les troubles visuels fonctionnels.

6. Adapter la démarche éducative aux situations critiques ou complexes de santé.

7. Conseiller, si nécessaire, l'entourage familial, professionnel, éducatif ou social en fonction de leurs connaissances et de leur savoir-faire afin de faciliter leur participation.

8. Evaluer la démarche éducative et ses effets et apporter des ajustements.

Critères d'évaluation : <i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	Indicateurs : <i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
1. Fiabilité et cohérence des informations recueillies et sélectionnées avec les objectifs poursuivis	<ul style="list-style-type: none"> - les informations en vue de repérer les groupes à dépister sont pertinentes ; - les informations recueillies sont fiables et cohérentes ; - les pathologies à risques, les milieux, les situations, les populations sont identifiées et analysées ; - la compréhension du patient sur sa pathologie et sur les conseils délivrés est évaluée ; - les conseils et les consignes en rapport avec sa pathologie sont compris et respectés.
2. Pertinence de l'analyse des besoins	<ul style="list-style-type: none"> - l'analyse des besoins est pertinente au regard des informations collectées ; - les objectifs d'intervention sont clairs, argumentés et formulés en cohérence avec les besoins des patients, de leur entourage ou des populations cible ; - les besoins en matière d'acquisition de compétences, de gestes techniques, d'aménagement de l'environnement et d'adaptations à l'environnement lié aux troubles du patient sont identifiés avec le patient et/ou son entourage.
3. Pertinence de la démarche et des actions proposées	<ul style="list-style-type: none"> - la démarche éducative, de prévention ou d'accompagnement est adaptée à sa cible et répond aux besoins identifiés ; - le choix de la démarche individuelle est argumenté ; - le choix et la mise en œuvre des techniques et outils pédagogiques sont adaptés ; - la démarche tient compte des recommandations professionnelles.
4. Pertinence de l'évaluation de la démarche	<ul style="list-style-type: none"> - les effets des actions mises en œuvre sont évalués et analysés ; - le choix des outils d'évaluation est argumenté et pertinent ; - les actions sont réajustées en fonction des résultats.

6. Communiquer et conduire une démarche thérapeutique dans un contexte d'intervention en orthoptie :

1. Accueillir et écouter un patient et/ou son entourage en prenant en compte la demande, les histoires de vie et le contexte de la situation.

2. Etablir et développer un climat de confiance avec le patient et/ou son entourage.

3. Expliquer le rôle spécifique de l'orthoptiste.

4. Créer des conditions et des modalités de relation adaptée au patient et à son entourage.

5. Evaluer le degré de compréhension du patient et de son entourage et identifier les niveaux de réceptivité, d'adhésion et de motivation.

6. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte de leurs altérations dans la relation.

7. Créer des temps d'échanges avec le patient en favorisant son expression.

8. Informer le patient sur ses dysfonctionnements, ses incapacités et ses déficits, sur les possibilités thérapeutiques et leurs limites.

9. Informer le patient sur les tests et les soins orthoptiques et lui en expliquer les limites.

10. Rechercher le consentement du patient et négocier le contenu du programme personnalisé de soin, et ce éventuellement dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire.

11. Conduire une démarche d'information auprès de la personne et de son entourage, si nécessaire, sur la prise en charge administrative et financière.

12. Mettre en œuvre, dans la durée, une démarche d'accompagnement et de soutien du patient et/ou de son entourage.

13. Identifier les besoins spécifiques de relation et de communication propres aux situations particulières.

Critères d'évaluation : <i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	Indicateurs : <i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
1. Pertinence de l'analyse de la situation relationnelle	<ul style="list-style-type: none"> - la situation relationnelle est analysée en fonction de la personne et du contexte ; - la demande, l'histoire de vie, le contexte et la situation de la personne sont pris en compte ; - les niveaux de compréhension et d'adhésion au projet sont identifiés.

Critères d'évaluation :	Indicateurs :
<i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
2. Qualité des relations mises en œuvre dans le contexte d'intervention	<ul style="list-style-type: none"> - les moyens et la méthode utilisés sont en adéquation avec la situation relationnelle du patient ; - la compréhension et l'adhésion du patient et/ou de son entourage sont vérifiées, une reformulation est proposée si nécessaire ; - les situations relationnelles difficiles sont repérées ; - l'aide d'un tiers est éventuellement recherchée en cas de difficultés de communication de la part du patient ; - le langage utilisé est adapté à la personne ; - un climat de confiance est développé avec le patient et/ou son entourage ; - l'écoute est attentive, neutre et bienveillante : les attentes du patient sont prises en compte ; - une attitude professionnelle est respectée ; - les liens entre les différentes interventions des professionnels sont expliqués.
3. Pertinence de l'évaluation des relations mises en œuvre dans le contexte d'intervention	<ul style="list-style-type: none"> - l'observance du traitement est vérifiée ; - l'observation du patient est réalisée et sa communication non verbale est évaluée ; - la surveillance est assurée tout au long de l'activité.

7. Analyser, évaluer et faire évoluer sa pratique professionnelle :

1. Analyser et développer sa pratique professionnelle au regard de l'évolution du monde de la santé, des sciences, des techniques, des outils, des normes et valeurs professionnelles, de la déontologie et de l'éthique.

2. Évaluer ses interventions en orthoptie et leur mise en œuvre en fonction de la réglementation, des recommandations, des principes de qualité, de sécurité, d'ergonomie, d'hygiène et de traçabilité et de la satisfaction des patients.

3. Adapter sa pratique professionnelle et la réajuster en fonction de l'évaluation réalisée.

4. Confronter sa pratique professionnelle à celle de ses pairs, de l'équipe ou d'autres professionnels.

5. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique.

6. Identifier les domaines de formation professionnelle et personnelle à développer et suivre des actions de formation (y compris pluridisciplinaires) afin d'optimiser sa pratique professionnelle, la qualité et la sécurité des soins.

7. Analyser et évaluer le contenu, les résultats et l'impact de la formation sur sa pratique professionnelle.

Critères d'évaluation :	Indicateurs :
<i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
1. Pertinence de l'analyse de la pratique professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> - les valeurs professionnelles, déontologiques et éthiques de la profession sont expliquées et respectées ; - la pratique professionnelle est analysée par des moyens différents et adaptée au regard des valeurs professionnelles, déontologiques et éthiques de la profession ; - les sources d'information permettant de suivre l'évolution du monde de la santé, de la société et de la pratique professionnelle ainsi que des références théoriques, sont identifiées et leur degré de pertinence est évalué ; - la démarche de l'analyse et le raisonnement sont logiques ; - la démarche d'analyse est fondée sur les preuves et travaux de recherche ; - les moyens utilisés pour tout traitement orthoptique sont adaptés et mobilisés avec efficacité.
2. Pertinence de la démarche de développement professionnel	<ul style="list-style-type: none"> - les axes d'évolution des connaissances et de la pratique sont expliqués : formation personnelle à développer, informations à chercher, recherches bibliographiques... ; - un lien entre la ou les actions de formation suivies et l'analyse des pratiques professionnelles est établi ; - des moyens d'amélioration de sa pratique sont recherchés et mis en œuvre.

8. Organiser les activités et coopérer avec différents acteurs :

1. Organiser et planifier ses interventions en tenant compte de son champ de compétences professionnelles, de ses responsabilités selon la législation en vigueur.

2. Organiser et entretenir des relations confraternelles avec des orthoptistes en conformité avec la législation.

3. Identifier les missions des différents acteurs intervenant dans la prise en charge des patients, la nature des informations à leur transmettre, ainsi que les ressources existantes sur le territoire de santé afin de veiller à la continuité de soin.

4. Instaurer et maintenir des liens avec les acteurs, réseaux et structures intervenant auprès des personnes (santé, social, médico-social, associatif...).

5. Coopérer aux actions ou aux soins avec les aidants, les professionnels de santé, les acteurs sociaux, économiques et éducatifs pour conduire des projets de soins pertinents et faciliter l'intégration et/ou le retour à l'autonomie.

6. Transmettre l'information pertinente, aux différents acteurs, par des moyens adaptés dans le respect de la continuité des soins.

7. Évaluer la démarche orthoptique dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire.

8. Développer et mettre en œuvre des activités ou des projets transversaux au sein d'un établissement de soins, dans le cadre de réseaux ou d'un territoire.

Critères d'évaluation : <i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	Indicateurs : <i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
1. Identification et prise en compte du champ d'intervention des différents acteurs	<ul style="list-style-type: none"> - les champs d'intervention et les modes de coopération entre les différents acteurs, dont notamment les ophtalmologistes, sont identifiés et expliqués ; - les ressources de coopération existantes sur le territoire et pouvant être mobilisées sont identifiées.
2. Pertinence des modalités de coopérations mises en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> - l'ensemble des outils permettant de communiquer les éléments de sa pratique professionnelle est identifié (écrit, courriel, télémedecine...); - les informations concernant le patient sont transmises aux différents acteurs dans le respect de la législation ; - les comptes rendus écrits des actes orthoptiques sont détaillés et adaptés aux différents destinataires ; - les conclusions des rencontres de concertation pluridisciplinaire sont réinvesties dans la prise en charge et le suivi du patient ; - l'organisation des coopérations et les liens mis en œuvre pour optimiser la prise en charge du patient sont expliqués et argumentés.

9. Gérer une structure et ses ressources :

1. Elaborer un dossier patient, le mettre à jour, en assurer la traçabilité et l'archiver.
2. Analyser, établir, suivre et archiver les éléments de gestion administrative et comptable, conformément à la législation en vigueur.
3. Evaluer la conformité des locaux, des installations et des matériels au regard des normes, de la réglementation et des objectifs d'hygiène, de sécurité et d'accessibilité et identifier les mesures à prendre.
4. Organiser l'espace professionnel et le plateau technique en fonction du patient.
5. Choisir du matériel adapté (informatique et/ou de rééducation) à la structure et aux activités et le maintenir en état de fonctionnement.
6. Organiser les achats, la maintenance, la traçabilité et la gestion des stocks des matériels et consommables.
7. Organiser et contrôler la gestion des déchets dans le respect des règles et des procédures.
8. Organiser les plannings, les rendez-vous et la répartition des activités de chaque membre de la structure.

Critères d'évaluation : <i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	Indicateurs : <i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
1. Conformité du dossier patient à la réglementation	<ul style="list-style-type: none"> - le dossier patient est complet et mis à jour régulièrement ; - les comptes rendus sont clairs et tenus à disposition de toute personne en droit de les consulter ; - l'archivage du dossier permet un accès aisé aux données du patient en respectant le secret professionnel ; - le suivi et l'enregistrement des dossiers sont conformes aux règles en vigueur.
2. Conformité de l'élaboration des documents de gestion administrative et comptable	<ul style="list-style-type: none"> - les règles et modalités de fonctionnement des outils de gestion de l'activité sont identifiées et expliquées avec clarté ; - les erreurs ou incohérences figurant dans les outils de gestion de l'activité sont repérées ; - les éléments de la comptabilité sont identifiés et expliqués ; - les éléments de facturation et de remboursement pour le patient sont expliqués ; - les outils obligatoires de gestion sont utilisés avec aisance ; - les règles de gestion du personnel sont identifiées et appliquées ; - les rapports avec les collaborateurs, associés, remplaçants sont identifiés, les différents statuts et le règlement intérieur sont respectés.
3. Conformité des matériels, locaux aux règles d'hygiène, de sécurité et d'accessibilité	<ul style="list-style-type: none"> - les équipements et matériels nécessaires à l'activité sont identifiés et maintenus en état d'usage ; - l'utilisation des équipements et matériels tient compte des règles de sécurité et d'hygiène en vigueur ; - les normes et réglementations s'imposant aux locaux, installations et matériels sont identifiées et expliquées ; - les règles d'élimination des déchets sont identifiées et appliquées.
4. Pertinence dans l'organisation de l'activité	<ul style="list-style-type: none"> - la répartition des activités et des compétences dans la structure est expliquée et appliquée ; - les activités sont planifiées en fonction des normes professionnelles ; - la planification des différentes activités respecte les besoins thérapeutiques des patients pris en charge ; - le temps et les procédures nécessaires à la constitution et à la mise à jour du fichier base de données patient sont prévus et planifiés ; - le temps nécessaire à la gestion administrative et comptable est prévu et planifié.
5. Pertinence des actions de gestion	<ul style="list-style-type: none"> - les incidents sont systématiquement consignés et une action corrective est proposée ;

Critères d'évaluation :	Indicateurs :
<i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
	- les règles de fonctionnement, conduites à tenir sont consignées et transmises à chacun des personnels.

10. Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques :

1. Sélectionner, analyser, critiquer et synthétiser les documents professionnels et scientifiques en exploitant les bases de données et les réseaux locaux, nationaux et internationaux.
2. Evaluer leur impact potentiel sur sa pratique professionnelle.
3. Analyser des articles scientifiques et repérer des résultats de recherche permettant une pratique actualisée, pertinente et fondée sur les preuves.
4. Identifier les besoins en matière de recherche et formuler des questions de recherche pertinentes.
5. Rédiger un rapport, un mémoire ou un article scientifique dans le cadre des études et/ou travaux de recherches épidémiologiques et statistiques concernant la santé publique dans le domaine de l'orthoptie, en tenant compte des aspects éthiques, dans un objectif d'amélioration de la qualité des prestations.
6. Elaborer des documents professionnels en vue de communication orale et écrite.
7. Formaliser et rédiger les procédures, protocoles et préconisations à partir des éléments de la recherche et des données professionnelles.

Critères d'évaluation :	Indicateurs :
<i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
1. Qualité de la recherche d'information	<ul style="list-style-type: none"> - les bases documentaires nationales et internationales disponibles sont utilisées efficacement, y compris en langue étrangère ; - les organismes à consulter et les partenaires mobilisables dans le cadre de la recherche sont identifiés ; - les informations sélectionnées sont pertinentes ; - la qualité des articles ou documents recueillis est analysée et hiérarchisée.
2. Pertinence et conformité de la méthode de recherche avec les bonnes pratiques	<ul style="list-style-type: none"> - l'objectif de la recherche est identifié et conforme à la législation et à la déontologie ; - les informations sélectionnées sont adaptées à l'objectif de la recherche, sont organisées et réactualisées ; - les informations recueillies et analysées permettent d'aboutir à un résultat concret et cohérent avec les objectifs poursuivis (élaboration d'un protocole, d'une procédure ou préconisations) ; - les informations synthétisées permettent la rédaction de documents professionnels et de communication ; - l'apport de la recherche est réinvesti dans la pratique professionnelle ; - la méthodologie de recherche est expliquée et argumentée.

11. Informer et former des professionnels et de futurs professionnels :

1. Organiser l'accueil et l'information d'un stagiaire ou d'un nouvel arrivant professionnel dans le service ou la structure.
2. Repérer les savoirs et les savoir-faire à transmettre aux étudiants et aux stagiaires en relation avec leur niveau de formation.
3. Transmettre ses connaissances et son savoir-faire aux étudiants, stagiaires et autres professionnels par des conseils, des démonstrations, des explications et de l'analyse commentée de la pratique.
4. Organiser et superviser des situations et des activités d'apprentissage pour les stagiaires en vue de leur autonomisation.
5. Evaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs pédagogiques.
6. Communiquer sur l'activité orthoptique en vue d'expliquer et de valoriser la profession notamment auprès d'un public d'étudiants et de futurs professionnels ou en s'engageant dans des réseaux professionnels.

Critères d'évaluation :	Indicateurs :
<i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
1. Pertinence des informations prises en compte lors de l'accueil d'un nouvel arrivant	<ul style="list-style-type: none"> - les informations utiles pour accueillir un stagiaire ou nouvel arrivant sont identifiées ; - les connaissances et savoir-faire préalables du stagiaire ou nouvel arrivant sont identifiés ; - les objectifs définis pour chaque stagiaire sont identifiés.
2. Qualité des actions de formation (transmission de savoir-faire)	<ul style="list-style-type: none"> - une démarche d'accueil adaptée à chaque personne formée est mise en œuvre ; - les conseils, explications apportés aux stagiaires tiennent compte des objectifs du stage ; - les transmissions de connaissances et savoir-faire sont organisées de façon progressive, en tenant compte de l'évolution du stagiaire.

Critères d'évaluation :	Indicateurs :
<i>Qu'est-ce qui permet de dire que la compétence est maîtrisée ? Que veut-on vérifier ?</i>	<i>Quels signes visibles peut-on observer ? Quels signes apportent de bonnes indications ?</i>
3. Pertinence de l'évaluation des actions de formation	<ul style="list-style-type: none"> - Les modalités d'évaluation sont définies en fonction des objectifs fixés ; - Les critères utilisés pour l'évaluation tiennent compte des objectifs prédéfinis.
4. Pertinence des actions de communication et d'information	<ul style="list-style-type: none"> - les informations diffusées sur la profession tiennent compte des objectifs de promotion et de valorisation des activités ; - les supports et les modalités de communication sont adaptés.

ANNEXE III

RÉFÉRENTIEL DE FORMATION DU CERTIFICAT
DE CAPACITÉ D'ORTHOPTISTE

La formation conduisant au certificat de capacité d'orthoptiste a pour but l'acquisition des connaissances et des compétences, décrites dans le présent document ainsi que dans l'annexe III, nécessaires à l'exercice du métier d'orthoptiste.

Les objectifs pédagogiques, les contenus et les modalités d'évaluation sont décrits dans les fiches pédagogiques de chacune des unités d'enseignement (UE). Ces documents sont mis à la disposition des étudiants. Chaque UE donne lieu à une valorisation en crédits européens.

Les volumes horaires affectés à chaque UE sont des valeurs indicatives à mettre en lien avec les crédits ECTS afférents, notamment en ce qui concerne la répartition entre cours magistraux et travaux dirigés. La mise en œuvre de ce référentiel de formation peut nécessiter des adaptations qui tiennent compte de l'organisation pédagogique de chaque site ainsi que de la progressivité dans l'intégration des savoirs par les étudiants ; ces adaptations ne doivent toutefois pas conduire à modifier l'équilibre de la répartition des crédits ECTS par unité d'enseignement.

Chaque semestre validé donne lieu à l'attribution de 30 crédits ECTS.

Ventilation du volume horaire de la formation

SEMESTRES	S1	S2	S3	S4	S5	S6	TOTAL
Cours magistraux (CM)	325	210	150	100	86	62	933
Travaux dirigés (TD)	175	235	175	178	155	117	1035
Total CM + TD	500	445	325	278	241	179	1968
Stages	35	105	280	280	350	350	1400
Total CM + TD + Stages	535	550	605	558	591	529	3368
Travail personnel de l'étudiant	420	335	150	205	130	210	1450
Total CM + TD + TPE + Stages	955	885	755	763	721	739	4818
ECTS	30	30	30	30	30	30	180

Liste des UE du référentiel de formation du certificat de capacité d'orthoptiste :

UE1 Biologie moléculaire et cellulaire, génétique, histologie et anatomie

UE2 Optique géométrique, optique physiologique

UE3 Réfraction

UE4 Physiologie du système visuel, physiologie neuro sensorielle

UE5 Vision monoculaire, acuités visuelles et leurs anomalies

UE6 Anglais

UE7 Anatomie et histologie de l'appareil oculomoteur et de la vision

UE8 Physiologie de l'appareil oculomoteur et de la vision binoculaire

UE9 Physiopathologie de l'oculomotricité et de la vision binoculaire

UE10 Explorations fonctionnelles

UE11 Bilan orthoptique

UE12 Déontologie et éthique : historique de la profession

UE13 Hygiène et gestion des risques

UE14 Pathologies sensorimotrices

UE15 Prise en charge des pathologies sensorimotrices

UE16 Pathologies ophtalmologiques et générales

UE17 Explorations fonctionnelles des pathologies ophtalmologiques et générales

UE18 Psychologie, psychopathologie, neurophysiologie
 UE19 Pharmacologie et thérapeutique
 UE20 Contactologie
 UE21 Statistiques, épidémiologie, santé publique
 UE22 Pathologies neuro-ophtalmologiques
 UE23 Prise en charge orthoptique des pathologies neuro ophtalmologiques
 UE24 Amblyopie fonctionnelle et phénomène de privation visuelle
 UE25 Prise en charge de l'amblyopie fonctionnelle
 UE26 Basse vision
 UE27 Bilan et prise en charge de la basse vision
 UE28 Méthodologie, documentation et bibliographie scientifique
 UE29 Vision et troubles d'apprentissages
 UE30 Troubles neurovisuels, vision et équilibre : bilan et prise en charge
 UE31 Dépistage visuel ; aptitudes visuelles et ergonomie visuelle
 UE32 Communication, éducation thérapeutique
 UE33 Imagerie et technologies de la communication
 UE34 Exercice de la profession d'orthoptiste : législation, réglementation et gestion
 UE35 Dépistage, prévention et suivi des pathologies ophtalmologiques
 UE36 Bilans orthoptiques pré et postopératoires, principes des techniques chirurgicales
 UE37 Diagnostic et projet de soins
 UE38 Travail de fin d'études
 UE39 Coopération, coordination avec les différents acteurs
 UEL Unité d'enseignement libre
 UE40 Accompagnement des professionnels et futurs professionnels orthoptistes
 UE41 Gestes et soins d'urgence

Tableau de répartition semestrielle des UE du référentiel de formation Orthoptie

<i>Semestre 1</i>	<i>CM</i>	<i>TD</i>	<i>CM + TD</i>	<i>ECTS</i>
UE1 Biologie moléculaire et cellulaire, génétique, histologie et anatomie	40	10	50	3
UE2 Optique géométrique, optique physiologique	30	20	50	3
UE3 Réfraction	30	40	70	4
UE4 Physiologie du système visuel, physiologie neuro-sensorielle	40	10	50	3
UE5 Vision monoculaire, acuités visuelles et leurs anomalies	25	25	50	3
UE6 Anglais		10	10	1
UE7 Anatomie et histologie de l'appareil oculomoteur et de la vision	30	10	40	2
UE8 Physiologie de l'appareil oculomoteur et de la vision binoculaire	40	10	50	3
UE9 Physiopathologie de l'oculomotricité et de la vision binoculaire	40	20	60	4
UE12 Déontologie et éthique : historique de la profession	20	10	30	1
UE16 Pathologies ophtalmologiques et générales	30	10	40	2
Stage d'observation (35h)				1
Total semestre 1	325	175	500	30
<i>Semestre 2</i>				
UE10 Explorations fonctionnelles	20	30	50	3
UE11 Bilan orthoptique	30	60	90	5
UE13 Hygiène et gestion des risques	10	5	15	1
UE14 Pathologies sensorimotrices	30	10	40	2
UE15 Prise en charge des pathologies sensorimotrices	30	60	90	6
UE17 Explorations fonctionnelles des pathologies ophtalmologiques et générales	30	40	70	4

UE18 Psychologie, psychopathologie, neurophysiologie	30	0	30	2
UE19 Pharmacologie et thérapeutique	15	0	15	1
UE20 Contactologie	15	20	35	2
UE 6 Anglais	0	10	10	1
Stage (105 h)	0	0	0	3
Total semestre 2	210	235	445	30
Semestre 3	CM	TD	CM + TD	ECTS
UE21 Statistiques, épidémiologie, santé publique	30	30	60	4
UE24 Amblyopie fonctionnelle et phénomène de privation visuelle	30	15	45	3
UE25 Prise en charge de l'amblyopie fonctionnelle	20	70	90	6
UE26 Basse vision	60	30	90	6
UE32 Communication, éducation thérapeutique	10	20	30	2
UE6 Anglais	0	10	10	1
Stage (280 h)				8
Total semestre 3	150	175	325	30
Semestre 4				
UE22 Pathologies neuro ophtalmologiques	30	10	40	3
UE23 Prise en charge orthoptique des pathologies neuro ophtalmologiques	30	60	90	7
UE27 Bilan et prise en charge de la basse vision	30	60	90	7
UE28 Méthodologie, documentation et bibliographie scientifique	2	8	10	1
UE37 Diagnostic et projet de soins	8	30	38	3
UE6 Anglais	0	10	10	1
Stage (280 h)				8
Total semestre 4	100	178	278	30
Semestre 5				
UE29 Vision et troubles d'apprentissages	30	30	60	5
UE30 Troubles neurovisuels, vision et équilibre: bilan et prise en charge	20	60	80	6
UE31 Dépistage visuel ; aptitudes visuelles et ergonomie visuelle	20	20	40	3
UE33 Imagerie et technologies de la communication	10	20	30	2
UE41 Geste et soins d'urgence	6	15	21	1
Unité d'enseignement libre				2
UE6 Anglais		10	10	1
Stage (350 h)				10
Total semestre 5	86	155	241	30
Semestre 6	CM	TD	CM + TD	ECTS
UE34 Exercice de la profession d'orthoptiste : législation, réglementation et gestion	15	5	20	1
UE35 Dépistage, prévention et suivi des pathologies ophtalmologiques	20	40	60	4
UE36 Bilans orthoptiques pré et postopératoires, principes des techniques chirurgicales	10	30	40	2
UE38 Travail de fin d'études	2	10	12	8

UE39 Coopération, coordination avec les différents acteurs	10	10	20	1
UE6 Anglais		10	10	1
UEL unité d'enseignement libre				2
UE40 Accompagnement des professionnels et futurs professionnels orthoptistes	5	12	17	1
Stage (350 h)				10
Total semestre 6	62	117	179	30

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES

UE 1 : BIOLOGIE MOLÉCULAIRE ET CELLULAIRE, GÉNÉTIQUE, HISTOLOGIE, ET ANATOMIE		
Semestre : 1 Compétence : 1		
CM : 40	TD : 10	TP : 40
ECTS : 3		
Prérequis Acquis de l'enseignement de terminale section scientifique.		
Objectifs Développer une vision intégrée des niveaux d'organisation de la cellule à l'organisme. S'approprier les connaissances de base en biologie moléculaire et cellulaire. Acquérir des notions d'anatomie générale. Connaître l'anatomie générale du système visuel.		
Éléments de contenu Biologie moléculaire Biomolécules, notions de bioénergétique, notions de base du métabolisme et génome. Biologie cellulaire La cellule et les tissus et organisation des appareils et systèmes. Généralités sur la cellule - Membrane plasmique et transport trans-membranaire - Système endomembranaire et trafic intracellulaire - Cytosquelette - Mitochondries et peroxysomes - Structure et organisation fonctionnelle du noyau cellulaire - Matrice extracellulaire. Vie cellulaire : division - prolifération - différenciation - apoptose. Notions de génétique Chromosomes et caryotype. Bases de l'hérédité. Histologie générale Les tissus fondamentaux, épithéliums et tissus conjonctifs, les tissus nerveux, les tissus musculaires. Anatomie Principes d'anatomie générale. Anatomie de la tête et du cou. Anatomie du globe oculaire. Anatomie orbitaire. Anatomie des voies visuelles. Anatomie des muscles et nerfs oculo-moteurs. Bases d'anatomie du système locomoteur. Histologie et embryologie des structures oculo-orbitaires.		
Recommandations pédagogiques Chaque système sera étudié avec son développement, sa maturation et son vieillissement. Souligner l'approche intégrée des différents systèmes.	Modalités d'évaluation Epreuve écrite. Questions rédactionnelles, QROC, et, ou QCM. Critères d'évaluation Exactitude des connaissances.	
Intervenants : universitaires des disciplines concernées.		

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES

UE 2 : OPTIQUE GÉOMÉTRIQUE ; OPTIQUE PHYSIOLOGIQUE		
Semestre : S1 Compétence : 1		
CM : 30	TD : 20	TP : 40
ECTS : 3		
Prérequis Acquis de l'enseignement de terminale section scientifique concernant l'optique enseignée en physique.		
Objectifs		

UE 2 : OPTIQUE GÉOMÉTRIQUE ; OPTIQUE PHYSIOLOGIQUE	
<p>Décrire les lois de l'optique géométrique et de la propagation de la lumière dans les différents systèmes optiques (stigmatisme, réflexion, réfraction par dioptries, lentilles ou prismes).</p>	
<p>Éléments de contenu Lois de l'optique et optique géométrique Principe de Huygens-Fresnel et de Fermat. Propagation rectiligne de la lumière. Relation de Descartes (réfraction, réflexion) et théorème de Malus. Image d'un point dans un système optique Stigmatisme rigoureux et approché. Objets et images réels et virtuels. Réflexion, miroirs plans et sphériques Image d'un objet plan. Association de 2 miroirs plans. Stigmatisme rigoureux et approché de 2 miroirs plan. Réfraction Dioptre plan et lame à face parallèles. Dioptries sphériques. Systèmes centrés. Lentilles minces. Prismes. Radiométrie Grandeurs spectrales. Sources lumineuses. Flux, intensité, luminance, éclairage. Sensibilité spectrale à l'œil. Aberration Définition et classification et notion d'aberration géométrique. Interférences, polarisation. Limites de résolution. Notions des amétropies, notion d'emmétropie Hypermétropie, myopie, astigmatisme, presbytie. Optique physiologique Récepteurs rétiniens et phototransduction. Accommodation et convergence. Synergie accommodation convergence. <i>Punctum proximum et punctum remotum.</i></p>	
<p>Recommandations pédagogiques : L'enseignement de cette UE est essentiellement théorique, les travaux pratiques et le travail en groupe donneront une première approche de la mesure de la réfraction que l'étudiant réalisera en clinique et lors des stages de l'UE3.</p>	<p>Modalités d'évaluation Epreuve écrite. Questions rédactionnelles, QROC et/ou QCM. Critères d'évaluation Exactitude des connaissances.</p>
<p>Intervenants : universitaires des disciplines concernées.</p>	

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES, TECHNIQUES, OUTILS D'INTERVENTION DE L'ORTHOPTISTE

UE 3 : RÉFRACTION		
Semestre : S1 Compétence : 1		
CM : 30	TD : 40	TP : 60
Cette UE est complétée par un stage.		
ECTS : 4		
<p>Prérequis UE1, UE2</p>		
<p>Objectifs Connaître les défauts optiques et leur mode de correction. Apprendre les techniques de réfraction chez l'adulte et chez l'enfant. Décrire les amétropies, les appareils et les méthodes de mesure objective. Connaître les collyres utilisés pour la réfraction et leur mode d'action.</p>		
<p>Éléments de contenu Base de tout examen ophtalmologique et orthoptique doit débiter par une mesure de la réfraction et en maîtriser la technique. Utilisation des auto-réfractomètres et en comprendre le fonctionnement et l'utilité. Pratique d'une skiascopie. Apprendre la correction de la myopie, et l'hypermétropie, de l'astigmatisme chez l'enfant et chez l'adulte. Maîtriser les divers modes de correction des amétropies et l'anisométrie (verres correcteurs, lentilles de contact). Connaître les indications de la cycloplégie et sa technique (utilisation des collyres, indications, dosage-posologie, contre-indications). Connaître les principes de la chirurgie réfractive. Appareils de mesure Kératomètre Skiascope Réfractomètre automatique et réfracteur.</p>		

UE 3 : RÉFRACTION	
<p>Réfraction objective Cycloplégie. Réfractomètre. Skiascopie (principe, méthodes, changement d'axe). Particularité de la réfraction du nourrisson et de l'enfant.</p> <p>Réfraction subjective Méthode du brouillard. Cylindre croisé de Jackson. Test duochrome. Egalisation et équilibre bi oculaire et binoculaire.</p>	
<p>Recommandations pédagogiques : Faire le lien entre les troubles réfractifs et certaines pathologies (cornée, cristallin, strabismes...).</p>	<p>Modalités d'évaluation Epreuve écrite et pratique. Critères d'évaluation Connaissance du matériel et des méthodes.</p>
<p>Intervenants : universitaires des disciplines concernées, ophtalmologistes, orthoptistes, ingénieurs de l'optique.</p>	

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES

UE 4 : PHYSIOLOGIE DU SYSTÈME VISUEL, PHYSIOLOGIE NEURO-SENSOIRELLE		
Semestre : S1 Compétence : 1		
CM : 40	TD : 10	TP : 50
ECTS : 3		
Prérequis		
<p>Objectifs Explorer toutes les structures participant à l'élaboration de la fonction visuelle, à partir de l'œil, les voies visuelles, les structures sous-corticales et corticales et expliciter l'importance de leurs liaisons dans le développement visuel et sensori-moteur. Relever le rôle d'autres systèmes dans le développement de la fonction visuelle tels que les voies et centres vestibulaires. Montrer l'importance des interactions de ces systèmes dans la mise en place et le développement de la fonction visuelle. Etudier le développement de la fonction visuelle. Acquérir les notions de régulation de l'équilibre et son contrôle multisensoriel.</p>		
<p>Éléments de contenu Le trajet d'une stimulation visuelle sera exploré depuis le point de départ, la rétine jusqu'à son intégration au niveau cortical à savoir : <ul style="list-style-type: none"> - rôles du cristallin dans le processus d'accommodation ; - rôle de la motricité intrinsèque, action du muscle ciliaire dans le processus d'accommodation ; - maturation maculaire et réponses cellulaires ON-OFF ; - les différentes réponses cellulaires X et Y dont les fonctions se différencient dans les systèmes parvocellulaire et magnocellulaire ; - le système géniculo-strié, le chiasma, les voies rétro-chiasmiques, leur organisation, base de la vision binoculaire ; - les centres visuels corticaux, le corps genouillé latéral, le cortex visuel avec les aires de réception et d'intégration impliquées dans le processus visuel ; - l'architectonique du cortex, les différentes couches réceptrices, l'organisation en colonnes de dominance et d'orientation ; - le système mésencéphalique ou sous-cortical dans son ensemble, voies et centres, colliculus, pré-tectum, tractus optique accessoire, pulvinar en rapport avec la mise en place et le développement de la fonction visuelle. Le rôle de chacun dans l'établissement du processus visuel ; - le développement visuel et les anomalies congénitales de l'appareil oculo-neuro-sensoriel ; - la maturation anatomique, rétine, voies optiques, centres corticaux, centres sous-corticaux ; - la maturation physiologique, la notion de période critique et de période sensible et la plasticité ; - le développement fonctionnel comprenant le développement neuromoteur, le développement de la fonction visuelle avec les premiers réflexes et leurs modifications, l'acuité visuelle, l'accommodation, la vision stéréoscopique, la vision du contraste, la vision des couleurs, le développement du champ visuel, la statique oculaire, la motilité et l'établissement de la vision binoculaire ; - l'importance des liens sous-corticaux, ainsi que les relations avec d'autres systèmes (système pyramidal, extrapyramidal, lemniscal, extralemniscal, vestibulospinal) ; les voies et centres vestibulaires ; - régulation centrale et contrôle multi sensoriel de la posture ; - référentiels posturaux ; - somesthésie, proprioception, appareil stomatognatique, système audio-vestibulaire, rôle, atteintes et conséquences ; - rachis et posture : anomalies de la statique, le tonus postural et ses dysfonctions... </p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p>	<p>Modalités d'évaluation Epreuve écrite Critères d'évaluation Justesse dans la compréhension des mécanismes physiologiques.</p>	
<p>Intervenants : universitaires des disciplines concernées-ophtalmologistes et orthoptistes.</p>		

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES

UE 5 : VISION MONOCULAIRE, ACUITÉS VISUELLES ET LEURS ANOMALIES		
Semestre : 1 Compétence : 1		
CM : 25	TD : 25	TP : 30

UE 5 : VISION MONOCULAIRE, ACUITÉS VISUELLES ET LEURS ANOMALIES	
ECTS : 3	
Prérequis UE2, UE3, UE4	
Objectifs Connaître les bases physiologiques de la vision monoculaire et savoir définir les différents types physiologiques d'acuités visuelles (et leur intérêt). Connaître les éléments physiologiques qui influencent le degré d'acuité visuelle. Savoir reconnaître et mesurer une amétropie. Avoir des notions permettant de reconnaître certaines pathologies ophtalmologiques avec déficit visuel.	
Éléments de contenu Rappel de la vision monoculaire. Définition des différents types physiologiques d'acuités visuelles : minimum séparable, visible, acuité angulaire, morphoscopique. Physiologie de l'acuité visuelle et ses variations en fonction de l'éclairage, de la luminance, des conditions d'examen, du contraste, de l'âge, du diamètre pupillaire, des couleurs. Influence des amétropies. L'acuité visuelle en vision rapprochée. La mesure de l'acuité visuelle de loin et de près chez l'enfant et l'adulte. Les différents types de tests et leurs échelles (décimales, logarithmiques, à contraste variable). Conditions de présentation (distance, optotypes présentés groupés ou isolés) : - à l'âge préverbal : nystagmus optocinétique, potentiels évoqués visuels, regard préférentiel ; - à l'âge verbal : tests géométriques, tests directionnels, tests images, tests lettres ou chiffres. Pathologies ophtalmologiques avec déficit visuel.	
Recommandations pédagogiques : Pour une meilleure appropriation des éléments cliniques, l'étudiant doit comprendre l'importance des données anatomiques et physiologiques. Il doit intégrer une réflexion sur le choix des actions à mener. Les concepts et connaissances seront repris tout au long du cursus postérieur à cet enseignement, notamment lors des stages. L'enseignement donne à l'étudiant des cadres théoriques et des points de repères qui l'orientent lors de ses propres observations et interrogations. Faire le lien avec l'UE 9.	Modalités d'évaluation Epreuve écrite. Travail écrit sous forme de QROC ou dossier : - recherche documentaire et réflexion dirigée ; - concernant une situation rencontrée en stage, ou abordée dans l'enseignement. Critères d'évaluation Utilisation des concepts et des connaissances Exactitude des connaissances
Intervenants : universitaires des disciplines concernées - ophtalmologistes - orthoptistes	

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES DE TRAVAIL

UE 6 : LANGUE VIVANTE (ANGLAIS)		
Semestres : 1 à 6 Compétence : 10		
CM : 0 heure	TD : 60 heures (sur l'ensemble de la formation, soit 10 heures par semestre)	TP : 60 heures
ECTS : 6 (sur l'ensemble de la formation soit 1 ECTS par semestre)		
Prérequis Acquisitions de l'enseignement de terminale.		
Objectifs : Lire et étudier des articles professionnels en anglais. Rédiger en anglais l'abstract de son travail de fin d'études. Communiquer en anglais pour conduire une relation avec la personne soignée.		
Éléments de contenu : Vocabulaire professionnel et grammaire. Communication orale dans le domaine de la santé et des soins. Lecture et traduction d'articles professionnels et de fiches techniques ou procédures.		
Recommandations pédagogiques : Cette UE vise à donner les bases d'un vocabulaire professionnel en anglais pour lire et communiquer dans le domaine de la santé et des soins.	Modalités d'évaluation : Epreuve orale et écrite dans le cadre du contrôle continu : - participation active ; - épreuve écrite sur vocabulaire et grammaire de langue anglaise ; - traduction écrite et/ou orale d'un article professionnel ou d'une procédure ; - présentation en anglais d'un article professionnel ; - abstract en anglais de son travail de fin d'études. Critères d'évaluation : Justesse du vocabulaire et de l'expression à l'écrit. Justesse de l'expression orale.	
Intervenants : universitaire de la discipline.		

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES

UE 7 : ANATOMIE ET HISTOLOGIE DE L'APPAREIL OCULO-MOTEUR ET DE LA VISION		
Semestre : 1 Compétence : 1		
CM : 30 heures	TD : 10 heures	TP : 40 heures
ECTS : 2		
Prérequis UE 1, UE 2		
Objectifs Expliquer une vision de l'organisation générale des appareils et systèmes qui entrent en jeu dans la fonction visuelle ainsi que leur mise en place progressive. Décrire les différentes structures de l'appareil sensori-moteur et du système visuel, leur anatomie et physiologie ainsi que leur développement. Définir les niveaux d'organisation tant de l'appareil sensori-moteur que visuel et leurs inter-relations. Dédire les effets néfastes de tout dérèglement dans l'établissement ou le développement de ces fonctions Identifier les signes cliniques, les risques, les possibilités de traitements.		
Éléments de contenu Anatomie et histologie, les muscles, trajet, innervation, actions et champs d'action, mouvements oculaires normaux et lois de la motricité. Anatomie et histologie de l'appareil orbitaire avec son intégration au niveau de la face. Anatomie de la vision, description et maturation des éléments récepteurs, rétine, macula, voies visuelles, centres visuels sous-corticaux et corticaux et impliqués dans le pouvoir de résolution ou acuité visuelle. Développement embryologique et établissement de la vision binoculaire, de correspondances rétinocorticales normales, accord sensoriel et moteur dans toutes les directions de l'espace, et vision stéréoscopique comprenant les étapes de maturation. Etablissement de la coordination de la relation accommodation- convergence, essentielle pour une vision binoculaire normale. Techniques d'examen et différents tests appliqués à la compréhension de l'anatomie des voies visuelles.		
Recommandations pédagogiques : L'enseignement devra établir les liens entre les bases physiologiques ou normalité et les pathologies étudiées dans le cadre de l'UE 8. Les techniques d'examen pour les différents cas seront abordées ou étudiées.	Modalités d'évaluation Epreuve écrite. Critères d'évaluation Exactitude des connaissances appliquées à des situations concrètes. Connaissance et choix des tests d'évaluation.	
Intervenants : universitaires des disciplines concernées - ophtalmologistes - orthoptistes.		

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES

UE 8 : PHYSIOLOGIE DE L'APPAREIL OCULO-MOTEUR ET DE LA VISION BINOCULAIRE		
Semestre : 1 Compétence : 1		
CM : 40	TD : 10	TP : 40
ECTS : 3		
Prérequis : UE 1, UE 2		
Objectifs Connaître les appareils et systèmes qui entrent en jeu dans la physiologie de l'oculo motricité et de la vision binoculaire ainsi que leur développement. Définir les interactions avec le développement de la fonction visuelle. Dédire les effets néfastes de tout dérèglement dans l'établissement ou le développement de ces fonctions.		
Éléments de contenu Physiologie de la musculature extrinsèque Les muscles, et leurs actions horizontales, verticales et torsionnelles. Physiologie de la musculature extrinsèque et son rôle dans le processus visuel et l'établissement de la synergie accommodation-convergence. Etude des mouvements oculaires normaux, motricité conjuguée (saccades, poursuite, vergence...), nystagmus optocinétique. Méthodes d'exploration de la motricité et techniques d'examen. Physiologie de la vision binoculaire Définition, conditions nécessaires à son établissement. Notion d'horoptère. Organisation des projections visuelles. Organisation et représentation de l'espace autour du point de référence maculaire ou rétinotopie au niveau des centres corticaux et sous-corticaux. Organisation corticale colonnaire et inter actions binoculaires. Données essentielles pour l'établissement d'une vision binoculaire normale : correspondances rétinocorticales normales (ou CRN) amenant un accord moteur et sensoriel permettant une vision simple dans toutes les directions de l'espace. Caractéristiques du champ visuel. Méthodes et tests d'exploration de la vision binoculaire.		
Recommandations pédagogiques : L'enseignement devra permettre d'établir les liens avec les pathologies de la vision binoculaire étudiées dans le cadre des UE suivantes. Les techniques d'examen sont étudiées dans leur mécanisme et expliquées dans des situations concrètes.	Modalités d'évaluation Epreuve écrite. Critères d'évaluation Exactitude des connaissances Connaissances et choix des tests d'évaluation.	
Intervenants : universitaires de la discipline concernée, ophtalmologistes, orthoptistes.		

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES

UE 9 : PHYSIOPATHOLOGIE DE L'OCULO-MOTRICITÉ ET DE LA VISION BINOCULAIRE		
Semestre : 1 Compétence : 1		
CM : 40	TD : 20	TP : 40
ECTS : 4		
Prérequis : UE1, UE2		
Objectifs Comprendre les anomalies et les conséquences dues à une déviation des axes visuels. Comprendre la physiopathologie d'une déviation de type paralytique et de type strabique et connaître les différentes pathologies qui s'y rattachent.		
Éléments de contenu Définition des phénomènes liés à une désorganisation de l'espace par déviation des axes visuels : confusion, diplopie, neutralisation... Etude de la physiopathologie d'une déviation de type paralytique : la composante motrice répond aux lois régissant la motilité oculaire lois de Hering et Sherrington, la composante sensorielle se traduit par confusion et diplopie conforme à la règle. Etude de la physiopathologie d'une déviation de type strabique : la composante motrice est variable et ne répond plus aux lois qui régissent la motilité oculaire. La composante sensorielle est complexe. Diplopie et confusion sont remplacées par 2 mécanismes pathologiques : suppression et correspondance rétinocorticale anormale (CRA). Etude des modifications des références spatiales dans la période de plasticité corticale chez l'enfant, la correspondance rétinocorticale anormale CRA, la correspondance rétinocorticale harmonieuse CRAH. Notions d'angle objectif et d'angle subjectif. Etude des déséquilibres de l'oculomotricité : anomalies de la motricité conjuguée, du nystagmus optocinétique. Classification des déséquilibres oculomoteurs en fonction de l'importance de l'atteinte de la vision binoculaire : les phories, déviation latente avec restitution (CRN), les paralysies avec maintien des références spatiales (CRN) et les tropies ou strabismes avec une déviation constante et perte des correspondances rétinocorticales normales. Les méthodes d'examen sont abordées dans chaque cas.		
Recommandations pédagogiques : Dans chaque pathologie, l'étiologie, les mécanismes, la symptomatologie, les impacts, les complications et éventuellement les interférences, sont explicités. Les enseignants inciteront les étudiants à faire les liens entre cet enseignement et les situations professionnelles qu'ils rencontreront dans leur futur métier.	Modalités d'évaluation Epreuve écrite. Critères d'évaluation Exactitude des connaissances.	
Intervenants : universitaires de la discipline concernée, ophtalmologistes, orthoptistes.		

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES, TECHNIQUES, OUTILS D'INTERVENTION DE L'ORTHOPTISTE

UE 10 : EXPLORATIONS FONCTIONNELLES		
Semestre : 2 Compétence : 2		
CM : 20	TD : 30	TP : 30
ECTS : 3		
Prérequis : UE 2, UE 4, UE 5		
Objectifs Connaître, décrire et réaliser les diverses techniques d'examen. Décrire le résultat normal et les anomalies observées.		
Éléments de contenu Champ visuel automatisé et manuel. Différentes techniques cinétiques et statiques (confrontation, campimétrie, périmétrie, Goldmann, champ visuel automatisé, bleu-jaune, FDT, FCF). Conditions d'examen, facteurs entrant en jeu pour réalisation du champ visuel, caractéristiques du stimulus, notions de seuil et sensibilité. Exploration du sens chromatique par différentes techniques. Rétinographie non mydriatique. Rétinographie mydriatique. Etude de la sensibilité aux contrastes de luminance de l'adaptation à l'obscurité et de l'éblouissement, à l'aide de divers appareillages et échelles.		
Recommandations pédagogiques : Cet enseignement fait en TD s'appuiera sur des cas cliniques rencontrés lors des stages et permettra à l'étudiant d'apprécier la qualité et la fiabilité de l'examen.	Modalités d'évaluation Epreuve : orale, écrite et pratique. Critères d'évaluation L'étudiant doit savoir utiliser les tests adéquats et comprendre leurs objectifs.	
Intervenants : universitaires de la discipline concernée, ophtalmologistes, orthoptistes.		

DOMAINE DE SAVOIR : PRATIQUE ORTHOPTIQUE

UE 11 : BILAN ORTHOPTIQUE		
Semestre : 2 Compétence : 1, 2		
CM : 30	TD : 60	TP : 50
ECTS : 5		
Prérequis UE 2, UE 3, UE 4, UE 5		
Objectifs Appréhender la réalisation d'un bilan orthoptique. Comprendre les objectifs d'un bilan. Connaître et maîtriser le matériel et les méthodes d'examen utilisés. Faire le lien entre le bilan orthoptique et les données réfractives.		
Éléments de contenu Interrogatoire et anamnèse : analyser la demande en prenant en compte les données du dossier médical Observation du patient. Etude de l'axe moteur : Champ d'action et motilité, motricité conjuguée, orientation du regard, étude et mesure de la déviation des axes oculaires, œil directeur... Etude de l'axe sensoriel : - acuité visuelle, étude objective de la fixation, capacités fusionnelles et accommodatives, correspondance rétinocorticale, vision stéréoscopique, troubles neurosensoriels ; - en cas de nécessité le bilan orthoptique peut-être complété par des examens complémentaires (champ visuel, vision des couleurs, sensibilité aux contrastes de luminance...) Etude de l'axe fonctionnel : mise en jeu des capacités sensorielles et motrices dans l'activité. - rôle de la vision dans la pondération sensorielle, l'attention, la perception et la cognition : communication, saisie de l'information, réalisation de tâches ; - notions concernant le rôle de la vision dans les activités de lecture et d'écriture... Définitions de la fonction visuelle et de la vision fonctionnelle. Applications cliniques : - examen et mesure d'une insuffisance de convergence, d'une déviation latente et patente, d'un déséquilibre binoculaire, d'une déviation de type paralytique, d'un nystagmus ; - maîtrise des tests sensoriels et moteurs, analyse et interprétations des données recueillies dans les domaines sensoriel, moteur, fonctionnel ; - élaboration, argumentation et formalisation du diagnostic orthoptique, du projet de soins et transmission à l'ophtalmologiste ou autre médecin prescripteur et au patient.		
Recommandations pédagogiques : L'enseignement permet à l'étudiant de comprendre les objectifs du bilan, de l'organiser afin d'évaluer les dysfonctionnements de la vision. Les enseignements dirigés s'appuient sur des situations cliniques rencontrées en stage. Ils permettent de choisir et d'utiliser les tests pertinents en rapport avec le cas étudié : organiser, planifier, ordonner les tests adéquats et analyser les activités en tâches pertinentes, faire le lien avec la plainte du patient.	Modalités d'évaluation Epreuve orale et écrite : capacité à utiliser les tests, à décrire leur fonctionnement et le but recherché. Rédaction d'un compte rendu. Critères d'évaluation Exactitude des connaissances.	
Intervenants : orthoptistes.		

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DROIT

UE 12 : DÉONTOLOGIE ET ÉTHIQUE : HISTORIQUE DE LA PROFESSION		
Semestre : S1 Compétence : 7, 8		
CM : 20	TD : 10	TP : 30
ECTS : 1		
Prérequis Aucun		
Objectifs Connaître l'histoire de l'orthoptie, de l'ophtalmologie, de l'optique. Comprendre l'organisation de la formation initiale de l'orthoptie. Connaître le champ d'intervention de l'orthoptiste par rapport à celui des autres professionnels de santé. Définir les concepts de déontologie, législation, éthique.		
Éléments de contenu 1. La démarche scientifique, épistémologique, histoire des sciences de la santé : - les métiers de la santé : histoire, champ d'intervention des différents professionnels de santé ; - notions d'histoire dans le domaine de la vision et les grands noms ayant participé à son évolution. 2. Historique de la profession d'orthoptiste : - champs d'activité ; - domaines et évolution des compétences ; - évolution de l'exercice et de ses différents modes. 3. Concepts et notions de déontologie, législation et éthique : - évolution de la réglementation ;		

UE 12 : DÉONTOLOGIE ET ÉTHIQUE : HISTORIQUE DE LA PROFESSION	
<ul style="list-style-type: none"> - exercice professionnel et responsabilité ; - droits de l'homme, droits des patients ; - confidentialité, secret professionnel ; - concepts en philosophie et éthique : <ul style="list-style-type: none"> - homme, liberté, humanité, altérité, dignité, vulnérabilité, identité sociale et reconnaissance... - éthique, morale, déontologie, responsabilité, dilemme, conflit, consensus ; - respect, intégrité, engagement, parole donnée, impuissance ; - normes, valeurs. 	
Recommandations pédagogiques : Cet enseignement vise à permettre à l'étudiant de distinguer ce qui relève de la législation, de la déontologie et l'éthique. L'étudiant doit être en mesure de s'interroger sur son système de valeurs et être apte à comprendre celui des autres. L'ensemble de ces concepts est mobilisé tout au long de la formation.	Modalités d'évaluation Epreuve écrite et/ou orale. Critères d'évaluation Exactitude des connaissances. Justesse dans l'utilisation des concepts. Pertinence du questionnement.
Intervenants : universitaires des disciplines concernées pour l'enseignement théorique et concepts, orthoptistes formateurs.	

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES, TECHNIQUES, OUTILS D'INTERVENTION DE L'ORTHOPTISTE

UE 13 : HYGIÈNE ET GESTION DES RISQUES		
Semestre : 2 Compétences : 2, 9		
CM : 10	TD : 5	TP : 10
ECTS : 1		
Prérequis Aucun		
Objectifs Acquérir les bases d'hygiène afin de prévenir les affections liées aux soins. Comprendre la démarche qualité et la gestion des risques. Savoir réagir aux dysfonctionnements et hiérarchiser les priorités.		
Éléments de contenu Élément de prévention et d'hygiène : hygiène hospitalière, hygiène des locaux, hygiène des mains, tenue professionnelle, nettoyage, désinfection... Infections nosocomiales, épidémies infectieuses, effets iatrogènes. Prévention, transmission. Circuits des déchets. Prévention et conduite à tenir en cas d'accidents exposant au sang. Méthodes d'analyse des risques et dangers. Sécurité de la personne. Gestion des événements indésirables. Mesures de prévention et actions correctrices. Traçabilité. Importance de l'hygiène et risques spécifiques dans la dissémination des infections oculaires.		
Recommandations pédagogiques : L'enseignement doit permettre de comprendre les risques encourus par les patients en cas de non respect des règles d'hygiène.	Modalités d'évaluation Epreuve écrite : QROC ou QCM Critères d'évaluation Justesse de la terminologie. Exactitude des connaissances. Pertinence de l'argumentation.	
Intervenants : professionnels des disciplines concernées.		

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES

UE 14 : PATHOLOGIES SENSORIMOTRICES		
Semestre : 2 Compétence : 1		
CM : 30	TD : 10	TP : 50
ECTS 2		
Prérequis UE 5, UE 6, UE 7		
Objectifs Connaissance des différents troubles sensori-moteurs, les signes cliniques, l'étiologie, l'évolution et les moyens de traitements.		
Éléments de contenu Etude des pathologies sensorimotrices suivantes :		

UE 14 : PATHOLOGIES SENSORIMOTRICES	
<ul style="list-style-type: none"> - les différentes formes d'hétérophories, les hétérophories-tropies, les déséquilibres binoculaires, l'insuffisance de convergence ; - les strabismes convergents, les strabismes divergents, les éléments verticaux et leurs classifications ; - les paralysies oculomotrices acquises et congénitales : neurogènes, paralysies du III, du IV, du VI et myogènes : dysthyroïdie, myopathie, myasthénie, myosite... - les différents syndromes : syndrome de Brown, de Stilling-Duane, les craniostenoses, les fibroses musculaires... - les nystagmus ; - les torticolis. 	
Recommandations pédagogiques : Faire le lien entre les connaissances en matière de pathologie et la pratique clinique orthoptique.	Modalités d'évaluation Epreuve écrite : QROC et QCM Critères d'évaluation Exactitudes des connaissances pour toutes ces pathologies.
Intervenants : universitaires de la discipline concernée, ophtalmologistes, orthoptistes.	

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES, TECHNIQUES, OUTILS D'INTERVENTION DE L'ORTHOPTISTE

UE 15 : PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES SENSORIMOTRICES		
Semestre : 2 Compétences : 3, 6		
CM : 30	TD : 60	TP : 50
ECTS : 6		
Prérequis UE 5, UE7, UE 11		
Objectifs Conduire la rééducation orthoptique selon le projet de soins finalisé lors du bilan. Savoir appliquer les méthodes de rééducation orthoptiques. Informer le patient et/ou l'entourage, le prescripteur de la prise en charge.		
Eléments de contenu Bilan Applications et approfondissement spécifiques des acquis précédents concernant le bilan orthoptique. Projet de soins : proposition du mode de correction optique, compensation prismatique, rééducation. Rééducation Organisation du traitement des dysfonctionnements engendrés par ces pathologies : Insuffisance de convergence, déséquilibre binoculaire, hétérophorie, strabisme et les différents syndromes, nystagmus et paralysies oculomotrices. Connaissance des différentes techniques, matériels et méthodes à appliquer lors de la rééducation orthoptique, leur pertinence et les mécanismes visuels mis en jeu. Organisation et planification des différents exercices choisis tant sur le plan moteur que sensoriel. Croisement des données sensorimotrices et fonctionnelles, en rapport avec la plainte. Cette rééducation porte sur les axes, moteur, sensoriel et fonctionnel de la vision. Cette rééducation orthoptique peut être associée à une compensation : <ul style="list-style-type: none"> - optique : correction optique et/ou prismatique ; - ergonomique ; - traitement chirurgical. La pratique, les avantages et inconvénients de chaque traitement orthoptique sont étudiés et explicités au patient et/ou à son entourage.		
Recommandations pédagogiques : L'enseignement permet à l'étudiant d'appréhender les compétences qu'il mobilise dans la prise en charge de ces dysfonctionnements sensorimoteurs. Les enseignements dirigés s'appuient sur des situations cliniques rencontrées en stage. Les TD pourront inclure des TICE pour la prise en charge chirurgicale de ces pathologies.	Modalités d'évaluation Epreuve écrite : QROC, QCM, études de cas et rédaction d'un compte rendu. Critères d'évaluation : Cohérence dans la pose du diagnostic orthoptique et pertinence dans le choix du projet de rééducation/réadaptation thérapeutique. Clarté dans l'argumentation de ce choix. Exactitude des connaissances.	
Intervenants : orthoptistes.		

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES

UE 16 : PATHOLOGIES OPHTALMOLOGIQUES ET GÉNÉRALES		
Semestre : 1 Compétence : 1		
CM : 30	TD : 10	TP : 40
ECTS : 2		
Prérequis		
Objectifs Connaître les différentes pathologies ophtalmologiques hors pathologies neuro-ophtalmologiques traitées en S4. Pouvoir juger de leur gravité et éventuellement de l'urgence d'une intervention ophtalmologique. Connaître les différentes pathologies générales ayant des manifestations ophtalmologiques chez l'adulte et chez l'enfant, leur évolution en fonction du contexte général et les explorations fonctionnelles s'y rapportant.		

UE 16 : PATHOLOGIES OPHTALMOLOGIQUES ET GÉNÉRALES

Éléments de contenu**Pathologies ophtalmologiques :****Œil rouge**

- douloureux : kératites, uvéite, glaucome aigu, épisclérite corps étranger ;
- non douloureux, conjonctivites, hémorragie sous-conjonctivale ;
- baisse d'acuité visuelle : progressive, altérations des milieux transparents, altérations choriorétiniennes, altérations du nerf optique : neuropathie optique chronique brutale, occlusions vasculaires, néo vascularisation choroïdienne, rétinienne, neuropathie optique aiguë, uvéite postérieure.

Pathologies du segment antérieur :

Glaucomes : chronique, par fermeture aiguë de l'angle, secondaire de l'enfant et de l'adulte.

Uvéites, surface oculaire...

Cataractes de l'enfant et de l'adulte.

Pathologies du segment postérieur :

Rétine (décollement, rétinopathies, DMLA), vitré, choroïde...

Exophtalmie

Paupières : Ptosis, Blépharite, Chalazion...

Traumatismes oculaires : ulcères cornéens, brûlures, plaie du globe, contusions.

Pathologies générales :

Œil, rhumatismes et collagénoses.

Maladies infectieuses : rubéole, toxoplasmose, Zona Herpès, Tuberculose, MST.

Maladies endocrines : diabète, hyperthyroïdie.

Œil et tumeur : mélanome de la choroïde.

Hypertension artérielle, céphalées.

Intoxications exogènes et iatrogènes.

Recommandations pédagogiques :

Faire le lien entre les connaissances en matière de pathologie et la pratique clinique orthoptique.

Insister sur la notion d'urgence.

Modalités d'évaluation

Epreuve écrite, QROC et QCM.

Critères d'évaluation

Exactitude des connaissances.

Intervenants : universitaires de la discipline concernée, ophtalmologistes, médecins.

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES, TECHNIQUES, OUTILS D'INTERVENTION DE L'ORTHOPTISTE

UE 17 : EXPLORATIONS FONCTIONNELLES DES PATHOLOGIES OPHTALMOLOGIQUES ET GÉNÉRALES

Semestre : 2 Compétence : 2

CM : 30

TD : 40

TP : 60

ECTS : 4

Prérequis

UE 16

Objectifs

Décrire les appareils et maîtriser leur utilisation.

Expliquer les différents paramètres et leur signification.

Décrire la topographie cornéenne normale et pathologique.

Décrire l'angiographie rétinienne, à l'exception de l'injection normale et pathologique.

Décrire la biométrie oculaire préopératoire normale et pathologique.

Réaliser des explorations fonctionnelles liées à la manipulation de lentilles de contact (la pose de lentilles).

Éléments de contenu

Electrophysiologie oculaire : ERG et ERG Multifocal, PEV flash, damiers.

Pachymétrie sans contact.

Tonométrie sans contact.

Tomographie par cohérence optique (OCT) : nerf optique, rétine, segment antérieur.

Topographie cornéenne.

Angiographie rétinienne à l'exception de l'injection qui doit être effectuée par un professionnel de santé habilité.

Biométrie oculaire préopératoire.

Manipulation des lentilles.

Recommandations pédagogiques :

Cet enseignement fait en TD s'appuiera sur des cas cliniques rencontrés lors des stages et permettra à l'étudiant d'apprécier la qualité et la fiabilité de l'examen.

Modalités d'évaluation

Epreuve écrite et orale : exposés de cas cliniques, manipulation des appareils.

Critères d'évaluation

Intervenants : universitaires de la discipline concernée, ophtalmologistes, médecins, orthoptistes.

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DROIT

UE 18 : PSYCHOLOGIE, PSYCHOPATHOLOGIE, NEUROPHYSIOLOGIE

Semestre : S3 Compétence : 6

UE 18 : PSYCHOLOGIE, PSYCHOPATHOLOGIE, NEUROPHYSIOLOGIE		
CM : 30	TD : 0	TP : 30
ECTS : 2		
Prérequis UE 1, UE 4		
Objectifs Connaître le développement psychologique normal et pathologique de l'enfant, l'adulte et la personne âgée avec différentes possibilités de mesure. Aborder le relationnel avec le patient et son entourage pour une prise en charge adaptée et maximale.		
Éléments de contenu Psychologie de l'enfant, de l'adulte, de la personne âgée et de la personne en situation de handicap <ul style="list-style-type: none"> - développement perceptivo-moteur ; - fonctions cognitives et intellectuelles ; - vie affective, personnalité et évolution ; - les différentes étapes, les différentes théories (Wallon, Piaget Gibson, Spitz...); - psychologie de l'adolescent, de l'adulte, de la personne âgée ; - psychométrie, les différents tests et leur interprétation ; - relations soignants/soignés. Approche de la psychiatrie chez l'enfant et l'adulte <ul style="list-style-type: none"> - névroses, psychoses - approche des théories psychanalytiques Neurophysiologie, psychopathologie <ul style="list-style-type: none"> - processus d'acquisition : sensation, perception, apprentissage mémoire ; - l'enfant inadapté ; - l'enfant handicapé par déficience motrice, sensorielle et/ou cognitive ; - plasticité et rééducation après déficience motrice, sensorielle, cognitive ; - développement et plasticité, bases anatomiques et physiologiques ; - bases génétiques du développement de l'enfant ; - périodes critiques et sensibles du développement de l'enfant ; - plasticité synaptique chez l'adulte, régénération, cellules souches ; - vieillissement normal et pathologique. 		
Recommandations pédagogiques : Enseignement de base pour une prise en charge globale du patient, et notamment du sujet en situation de handicap.		Modalités d'évaluation Epreuve écrite et orale. Critères d'évaluation Observation de la prise en charge du patient. Adaptation de la prise en charge à la situation du patient
Intervenants : hospitaliers et/ou universitaires des disciplines concernées, psychologue, neuropsychologue.		

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES

UE 19 : PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE		
Semestre : S2 Compétence : 3		
CM : 15	TD : 0	TP : 15
ECTS : 1		
Prérequis UE1, UE2		
Objectifs Connaître les mécanismes d'action, d'absorption et d'élimination des molécules et des médicaments Connaître les risques médicamenteux.		
Éléments de contenu Les grandes classes médicamenteuses. Les formes galéniques et les voies d'administration. Les mécanismes d'action, d'absorption et d'élimination des molécules et des médicaments. Le circuit du médicament, la pharmacovigilance et les effets iatrogènes. Généralités sur la prescription médicamenteuse et les interactions.		
Recommandations pédagogiques : L'enseignement met l'accent sur les risques et les dangers des médicaments, la responsabilité de l'orthoptiste dans l'administration des topiques oculaires, les règles de suivi de la prescription.		Modalités d'évaluation Epreuve écrite et orale Critères d'évaluation Compréhension de la prescription des collyres et médicaments à visée oculaire. Prise en charge et surveillance du patient après prescription médicamenteuse ophtalmologique.
Intervenants : universitaires de la discipline concernée, pharmaciens, ophtalmologistes, médecins.		

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES, TECHNIQUES, OUTILS D'INTERVENTION DE L'ORTHOPTISTE

UE 20 : CONTACTOLOGIE		
Semestre : 2 Compétence : 4		
CM : 15	TD : 20	TP : 30
ECTS : 2		
Prérequis UE 2, UE 3, UE 5, UE 12		
Objectifs Connaître la réfraction des différentes amétropies. Connaître toutes les techniques concernant la réfraction subjective et objective. Connaître la correction des différentes amétropies en contactologie. Différencier et pratiquer les différents cas d'adaptation en lentilles souples ou rigides. Connaître les types d'entretien des lentilles de contact. Savoir informer les patients sur l'adaptation, l'importance des règles d'hygiène.		
Éléments de contenu Généralités sur l'adaptation des lentilles et leurs limites. Pratique des examens de préadaptation : l'interrogatoire, la réfraction, la kératométrie, la topographie, l'examen à la lampe à fente-biomicroscopie. Connaissance des matériaux utilisés et des différentes lentilles. Maîtrise de la correction des diverses amétropies et troubles accommodatifs. Mise en place de lentilles dans certaines pathologies (kératocône...) Pratique des adaptations techniques dans des cas de figures différents : chez l'enfant, chez l'adulte. Différents types d'adaptation : port permanent, port ponctuel. La lentille thérapeutique, les lentilles de couleur. Conseils de pose, dépose et manipulations. Conseils d'hygiène et les solutions d'entretien. Ethique et réglementation : aspects spécifiques.		
Recommandations pédagogiques : Les enseignements dirigés s'appuient sur des cas cliniques concernant l'enfant et l'adulte. Ils favorisent l'habilité de la manipulation du matériel.	Modalités d'évaluation Epreuve orale et pratique. Critères d'évaluation Connaissance des différents types de lentilles et compréhension de leur utilisation et adaptation, en fonction du sujet, de l'âge, de la réfraction, de la pathologie.	
Intervenants : ophtalmologistes, orthoptistes.		

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DROIT

UE 21 : STATISTIQUES, ÉPIDÉMIOLOGIE, SANTÉ PUBLIQUE		
Semestre : S3 Compétence : 10		
CM : 30	TD : 30	TP : 40
ECTS : 4		
Prérequis UE 12		
Objectifs Acquérir les bases en santé publique et en épidémiologie. Connaître et utiliser des outils statistiques.		
Éléments de contenu Santé publique et épidémiologie Organisation générale du système de santé, l'offre de soins, comparaisons internationales des systèmes de santé. Protection sociale. Economie de la santé. Etudes épidémiologiques. Indicateurs de morbidité et indicateurs démographiques. Statistiques Statistiques descriptives et analytiques. Sources de données et recueil des données.		
Recommandations pédagogiques : Les aspects pratiques seront privilégiés.	Modalités d'évaluation Epreuve orale ou écrite. Critères d'évaluation Exactitude des connaissances	
Intervenants : universitaires des disciplines concernées, professionnels des spécialités concernées.		

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES

UE 22 : PATHOLOGIES NEURO-OPHTALMOLOGIQUES		
Semestre : 4 Compétence : 1		
CM : 30	TD : 10	TP : 40
ECTS : 3		
Prérequis UE 7, UE 8, UE 9.		
Objectifs Connaître les principales pathologies en neuro-ophtalmologies. Identifier à partir d'un diagnostic orthoptique les examens complémentaires contributifs.		
Éléments de contenu Pathologies neuro ophtalmologiques. Les paralysies oculomotrices : neurogènes, myogènes, traumatiques. Les paralysies supra-nucléaires et de fonction. Le nystagmus congénital. Le nystagmus associé à un strabisme. Le nystagmus acquis de l'adulte. Les neuropathies optiques (ischémiques, inflammatoires...) Les pathologies des voies optiques : atteintes du champ visuel. Les hémionéglijences, la cécité corticale, les agnosies visuelles. Les atteintes pupillaires. Pathologies générales ayant des conséquences neuroophtalmologiques : maladies systémiques, AVC, parkinson, Alzheimer, épilepsie, hypertension intra-crânienne.		
Recommandations pédagogiques : L'abord de l'examen sera fait pour toutes ces pathologies ainsi que les possibilités de traitement. Ceci sera repris dans la pratique orthoptique, avec les examens complémentaires à proposer.	Modalités d'évaluation Epreuve écrite. Critères d'évaluation Connaissance des pathologies neuro-ophtalmologiques.	
Intervenants : ophtalmologistes ou autres spécialistes concernés.		

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES, TECHNIQUES, OUTILS D'INTERVENTION DE L'ORTHOPTISTE

UE 23 : PRISE EN CHARGE ORTHOPTIQUE DES PATHOLOGIES NEURO-OPHTALMOLOGIQUES		
Semestre : 4 Compétences : 2,3, 6,8		
CM : 30	TD : 60	TP : 50
ECTS : 7		
Prérequis UE 4, UE 5, UE 10, UE 11, UE 15		
Objectifs Conduire la rééducation orthoptique selon le projet de soins finalisé lors du bilan. Savoir appliquer les méthodes de rééducation orthoptique. Informier le patient et/ou l'entourage, l'ophtalmologiste ou autre médecin prescripteur.		
Éléments de contenu Bilan Applications et approfondissement spécifiques des acquis précédents concernant le bilan orthoptique. Identification des signes cliniques et des dysfonctionnements secondaires à ces pathologies. Diagnostic orthoptique différentiel: examens complémentaires contributifs et projet de soins. Examens complémentaires Applications spécifiques des tests nécessaires à ces pathologies. Rééducation Choix des paramètres et techniques orthoptiques adaptés à la prise en charge des dysfonctionnements visuels engendrés. Construction et conduite d'un programme de rééducation en fonction des signes cliniques et des plaintes du patient, en relation avec l'ophtalmologiste et les autres intervenants de l'équipe pluri professionnelle Information du patient et/ou de son entourage sur ses dysfonctionnements, ses incapacités et ses déficits, sur les possibilités thérapeutiques (rééducation, réadaptation ou compensation) et leurs limites. Adaptation au degré de compréhension du patient et/ou de son entourage et prise en compte des niveaux de réceptivité, d'adhésion et de motivation. Communication verbale et non verbale avec le patient en tenant compte des altérations possibles dans la relation. Prise en compte de la comorbidité. Cette rééducation orthoptique peut être accompagnée du développement de compensations sensorielles et/ou cognitives. Coopération transprofessionnelle Communication avec l'équipe pluri professionnelle. Rédaction et transmission de compte rendu.		
Recommandations pédagogiques : Cette UE doit permettre à l'étudiant d'appréhender les compétences qu'il mobilise dans la prise en charge de ces dysfonctionnements. Elle doit être menée en lien direct avec les stages, notamment lors des TD qui pourront s'appuyer sur les études de cas cliniques présentés par les étudiants.	Modalités d'évaluation Etudes et/ou présentations de cas cliniques. Critères d'évaluation Pertinence des informations prises en compte, des actions proposées, du suivi des examens complémentaires, de la relation spécifique mise en place avec le patient.	

UE 23 : PRISE EN CHARGE ORTHOPTIQUE DES PATHOLOGIES NEURO-OPHTALMOLOGIQUES	
Clarté et précision des comptes rendus (terminologie et expression).	
Intervenants : orthoptistes et autres professionnels concernés.	

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES

UE 24 : L'AMBLYOPIE FONCTIONNELLE ET LE PHÉNOMÈNE DE PRIVATION VISUELLE		
Semestre : S3 Compétence : 1		
CM : 30	TD : 15	TP : 30
ECTS : 3		
Prérequis UE 3, UE 4, UE 5, UE 11		
Objectifs Définir et différencier les amblyopies : fonctionnelle, organique, mixte. Connaître les étiologies de l'amblyopie fonctionnelle et leur classification. Connaître les différents types de traitement. Connaître le phénomène de privation visuelle.		
Éléments de contenu Etude de l'étiologie des amblyopies. Etudes expérimentales concernant l'amblyopie. Méthodes spécifiques pour la mesure de l'acuité visuelle. Différentes formes d'amblyopie : - amblyopie organique : congénitale ou acquise ; - amblyopie fonctionnelle : par privation, strabique, nystagmique, défaut de réfraction. Ces différentes formes peuvent être combinées Détermination de la part organique et de la part fonctionnelle dans les amblyopies mixtes, réévaluation de la nature de l'amblyopie en cas d'échec du traitement même partiel, Phénomène de privation visuelle. Cas particuliers : fixation excentrique, syndrome de Beauvieu, œil lourd myopique, syndrome du monophthalme... Critères de prise en charge : profondeur de l'amblyopie, type d'amblyopie, âge du patient... Les différents types de traitement.		
Recommandations pédagogiques : Les enseignements dirigés s'appuient sur des situations cliniques rencontrées en stage et permettent de faire le lien entre les connaissances en matière de pathologie et la pratique clinique orthoptique.	Modalités d'évaluation Epreuve écrite ou orale. Critères d'évaluation Exactitude des connaissances.	
Intervenants : ophtalmologistes.		

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES, TECHNIQUES, OUTILS D'INTERVENTION DE L'ORTHOPTISTE

UE 25 : PRISE EN CHARGE DE L'AMBLYOPIE FONCTIONNELLE		
Semestre : 3 Compétences : 2, 3, 4, 6		
CM : 20	TD : 70	TP : 40
ECTS : 6		
Prérequis UE 3, UE 4, UE 5, UE 8, UE 9, UE 10, UE 11, UE 15.		
Objectifs Connaître et maîtriser les examens et tests nécessaires pour situer le patient par rapport à la nature de l'amblyopie. Connaître les explorations fonctionnelles complétant le bilan orthoptique. Établir un diagnostic orthoptique et un plan de soins, le transmettre à l'ophtalmologiste ou autre médecin prescripteur et au patient. Savoir appliquer les méthodes de rééducation orthoptique selon l'âge et la nature de l'amblyopie. Conduire la rééducation orthoptique selon le projet de soins finalisé lors du bilan Informier et impliquer le patient et/ou l'entourage tout au long de la prise en charge. Savoir rediriger le patient vers l'ophtalmologiste en cas de résultat insuffisant.		
Éléments de contenu Bilan Applications spécifiques et approfondissement des acquis précédents concernant le bilan orthoptique. Application des tests spécifiques à l'amblyopie Mesure précise de l'acuité visuelle en fonction des aptitudes et de l'âge du patient. Vérification de la fixation, de la réfraction, de la correction optique. Examens complémentaires contributifs selon la prescription de l'ophtalmologiste. Diagnostic orthoptique, projet de soins et objectifs. Explication au patient et/ou à l'entourage des retentissements de cette pathologie, des contraintes et limites de la rééducation.		

UE 25: PRISE EN CHARGE DE L'AMBLYOPIE FONCTIONNELLE	
Compte rendu à l'ophtalmologiste et/ou au prescripteur et/ou au patient.	
Rééducation Importance du consentement et de la motivation du patient et/ou de l'entourage en particulier rôle des parents. Adaptation de la rééducation selon les caractéristiques de la pathologie, les aptitudes, l'âge du patient et l'étape du traitement. Inclusion des axes sensoriel, moteur et fonctionnel de la vision dans la rééducation. Maîtrise des techniques orthoptiques à utiliser : occlusion totale, partielle, intermittente, pénalisation optique, par filtre, médicamenteuse... Bilans orthoptiques intermédiaires nécessaires à l'évaluation de l'efficacité de la rééducation orthoptique. Suivi et consolidation du traitement orthoptique. Pertinence de la poursuite de la prise en charge orthoptique, nécessité de renvoi vers un ophtalmologiste.	
Recommandations pédagogiques : Les enseignements dirigés s'appuient sur des situations cliniques rencontrées en stage. Les TD et les stages permettent à l'étudiant de croiser des données recueillies, de hiérarchiser les prises en charge et de développer l'esprit de synthèse.	Modalités d'évaluation Epreuve orale et écrite : analyse de situations. Critères d'évaluation Raisonnement logique et argumentation adaptée.
Intervenants : orthoptistes.	

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES

UE 26: BASSE VISION		
Semestre: 3 Compétences: 1,8		
CM: 60	TD: 30	TP: 60
ECTS : 6		
Prérequis UE 1, UE 3, UE 4, UE 5, UE 16, UE 18.		
Objectifs Définir le handicap visuel et la vision fonctionnelle. Connaître les pathologies engendrant une malvoyance à tous les âges de la vie, leurs retentissements fonctionnels et les stratégies de compensation. Connaître les mécanismes du traitement de l'information visuelle et ceux de la compensation. Connaître les rôles de la vision et leurs interactions dans la réalisation d'une activité. Connaître les différents intervenants et structures de prise en charge.		
Éléments de contenu Définitions, concepts, historique : malvoyance, basse vision, déficience visuelle, cécité. Population concernée, épidémiologie. Retentissements fonctionnels et cognitifs liés au mode d'apparition et au suivi ophtalmologique des pathologies engendrant la malvoyance à tous les âges de la vie. Processus de compensation : stratégies et mécanismes adaptatifs. Psychologie du patient déficient visuel, annonce du handicap, rôle de l'entourage. Analyse des tâches. Pondérations sensorielles. Équilibre et mouvement : interactions entre la vision, la fonction audiovestibulaire, la somesthésie et la cognition. Stratégies spécifiques de lecture et d'écriture, mécanismes d'apprentissage et de mémorisation. Bases de l'ergonomie environnementale adaptée au handicap visuel. Les différents intervenants, les structures de prise en charge (définitions et rôles), accueil, parcours et accompagnement du patient.		
Recommandations pédagogiques : Les enseignements dirigés s'appuient sur des situations cliniques rencontrées en stage. La mise en situation sous lunettes de simulation et analyses d'expériences cliniques sont souhaitables.	Modalités d'évaluation Epreuve écrite et/ou orale. Critères d'évaluation Exactitude des connaissances.	
Intervenants : universitaires des disciplines concernées, orthoptistes.		

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES, TECHNIQUES, OUTILS D'INTERVENTION DE L'ORTHOPTISTE

UE 27: BILAN ET PRISE EN CHARGE DE LA BASSE VISION		
Semestre: 4 Compétences: 2, 3, 4, 6, 8		
CM: 30	TD: 60	TP: 60
ECTS : 7		
Prérequis UE 10, UE 11, UE17, UE 26.		
Objectifs Identifier les différents modes de prise en charge suivant l'âge et les aptitudes du patient. Bilan Savoir conduire un entretien semi-dirigé en vue d'objectiver les besoins spécifiques du patient. Connaître et pratiquer les méthodes d'examen orthoptiques et les explorations fonctionnelles permettant de mettre en exergue les capacités fonctionnelles.		

UE 27 : BILAN ET PRISE EN CHARGE DE LA BASSE VISION

Savoir mettre en adéquation les capacités fonctionnelles disponibles et les attentes du patient.

Rééducation

Déterminer l'intérêt d'une prise en charge réadaptative, en établir les modalités, le programme et son articulation pluri disciplinaire.

Conduire la rééducation orthoptique selon le projet de soins finalisé lors du bilan.

Adapter les méthodes de rééducation et/ou réadaptation et les modes d'apprentissages.

Maîtriser les évaluations régulatrices.

Éléments de contenu**Bilan**

Anamnèse et entretien semi-dirigé.

Efficience visuelle lors de la réalisation des tâches.

Approche multisensorielle et cognitive.

Relevé des stratégies spontanées et évaluation de leur coût en énergie (fatigabilité, capacités attentionnelles et mnésiques).

Etude de l'axe moteur et de la coordination oculomanuelle.

Acuité visuelle et correction optique (vision de loin, vision intermédiaire, vision de près), sensibilité aux contrastes de luminance, champ visuel et tout examen complémentaire contributif.

Recherche de la localisation de la sensibilité rétinienne optimale en vue de la mise en place des stratégies oculomotrices adaptées.

Évaluation du besoin de grossissement, essais d'aides optiques et non optiques nécessaires à chaque activité.

Spécificités du bilan à tous les âges de la vie.

Explications au patient et à son l'entourage, des résultats du bilan et des retentissements fonctionnels des déficits.

Objectifs, contraintes et limites de la prise en charge.

Diagnostic orthoptique, projet de soins.

Compte rendu et transmission interprofessionnelle.

Rééducation - Réadaptation

Prise en compte de l'environnement de vie du patient, de ses facteurs personnels, de sa compliance.

Apprentissage implicite et explicite.

Analyse et hiérarchisation des tâches en vue d'entreprendre ou de reprendre une activité.

Outils et techniques pour la rééducation et la réadaptation.

Logiciels de rééducation basse vision

Développement et systématisation des stratégies de compensation.

Gestion de la progression des différentes étapes de rééducation et réadaptation, gestion des incidents.

Choix et entraînement à l'utilisation des aides optiques et non optiques.

Transfert des acquis dans la vie quotidienne du patient.

Spécificités de l'éducation, la rééducation et la réadaptation à tous les âges de la vie.

Opportunité et réalisation d'évaluations régulatrices,

Bilan final.

Arrêt, suspension, suivi de la prise en charge.

Communication, transmission et comptes rendus aux différents professionnels de santé.

Les différentes interventions médicales et paramédicales lors d'une prise en charge, en utilisant une terminologie adaptée.

Recommandations pédagogiques :

L'enseignement permet à l'étudiant de gérer les interactions plurisensorielles, cognitives et gestuelles et d'adapter la prise en charge en fonction du patient, de ses demandes et de la grande variabilité des conséquences fonctionnelles pour une même pathologie.

Les enseignements dirigés s'appuient sur des situations cliniques rencontrées en stage et favorisent chez l'étudiant l'acquisition d'un sens critique, l'appréhension de son positionnement professionnel, ainsi que sa capacité à coopérer avec les autres professionnelles.

Modalités d'évaluation

Epreuve écrite ou orale.

Études de cas.

Critères d'évaluation

Pertinence des informations prises en compte, des actions proposées, examens et prise en charge.

Clarté et précision des comptes rendus (terminologie et expression).

Aptitude à établir un lien entre tâche réalisée et objectif final.

Intervenants : orthoptistes.

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES DE TRAVAIL

UE 28 : MÉTHODOLOGIE, DOCUMENTATION ET BIBLIOGRAPHIE SCIENTIFIQUE

Semestre : 4 Compétence : 10

CM : 2

TD : 8

TP : 15

ECTS : 1

Prérequis

Acquis des techniques opératoires enseignées en C2i.

Objectifs

Savoir faire une recherche bibliographique et savoir la présenter.

Apprendre à lire et à analyser un article scientifique

Éléments du contenu

Maîtrise d'un logiciel de références bibliographiques.

Exploitation des données bibliographiques.

Connaissance des règles de présentation d'un article scientifique.

Règles de rédaction des références bibliographiques.

Recommandations pédagogiques :

Travail en groupe.

Modalités d'évaluation :

Présentation orale de l'analyse d'un article.

Critères d'évaluation : qualité de l'analyse et de la présentation.

UE 28 : MÉTHODOLOGIE, DOCUMENTATION ET BIBLIOGRAPHIE SCIENTIFIQUE

Intervenants : professionnels de la documentation.

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES, TECHNIQUES, OUTILS D'INTERVENTION DE L'ORTHOPTISTE

UE 29 : VISION ET TROUBLES D'APPRENTISSAGES

Semestre : 5 Compétences : 1, 2, 3, 8

CM : 30

TD : 30

TP : 30

ECTS : 5

Prérequis

UE 8, UE 9, UE 14, UE 15, UE 27.

Objectifs

Connaître les définitions des différents troubles des apprentissages.
Identifier et maîtriser les relations entre la fonction visuelle, ses anomalies et les troubles d'apprentissage.
Connaître tous les intervenants impliqués dans ce domaine et les parcours de soins.
Connaître et appliquer le bilan orthoptique fonctionnel spécifique et la prise en charge rééducative et /ou réadaptative.

Éléments de contenu**Connaissances générales**

Définitions des praxies, d'un trouble spécifique et non spécifique des apprentissages (les différents courants de pensée), des troubles spécifiques du langage oral et du langage écrit, des troubles d'acquisition de la coordination, de la dyscalculie et des troubles du raisonnement logico-mathématique, des déficits attentionnels avec/ou sans hyperactivité (TDAH), des dyspraxies (visuospatiale et visuomotrice).

Notions de base sur le rôle des différents intervenants et les résultats de leurs examens impactant le bilan et la prise en charge orthoptique.

La filière de soins spécifiques aux troubles des apprentissages.

Les institutions, les centres qui diagnostiquent les troubles d'apprentissage.

Les partenaires impliqués : professionnels de santé, enseignants et autres professionnels appartenant à l'éducation nationale (équipes éducatives)

Bilan

Applications et approfondissements spécifiques des acquis précédents concernant le bilan orthoptique selon les axes moteur, sensoriel et fonctionnel.

Diagnostic orthoptique prenant en compte la spécificité de ces troubles et handicaps.

Prise en compte pour l'élaboration du projet de soins de l'articulation pluri disciplinaire spécifique à chaque patient.

Évaluation d'aménagements et adaptations environnementales en fonction des besoins visuels.

Rééducation

Prise en compte de l'environnement de vie du patient, de ses facteurs personnels, de sa compliance.

Adaptation de la rééducation selon les caractéristiques du dysfonctionnement, les aptitudes, l'âge du patient et l'étape du traitement.

Gestion de la progression des différentes étapes de rééducation et/ou réadaptation, gestion des incidents.

Rééducation et/ou réadaptation en fonction du diagnostic orthoptique, en concertation avec les autres intervenants.

Recommandations pédagogiques :

L'enseignement permet à l'étudiant de comprendre les résultats des évaluations réalisées par d'autres professionnels et d'être en mesure de les relier au bilan orthoptique spécifique grâce aux études de cas vues en TD.

Les enseignements dirigés s'appuient sur des situations cliniques rencontrées en stage.

Les notions développées en UE 26 et 27 doivent être appliquées à ces patients.

Modalités d'évaluation

Epreuve écrite.

Critères d'évaluation

Exactitude de la terminologie et des connaissances.

Capacité à faire le lien entre les dysfonctionnements visuels et les troubles des apprentissages.

Intervenants : universitaires et professionnels des disciplines concernées.

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES, TECHNIQUES, OUTILS D'INTERVENTION DE L'ORTHOPTISTE

UE 30 : TROUBLES NEUROVISUELS, VISION ET ÉQUILIBRE : BILAN ET PRISE EN CHARGE

Semestre : 5 Compétences : 1, 2, 3, 8

CM : 20

TD : 60

TP : 40

ECTS : 6

Prérequis

UE 8, UE 9, UE14, UE 22, UE 23, UE 27.

Objectifs**Troubles neurovisuels**

Maîtriser les relations entre la fonction visuelle et les troubles neurovisuels identifiés.

Aborder des notions fondamentales dans le domaine des fonctions cognitives et des gnosies.

Connaître et appliquer les méthodes d'examen et de rééducation et/ou réadaptation orthoptiques afin de mettre en évidence les dysfonctionnements liés aux troubles neurovisuels et développer les capacités visuelles fonctionnelles disponibles.

Identifier à partir du diagnostic orthoptique les examens complémentaires contributifs.

Vision et équilibre

Étudier le poids de l'entrée visuelle versus les autres entrées sensorielles : connaître les différents modes de prise en charge afin d'améliorer son impact.

Savoir mettre en exergue la complémentarité des résultats recueillis par l'orthoptiste et les différents professionnels impliqués.

UE 30 : TROUBLES NEUROVISUELS, VISION ET ÉQUILIBRE : BILAN ET PRISE EN CHARGE

Éléments de contenu**Troubles neurovisuels**

Connaissance des pathologies entraînant les troubles neurovisuels (étiologie et évolutivité), du traitement des informations visuelles, des spécialisations hémisphériques et de la neuroplasticité.

Approche des fonctions cognitives.

Définitions des troubles neurovisuels: les agnosies, la cécité corticale, le syndrome de Balint, les troubles perceptifs et/ou perceptivo moteur, les troubles de la stratégie du regard, l'héminégligence, les troubles visuo spatiaux...

Etude des dysfonctionnements visuels dans une dyspraxie visuospatiale.

Bilan

Applications et approfondissement spécifiques des acquis précédents concernant le bilan orthoptique selon les trois axes.

Diagnostic orthoptique et élaboration du projet de soins. Le projet de soin doit tenir compte de la spécificité de ces troubles et des handicaps associés. Prise en compte de l'articulation pluridisciplinaire spécifique à chaque patient.

Évaluation d'aménagements et adaptations environnementales en fonction des besoins visuels.

Rééducation

Conduire la rééducation orthoptique selon le projet de soins finalisé lors du bilan.

Adaptation de la rééducation sensorimotrice.

Vision et équilibre

Entrée visuelle: contribution de la perception visuelle dans l'équilibre (orientation et stabilisation du corps), importance du flux visuel, actions sur les muscles oculomoteurs, la verticale subjective, la loi des canaux, la notion de visuo dépendance...

Rôle du vieillissement sur les entrées sensorielles.

Notions de posturographie: les différentes plates-formes, leurs caractéristiques, leur utilisation...

Bilan

Applications et approfondissements spécifiques des acquis précédents concernant le bilan orthoptique.

Évaluation du poids de l'entrée visuelle dans l'équilibre après prise en charge éventuelle des troubles moteurs et/ou sensoriels préexistants.

Importance de la réfraction, du mode de correction, de la technologie des verres et de la monture.

Nécessité d'effectuer des tests orthoptiques spécifiques, dont la coordimétrie, en différentes situations: assis, debout, chaussé ou non, sur mousse, avec ou sans semelles, bouche ouverte ou fermée, dents serrée en lien avec l'âge, les différentes atteintes.

Mise en relation avec les autres entrées sensorielles.

Rééducation

Conduire la rééducation orthoptique sensorimotrice selon le trouble postural et le projet de soins finalisé.

Suspicion d'un trouble postural comme cause de récurrence d'un trouble visuel.

Moyens pour optimiser l'entrée visuelle en lien avec les autres entrées sensorielles.

Évaluation d'une action spécifique sur la réactivité des muscles oculomoteurs à certaines stimulations afin de rétablir une symétrie droite/gauche [prismation, différents modes de correction optique, autres compensations (manducatrices, podales...)]

Recommandations pédagogiques:**Troubles neurovisuels**

Les TD devront permettre à l'étudiant d'être à même de comprendre les résultats des évaluations réalisées par d'autres professionnels et savoir les relier au bilan orthoptique spécifique grâce aux études de cas.

Vision et équilibre

Les TD s'appuient sur des études de cas auprès de personnes présentant un trouble de l'équilibre: logique d'intervention, raisonnement clinique, discussion sur les aléas rencontrés, élaboration d'un projet de soins en tenant compte de la pluridisciplinarité de cette prise en charge.

Modalités d'évaluation

Epreuve écrite et/ou orale: QCM.QROC, analyse de cas pratiques.

Critères d'évaluation

Exactitude des connaissances et de la terminologie.

Pertinence des informations recueillies, de leur analyse

Qualité du raisonnement, de l'argumentation et capacité à faire le lien.

Pertinence du projet de soins, du suivi, de la coordination.

Intervenants: universitaires et professionnels des disciplines concernées.

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES, TECHNIQUES, OUTILS D'INTERVENTION DE L'ORTHOPTISTE

UE 31 : DÉPISTAGE VISUEL, APTITUDES VISUELLES ET ERGONOMIE VISUELLE

Semestre: 5 Compétences: 2, 5

CM: 20

TD: 20

TP: 20

ECTS : 3

Prérequis

UE 3, UE 9, UE 10, UE 16, UE 21.

Objectifs

Connaître les spécificités du dépistage visuel à chacun des âges de la vie.

Comprendre l'intérêt et les limites du dépistage visuel de masse en vue de sa mise en œuvre.

Participer à l'élaboration et à la réalisation d'un programme de dépistage visuel.

Analyser et étudier les conditions visuelles requises pour toute activité.

Évaluer le niveau d'adaptation de la vision fonctionnelle en rapport avec les sollicitations visuelles nécessaires.

Connaître les aspects juridiques concernant les aptitudes visuelles.

Énoncer des conseils adaptés en ergonomie visuelle.

UE 31 : DÉPISTAGE VISUEL, APTITUDES VISUELLES ET ERGONOMIE VISUELLE

Éléments de contenu**Dépistage**

Définition du dépistage.

Conditions et élaboration d'une campagne de dépistage.

Tests et protocoles définis dans le cadre d'un dépistage ciblé.

Dépistage néonatal : étude des réflexes psycho-visuels, inspection des bulbes oculaires et annexes, pathologies oculaires du prématuré, ...

Dépistage chez le nourrisson et l'enfant : tests du regard préférentiel, acuité visuelle, étude de l'oculomotricité, test de l'écran, stéréoscopie, vision des couleurs...

Dépistage en médecine du travail : acuité visuelle en vision de loin, vision intermédiaire et vision de près, réfraction, champ visuel, vision des couleurs, vision binoculaire, ...

Dépistage chez la personne âgée : aptitudes visuelles nécessaires à l'autonomie. Recherche d'une pathologie visuelle liée à l'âge.

Dépistage des aptitudes visuelles pour les différents permis de conduire à titre d'exemple : champs visuel binoculaire, test d'éblouissement, vision mésopique, test d'adaptation à l'obscurité...

Dépistage visuel en médecine du sport pour l'obtention de licence.

Dépistage de pathologies ophtalmologiques en lien avec les priorités de santé publique.

Analyse, évaluation et transmission des données, notamment par télémédecine.

Aptitudes visuelles

Aspects juridiques et normes

Ergonomie

Conseil en ergonomie visuelle et en éclairage pour adaptation du poste de travail en milieu scolaire ou professionnel, dans les différents lieux de vie : différents types d'éclairage (sources primaires et secondaires), notions de photométrie, de colorimétrie, environnement lumineux (état d'adaptation, éblouissement, reflets...).

Facteurs influençant l'adaptation au travail sur écran et conseils.

Adaptations spécifiques en fonction de l'âge.

Recommandations pédagogiques :

L'enseignement permettra à l'étudiant de faire le lien entre ses connaissances théoriques et le résultat des examens effectués selon le protocole défini par la cible du dépistage visuel.

Il permettra à l'étudiant de mettre en place et respecter le protocole ainsi que la méthodologie précise, d'analyser les résultats, d'ajuster leur transcription et de choisir le mode de communication approprié.

Les enseignements dirigés s'appuient sur des situations cliniques rencontrées en stage.

Modalités d'évaluation

Epreuves écrites et/ou orales.

Situations simulées.

Critères d'évaluation

Exactitude des connaissances.

Argumentation de la méthodologie choisie pour le dépistage.

Intervenants : universitaires des disciplines concernées, ophtalmologistes, orthoptistes.

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES DE TRAVAIL

UE 32 : COMMUNICATION, ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

Semestre : 3 Compétences : 5, 6, 8

CM : 10

TD : 20

TP : 10

ECTS : 2

Prérequis

UE 12.

Objectifs

En lien avec la mission de l'orthoptiste et celle des différents acteurs intervenant dans la prise en charge des patients, acquérir les méthodes de communication permettant :

- d'instaurer et maintenir une communication verbale ou non verbale en tenant compte de leurs déficiences dans la relation ;
- de rechercher le consentement du patient ;
- d'orienter vers d'autres professionnels afin de veiller à la continuité des soins ;
- de transmettre l'information pertinente aux différents acteurs par des moyens adaptés dans le respect de la continuité des soins et avec une terminologie adaptée ;
- de mener une démarche d'éducation thérapeutique, éventuellement en interdisciplinarité.

Éléments de contenu

Communication avec le patient et les différents acteurs :

Informations pertinentes à transmettre au patient et/ou à l'entourage, aux différents interlocuteurs dans le cadre de la pluridisciplinarité pour veiller à la continuité des soins et à la coordination entre professionnels.

Aspects juridiques concernant la communication interprofessionnelle (courrier crypté, DMP, télémédecine...).

Elaboration et rédaction de documents de synthèse et transmission des données.

Elaboration de documents accompagnant les demandes de compensation, d'aide matérielle et financière ou de situations particulières (familiales, sociales...).

Participation à la formalisation de projets de réinsertion, de projets scolaires et/ou socioprofessionnels en fonction de l'atteinte et/ou du degré de handicap visuel du patient et de ses projets personnels.

Éducation thérapeutique :

Concepts : prévention, éducation, rééducation, réadaptation.

Analyse des besoins et du contexte.

Elaboration d'une démarche d'éducation thérapeutique : méthodes, principes et résultats, transdisciplinarité.

Dimensions individuelles et collectives (patient et/ou son entourage, groupe de patients...)

UE 32 : COMMUNICATION, ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE	
<p>Recommandations pédagogiques : Les TD devront permettre à l'étudiant d'élaborer des documents de synthèse et de communication en s'appuyant sur des situations rencontrées en stage. Cet enseignement peut s'appuyer sur des jeux de rôle, des vignettes audiovisuelles, il peut associer d'autres professionnels.</p>	<p>Modalités d'évaluation Contrôle continu en TD Critères d'évaluation Qualité des échanges.</p>
<p>Intervenants : orthoptistes et autres professionnels concernés.</p>	

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES DE TRAVAIL

UE : UE 33 : IMAGERIE ET TECHNOLOGIES DE LA COMMUNICATION		
Semestre : 5 Compétences : 6, 8, 9		
CM : 10	TD : 20	TP : 30
ECTS : 2		
<p>Prérequis UE 12.</p>		
<p>Objectifs Connaître les principes des différentes techniques d'imagerie. Connaître et maîtriser les nouvelles technologies d'information, leur traitement et la transmission des données dans le domaine médical et universitaire. S'initier aux techniques et divers logiciels professionnels.</p>		
<p>Éléments de contenu Imagerie Notions de signal, bruit, rapport signal/bruit, définition/ résolution d'une image, intensité et notions de colorimétrie. Numérisation de l'image: du capteur à l'image, échantillonnage, quantification, codage, critères qualitatifs d'une image. Principales limites d'un système d'imagerie. Initiation aux aspects systèmes d'information: stockage des images et informations. Technologies de la communication Définitions des techniques de communication, application au métier d'orthoptiste Législation et réglementation, éthique bio-médicale: ses enjeux, son application dans le dossier patient, la prévention, le dépistage et le suivi de pathologies. Maîtrise de la terminologie et des outils de transmission de l'information (écrit, courriel, télémédecine...) adaptés aux situations. Connaissance des différents logiciels professionnels.</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p>	<p>Modalités d'évaluation Epreuve écrite: QROC, QCM. Critères d'évaluation Justesse de l'information à transmettre et de la terminologie. Pertinence de l'utilisation des TIC dans le domaine de la santé.</p>	
<p>Intervenants : universitaires et professionnels de la discipline concernée.</p>		

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DROIT

UE 34 : EXERCICE DE LA PROFESSION D'ORTHOPTISTE : LÉGISLATION, RÉGLEMENTATION ET GESTION		
Semestre : S6 Compétence : 9		
CM : 15	TD : 5	TP : 10
ECTS : 1		
<p>Prérequis UE 12, UE 13.</p>		
<p>Objectifs Être informé des textes législatifs français et européens dans le domaine de la santé. Connaître les textes qui régissent la profession d'orthoptiste et ses différents modes d'exercice. Maîtriser l'organisation de l'espace professionnel et choisir le matériel adapté à la structure. Connaître les modalités de financement des soins dans les différentes structures et en secteur libéral. Maîtriser la gestion administrative et comptable pour un exercice libéral.</p>		

UE 34 : EXERCICE DE LA PROFESSION D'ORTHOPTISTE : LÉGISLATION, RÉGLEMENTATION ET GESTION	
<p>Éléments de contenu</p> <p>Aspects juridiques et administratifs Notion du contenu du code de santé publique, du code de sécurité sociale. Notion de législation française et européenne concernant le secteur de la santé. Organismes nationaux et régionaux partenaires de la gestion des soins. Financement des soins à l'acte, à l'activité Réglementation concernant le dossier patient, sa traçabilité, sa transmission, son archivage... Législation et réglementation concernant la profession d'orthoptiste et ses modes d'exercice : décret d'actes, nomenclature, démarches administratives... Normes et réglementations pour les locaux professionnels.</p> <p>Organisation et gestion Organisation et fonctionnement d'un cabinet orthoptique libéral (statut de collaborateur, associé, remplaçant orthoptiste, secrétaire et personnel d'entretien...) Règles du droit du travail, spécificités administratives et organisationnelles des différents modes d'exercice. Gestion et archivage des documents comptables et administratifs. Achat, entretien et amortissement du matériel ; gestion des stocks.</p>	
<p>Recommandations pédagogiques : Les TD s'appuient sur l'étude de comptes rendus d'instances, de visites de conformité, rapports de documents administratifs, comptables...</p>	<p>Modalités d'évaluation Epreuve écrite ou orale. Critères d'évaluation Exactitude des connaissances et de la terminologie.</p>
<p>Intervenants : universitaires des disciplines concernées, orthoptiste.</p>	

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES, TECHNIQUES, OUTILS D'INTERVENTION DE L'ORTHOPTISTE

UE 35 : DÉPISTAGE, PRÉVENTION ET SUIVI DES PATHOLOGIES OPHTALMOLOGIQUES		
Semestre : 6 Compétence : 5		
CM : 20	TD : 40	TP : 20
ECTS : 4		
<p>Prérequis UE 14, UE 19, UE 22, UE 26.</p>		
<p>Objectifs Pouvoir reconnaître si une anomalie du système visuel existe du point de vue anatomique, physiologique et fonctionnel. Connaître les notions et techniques de prévention et d'éducation thérapeutique dans le domaine visuel. Connaître et appliquer les éléments de protocole de dépistage et de suivi des pathologies du système visuel. Savoir orienter vers les professionnels de santé concernés. Pouvoir effectuer une transmission précise et fiable des données, notamment par télé-médecine.</p>		
<p>Éléments de contenu</p> <p>Dans le cadre d'une démarche de :</p> <p>- dépistage Connaissances nécessaires pour la détection d'une anomalie : - du fond d'œil - du segment antérieur - du segment postérieur - de la tension oculaire - liée à un dysfonctionnement du système visuel. Connaissance des dépistages légaux (carnet de santé, scolaires,...)</p> <p>- prévention Connaissance d'épidémiologie et formation à la participation aux campagnes de prévention. Notions de prévention de groupe, individuelle... Education thérapeutique.</p> <p>- suivi Connaissance des protocoles spécifiques au suivi de chaque pathologie oculaire. Maîtrise des techniques d'examen propres au dépistage et au suivi des anomalies du système visuel : rétino-photographie sans dilatation, fond d'œil, prise de tension oculaire, champ visuel, OCT... Maîtrise des protocoles de suivi et transmission des données, notamment par télé-médecine, à l'ophtalmologiste pour le diagnostic d'une pathologie.</p>		
<p>Recommandations pédagogiques : L'enseignement permet à l'étudiant de faire le lien entre sa connaissance théorique des pathologies ophtalmologiques et l'analyse des résultats obtenus lors d'un dépistage et/ou d'un suivi. Les TD s'appuient sur des situations cliniques rencontrées en stage et insistent sur le respect des protocoles et méthodologies.</p>	<p>Modalités d'évaluation Epreuve écrite et/ou orale. Critères d'évaluation Compréhension des méthodologies appliquées aux pathologies.</p>	
<p>Intervenant : ophtalmologistes.</p>		

DOMAINE DE SAVOIR : SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES

UE 36 : BILANS ORTHOPTIQUES PRÉ ET POSTOPÉRATOIRES, PRINCIPES DES TECHNIQUES CHIRURGICALES		
Semestre : S6 Compétences : 1, 6		
CM : 10	TD : 30	TP : 30
ECTS : 2		
Prérequis UE 8, UE 10, UE 14, UE 15, UE 16, UE 18, UE 19.		
Objectifs Comprendre les protocoles chirurgicaux et les effets de la chirurgie sur les muscles oculomoteurs. Connaître les principes et méthodes de la chirurgie réfractive et d'autres chirurgies oculaires. Maîtriser les bilans pré-opératoires et post-opératoires spécifiques à chaque type de chirurgie. Participer à l'explication et à l'information du patient sur la prise en charge chirurgicale en coordination avec l'ophtalmologiste.		
Éléments de contenu Principes de la chirurgie oculomotrice : Connaissance du principe et des diverses techniques chirurgicales et leurs effets sur les muscles oculomoteurs (strabisme, paralysie, nystagmus...) Le bilan préopératoire doit permettre de renseigner l'ophtalmologiste sur le protocole qu'il choisira. Le bilan postopératoire permet d'évaluer le résultat moteur et sensoriel. Connaissance du traitement par injection intramusculaire de toxine botulinique. Principes de la chirurgie réfractive : Connaissance du principe et des différentes techniques de chirurgie réfractive. Application dans chaque cas d'un bilan orthoptique spécifique et d'explorations fonctionnelles suivant les procédures retenues par l'ophtalmologiste. Principes des autres chirurgies ophtalmologiques : du glaucome, des atteintes rétinovitréennes, de la cataracte, de la cornée, des paupières...		
Recommandations pédagogiques : L'enseignement permet à l'étudiant de se familiariser à ces méthodes grâce aux stages et à l'étude de cas pratiques. Les enseignements dirigés s'appuient sur des situations cliniques rencontrées en stage. La connaissance des techniques chirurgicales permet une meilleure communication avec l'ophtalmologiste et son patient. L'observation et/ou le visionnage de différents types d'interventions chirurgicales sont recommandés.	Modalités d'évaluation Epreuve écrite Critères d'évaluation Exactitude des connaissances et de la terminologie.	
Intervenants : ophtalmologistes, orthoptistes.		

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES, TECHNIQUES, OUTILS D'INTERVENTION DE L'ORTHOPTISTE

UE 37 : DIAGNOSTIC ORTHOPTIQUE ET PROJET DE SOINS		
Semestre : S5 Compétence : 3, 6, 8		
CM : 8	TD : 30	TP : 30
ECTS : 3		
Prérequis		
Objectifs Elaborer, argumenter un diagnostic orthoptique et un projet de soins, les formaliser pour une transmission au médecin prescripteur et/ou au patient. Rechercher l'adhésion du patient pour la prise en charge ultérieure proposée. Evaluer le besoin en examens complémentaires ou le besoin en compétences additionnelles pour une prise en charge pluriprofessionnelle. Elaborer les conditions de mise en oeuvre et de suivi du projet de soins dans le cadre d'une prise en charge pluriprofessionnelle.		
Éléments de contenu Analyse des différentes informations recueillies pendant le bilan orthoptique. Croisement des données et mise en relation avec la plainte et/ou le motif du bilan orthoptique. Formulation des éléments de synthèse, des hypothèses et des évolutions possibles. Raisonnement clinique, élaboration et argumentation du diagnostic orthoptique. Elaboration d'un projet de soins : objectifs de soins, planification de la prise en charge, critères d'évaluation, résultats et réajustements. Information du patient concernant ses anomalies et leurs conséquences fonctionnelles. Proposition d'une éventuelle prise en charge, explication des objectifs et choix des modalités. Information concernant les spécificités d'une prise en charge pluridisciplinaire et sa coordination. Transmission du diagnostic orthoptique et du projet de soins à l'ophtalmologiste et/ou médecin prescripteur et/ou au patient et/ou à son entourage.		

UE 37 : DIAGNOSTIC ORTHOPTIQUE ET PROJET DE SOINS	
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>L'enseignement s'appuie sur des études de cas et présentations de patients en tenant compte des différents modes d'exercice.</p> <p>Les enseignements dirigés s'appuient sur des situations cliniques rencontrées en stage permettent à l'étudiant d'acquérir un raisonnement clinique, d'identifier la logique d'intervention, de comprendre la hiérarchisation et l'organisation nécessaire à l'élaboration d'un projet de soins.</p> <p>L'étudiant apprend à gérer les incidents.</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Epreuve écrite rédactionnelle à partir de l'analyse de cas pratiques et/ou de situations de patients.</p> <p>Critères d'évaluation</p> <p>Logique du raisonnement</p> <p>Pertinence des informations recueillies, du projet de soins proposé.</p> <p>Cohérence du diagnostic et de sa transmission.</p> <p>Justesse dans l'utilisation du vocabulaire spécifique et des connaissances.</p> <p>Qualité de l'argumentation.</p>
<p>Intervenants : orthoptistes</p>	

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES DE TRAVAIL

UE 38 : TRAVAIL DE FIN D'ÉTUDES		
Semestre : 6 Compétences : 3, 6, 7, 10		
CM : 2	TD : 10	TP : 120
ECTS : 8		
<p>Prérequis UE 28, stages.</p>		
<p>Objectifs</p> <p>Identifier une symptomatologie ou une pathologie à partir des cas cliniques rencontrés en stage. Extraire les informations, les formaliser et les resituer dans un contexte général. Déterminer un sujet et mettre en exergue les critères d'inclusion et d'exclusion des cas retenus. Exploiter une bibliographie en rapport avec le sujet choisi. Réaliser un travail rédactionnel.</p>		
<p>Éléments de contenu Méthodologie du travail de fin d'études</p>		
<p>Recommandations pédagogiques :</p> <p>Cette UE permet à l'étudiant d'élaborer une réflexion sur son expérience clinique.</p> <p>La mise en place d'un accompagnement lui permet de suivre la progression de son travail. Le document dans sa totalité ne doit pas dépasser 30 pages de typographie classique.</p>	<p>Modalités d'évaluation</p> <p>Présentation orale devant un jury proposé par l'équipe pédagogique.</p> <p>Critères d'évaluation</p> <p>Qualité et rigueur du document écrit.</p> <p>Clarté de la présentation orale.</p> <p>Pertinence des réponses aux questions du jury.</p>	
<p>Intervenants : ophtalmologistes, orthoptistes, autres professionnels concernés.</p>		

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES DE TRAVAIL

UE 39 : COOPÉRATION, COORDINATION AVEC LES DIFFÉRENTS ACTEURS		
Semestre : 6 Compétences : 6, 8		
CM : 10	TD : 10	TP : 10
ECTS : 1		
<p>Prérequis UE 32</p>		
<p>Objectifs :</p> <p>Permettre à l'orthoptiste de définir son rôle au sein de l'équipe pluriprofessionnelle dont les membres interviennent dans la prise en charge des patients.</p> <p>Utiliser les méthodes de communication pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - orienter, si nécessaire, les personnes vers d'autres professionnels ou d'autres compétences afin de veiller à la continuité des soins. - transmettre l'information pertinente aux différents acteurs par des moyens adaptés dans le respect de la continuité des soins. - analyser l'information transmise par les autres professionnels <p>S'assurer du consentement du patient et négocier le contenu du programme personnalisé de soins dans le cadre d'une prise en charge pluriprofessionnelle.</p> <p>Utiliser une terminologie adaptée aux différents interlocuteurs.</p>		
<p>Éléments de contenu</p> <p>Coopération interprofessionnelle : aspects juridiques, économiques et organisationnels.</p> <p>Connaissance des actions de coordination et de soins avec les aidants, les professionnels de santé, les acteurs sociaux, économiques et éducatifs.</p> <p>Intégration du projet de soins orthoptiques dans la prise en charge pluriprofessionnelle.</p> <p>Organisation spécifique du travail orthoptique dans le cadre des coopérations interprofessionnelles, des maisons de santé, des cabinets médicaux et ophtalmologiques, des réseaux de soins...</p>		

UE 39 : COOPÉRATION, COORDINATION AVEC LES DIFFÉRENTS ACTEURS	
<p>Recommandations pédagogiques : Les TD pourront s'appuyer sur des enquêtes et des situations rencontrées en stage et nécessitant l'élaboration de documents de synthèse et de communication. Cet enseignement s'appuie sur les rencontres et les interactions avec les autres professionnels intervenant auprès du patient.</p>	<p>Modalités d'évaluation Epreuve écrite ou orale. Critères d'évaluation Identification du rôle de l'orthoptiste dans une prise en charge pluri disciplinaire. Connaissance du rôle des autres intervenants. Maîtrise d'une terminologie adaptée.</p>
<p>Intervenants : orthoptistes et autres professionnels concernés.</p>	

DOMAINE DE SAVOIR : MÉTHODES DE TRAVAIL

UE 40 : ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS ET FUTURS PROFESSIONNELS ORTHOPTISTES		
Semestre : 6 Compétence : 11		
CM : 5	TD : 12	TP : 10
ECTS : 1		
<p>Prérequis UE 32</p>		
<p>Objectifs Organiser l'information d'un stagiaire ou d'un nouvel arrivant professionnel dans le service, la structure ou le cabinet de soins, Superviser et évaluer les actions des stagiaires en relation avec le maître de stage. Formaliser des savoir-faire, des savoir-être et des connaissances en vue de conseils, démonstrations, explications, et analyse commentée de la pratique pour les stagiaires et professionnels.</p>		
<p>Éléments de contenu Fonction pédagogique de l'orthoptiste vis à vis de stagiaires ou de confrères en situation d'accueil au sein d'une structure. Les concepts : accompagnement, tutorat, apprentissage, encadrement, délégation, contrôle, collaboration, ... Théories et processus de l'apprentissage et de l'évaluation, Relation pédagogique et positionnement professionnel adapté à la situation d'évaluation. Responsabilité professionnelle. Conduite d'un projet d'accompagnement,</p>		
<p>Recommandations pédagogiques : Des méthodes actives sont utilisées. L'étudiant peut être mis en situation simulée et/ou réelle d'accompagnement</p>	<p>Modalités d'évaluation Epreuve écrite ou orale Critères d'évaluation</p>	
<p>Intervenants : professionnels compétents en pédagogie</p>		

UNITÉ D'ENSEIGNEMENT N° 41: GESTE ET SOINS D'URGENCE		
Semestre : S5 Compétence : N°		
Nombre d'heures CM : 6	TP : 15	TPE : 12
Nombre ECTS : 1		
<p>Prérequis Aucun</p>		
<p>Objectifs Réaliser les gestes de premiers secours et identifier des signes de mal-être chez un patient. Maîtriser les règles élémentaires d'hygiène</p>		
<p>Éléments de contenu Présentation de l'enjeu de la formation. La notion de santé et de mal-être: identification et mesure du mal-être. La gestion du stress. Les situations d'accident, la prévention des risques. Manœuvres de réanimation avec défibrillateur, manœuvre d'Heimlich. L'hygiène en cabinet libéral, notions en milieu hospitalier.</p>		
<p>Recommandations pédagogiques L'enseignement doit encourager l'étudiant à adopter une attitude citoyenne et lui permettre: - de faire face à certaines situations à risque spécifiques à la pratique de l'orthoptie (étouffement, malaises etc) ; - de se conformer aux procédures de nettoyage des mains et d'hygiène élémentaire.</p>	<p>Modalités d'évaluation Les étudiants qui participent activement à la totalité d'une formation obtiennent le certificat de compétences de citoyen de sécurité civile - Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC1: 12h). Critères d'évaluation Selon les modalités de l'attestation PSC1.</p>	
<p>Intervenants : formateurs PSC1, formateurs en orthoptie.</p>		

ANNEXE IV

MODALITÉS D'ADMISSION À LA FORMATION CONDUISANT AU CERTIFICAT DE CAPACITÉ D'ORTHOP-
TISTE
À COMPTER DE LA RENTRÉE 2015-2016

L'épreuve d'admission à la formation d'orthoptiste est organisée annuellement par les unités de formation et de recherche de médecine (mixte) responsable de la formation.

A compter de la rentrée 2015-2016, les universités dispensant cette formation peuvent sélectionner les candidats selon l'une des deux modalités définies ci-après.

Pour les candidats de classes de terminale de lycées français, l'admission définitive est subordonnée à l'obtention du baccalauréat. Une attestation de réussite est adressée à l'université dès la publication des résultats. L'échec au baccalauréat invalide rétroactivement la décision d'admission le cas échéant.

Modalité 1 : sélection sur dossier suivi d'un entretien avec le jury.

Cette procédure comprend deux phases :

- une sélection sur dossier ;
- un entretien oral avec le jury.

Les candidats adressent un dossier de candidature à l'université de leur choix.

Les pièces constitutives du dossier sont fixées par chaque université. Celui-ci comprend notamment une lettre de motivation, les bulletins scolaires à partir de la classe de première.

Les candidats sélectionnés par le jury sur la base du dossier sont convoqués à un entretien. Il permet d'apprécier la motivation et l'aptitude du candidat à suivre la formation. Cet entretien a une durée de minimum de 30 minutes minimum et peut être précédé d'un temps de préparation.

Modalité 2 : examen écrit suivi d'un entretien avec le jury.

Cette procédure comprend une épreuve d'admissibilité consistant en deux épreuves écrites anonymes d'une durée de deux heures chacune, affectées d'un coefficient 1 et une épreuve orale d'admission consistant en un exposé discussion avec le jury d'une durée de 30 minutes maximum éventuellement précédé d'une préparation. Cet exercice est affecté d'un coefficient 2.

Les épreuves écrites portent sur :

- la physique ;
- les sciences de la vie.

Chaque épreuve est notée sur 20.

Les sujets sont conçus sur la base des programmes enseignés dans les classes de terminale de lycée, section scientifique, tels qu'ils ressortent des arrêtés fixant le programme des enseignements de sciences de la vie et de la Terre et physique chimie dispensés en terminale S.

ANNEXE V

CAHIER DES CHARGES DES STAGES EN ORTHOPTIE

Cadre général :

Les stages en orthoptie permettent à l'étudiant d'aborder les différents champs relatifs à l'exercice du métier d'orthoptiste, auprès des différentes populations. Ils permettent à l'étudiant de construire progressivement sa future posture professionnelle en articulation avec la formation théorique.

Les terrains de stage sont situés dans toute structure susceptible de concourir à la construction des compétences professionnelles attendues de l'étudiant. Ils peuvent notamment être situés dans des structures publiques ou privées hospitalières, médico-sociales, en cabinets libéraux, dans des structures éducatives.

La durée et la périodicité des stages sont définies dans le cadre du projet pédagogique de la composante assurant la formation en orthoptie. Les stages s'effectuent sur la base de 35 heures par semaine. Les horaires varient en fonction des lieux d'accueil.

La répartition des stages sur la durée de la formation se fait comme suit :

- Semestre 1 : 35 h ou 1 semaine
- Semestre 2 : 105 h ou 3 semaines
- Semestre 3 : 280 h ou 8 semaines
- Semestre 4 : 280 h ou 8 semaines
- Semestre 5 : 350 h ou 10 semaines
- Semestre 6 : 420 h ou 12 semaines

Les stages sont à la fois des lieux d'intégration de connaissances construites par l'étudiant et des lieux d'acquisition et d'intégration de connaissances par la voie de l'observation, de la contribution aux activités orthoptiques, de la prise en charge des personnes, de la participation aux réflexions menées en équipe et par l'utilisation des savoirs dans la résolution des situations

Les savoirs, les savoir-faire techniques, organisationnels et relationnels mobilisés lors de ces stages sont mis en évidence dans le carnet de stages ou sur une fiche *ad hoc* par le maître de stage ou par le formateur chargé du suivi de l'étudiant.

Les objectifs de stage :

Les objectifs de chaque stage sont définis par le coordinateur pédagogique, en lien avec le maître de stage, à partir des ressources de la structure d'accueil.

Ils sont inscrits dans le carnet de stage de l'étudiant.

Les objectifs du stage tiennent compte à la fois de l'environnement des stages, des besoins de formation des étudiants en lien avec leur niveau de formation, et, autant que faire se peut, des souhaits des étudiants au regard de leur projet professionnel.

Le stage doit permettre à l'étudiant :

- de mettre en pratique ses connaissances et ses savoir-faire ;
- de développer sa capacité à s'auto-évaluer et à se poser de bonnes questions en situation ;
- d'exercer son jugement et ses habiletés gestuelles notamment pour l'utilisation du matériel ;
- d'appréhender la relation orthoptiste ;
- de contribuer à l'élaboration de projets de soins ;
- de prendre progressivement des initiatives et des responsabilités ;
- de reconnaître ses émotions, de les canaliser et de prendre la distance nécessaire ;
- de mesurer ses acquisitions dans chacune des compétences ;
- de confronter ses idées, ses opinions, et ses manières de faire à celles des professionnels et d'autres étudiants.

Les principaux intervenants en stage :

La composante assurant la formation.

La composante assurant la formation en orthoptie met à disposition de l'étudiant stagiaire, tout au long de la formation, un carnet de stage contenant les règles générales des stages, les différents stages effectués durant le cursus, les annotations des différents maîtres de stages ainsi que les grilles d'évaluation. Dans ce carnet apparaissent les compétences validées et celles qui restent à acquérir par l'étudiant.

Le maître de stage orthoptiste

Le maître de stage orthoptiste forme et supervise la pratique de l'étudiant stagiaire en tenant compte de son niveau d'expérience, de ses compétences, de ses connaissances théoriques et des enseignements délivrés par la structure de formation.

Il évalue la progression de l'étudiant dans l'acquisition des compétences lors des entretiens avec l'étudiant. Il formalise cette évaluation sur le carnet de stage en cours de stage et à la fin du stage.

L'étudiant stagiaire

A l'issue de chaque stage, l'étudiant rend un rapport de stage dont la forme est déterminée en début ou en cours de stage par le responsable pédagogique de la composante assurant la formation.

Evaluation du stage effectuée par le maître de stage :

L'évaluation du stage tient compte :

- du contenu du stage et de sa spécificité ;
- des objectifs fixés en début ou en cours de stage ;
- du projet de l'étudiant ;
- de l'acquisition progressive des compétences.