

**FÉVRIER 2021**  
**VERSION 1.0**

## **DÉFINITION**

La rétine est un domaine de compétence enrichi de l'ophtalmologie portant sur le dépistage, le diagnostic, la prévention et la prise en charge des problèmes médicaux et chirurgicaux touchant le segment postérieur de l'œil<sup>1</sup>, notamment la rétine, le corps vitré, la choroïde et la sclère.

## **EXIGENCES POUR COMMENCER LA FORMATION**

Certificat du Collège royal en ophtalmologie ou un équivalent

### **OU**

Admissibilité à l'examen du Collège royal en ophtalmologie

## **EXIGENCES POUR SOUMETTRE UN PORTFOLIO DE COMPÉTENCES DU COLLÈGE ROYAL**

Tous les stagiaires doivent détenir un certificat du Collège royal en ophtalmologie, ou un équivalent, pour pouvoir soumettre un portfolio de compétences du Collège royal en rétine.

## **TÂCHES PRINCIPALES DU DOMAINE DE LA RÉTINE**

Le domaine de la rétine inclut les responsabilités suivantes :

1. Évaluation de patients atteints d'une maladie du segment postérieur de l'œil
2. Réalisation d'interventions mineures chez des patients atteints d'une maladie du segment postérieur de l'œil
3. Prise en charge chirurgicale de patients atteints d'une maladie du segment postérieur de l'œil

---

<sup>1</sup> Ce terme est parfois abrégé par « segment postérieur » pour éviter la répétition.

À la fin de la formation, le titulaire d'un diplôme de DCC possédera les compétences suivantes et pourra s'acquitter des tâches inhérentes aux rôles suivants :

## **Expert médical**

### **Définition :**

En tant qu'*experts médicaux*, les médecins assument tous les rôles CanMEDS et s'appuient sur leur savoir médical, leurs compétences cliniques et leurs valeurs professionnelles pour dispenser des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur le patient. Pivot du référentiel CanMEDS, le rôle d'expert médical définit le champ de pratique clinique des médecins.

### **Capacités et manifestations : Les titulaires d'un diplôme de DCC en rétine peuvent...**

#### **1. Exercer la médecine selon leur champ d'activité et leur expertise clinique**

- 1.1. S'engager à prodiguer des soins de grande qualité à leurs patients
- 1.2. Intégrer les rôles CanMEDS transversaux dans leur exercice de la médecine
- 1.3. Appliquer les connaissances des sciences cliniques et biomédicales pertinentes à leur discipline
  - 1.3.1. Anatomie et physiologie de l'œil
  - 1.3.2. Psychophysique visuelle
  - 1.3.3. Immunologie oculaire
  - 1.3.4. Épidémiologie, classification, étiologie, physiopathologie et traitement des maladies du segment postérieur de l'œil
    - 1.3.4.1. Maladies de la membrane néovasculaire choroïdienne
      - 1.3.4.1.1. Dégénérescence maculaire liée à l'âge
      - 1.3.4.1.2. Stries angioïdes
      - 1.3.4.1.3. Choriorétinopathie séreuse centrale
      - 1.3.4.1.4. Histoplasmosse oculaire
      - 1.3.4.1.5. Myopie pathologique
      - 1.3.4.1.6. Vasculopathie polypoïdale choroïdienne
      - 1.3.4.1.7. Syndrome d'effusion uvéale et maculopathie d'hypotonie
    - 1.3.4.2. Luxation du cristallin ou d'une lentille intraoculaire
    - 1.3.4.3. Affections inflammatoires
      - 1.3.4.3.1. Infectieuses
        - 1.3.4.3.1.1. Nécrose rétinienne aiguë
        - 1.3.4.3.1.2. Endophtalmie endogène
        - 1.3.4.3.1.3. Infections associées au VIH
        - 1.3.4.3.1.4. Maladie helminthique
        - 1.3.4.3.1.5. Endophtalmie infectieuse

## EXIGENCES DE FORMATION DU DOMAINE DE LA RÉTINE (FÉVRIER 2021)

- 1.3.4.3.1.6. Infections mycobactériennes
- 1.3.4.3.1.7. Infections à spirochète
- 1.3.4.3.2. Non infectieuses
  - 1.3.4.3.2.1. Rétinopathies auto-immunes
  - 1.3.4.3.2.2. Maladie de Eales
  - 1.3.4.3.2.3. Uvéite intermédiaire
  - 1.3.4.3.2.4. Vasculite rétinienne
  - 1.3.4.3.2.5. Maladies rhumatismales
  - 1.3.4.3.2.6. Sarcoïdose
  - 1.3.4.3.2.7. Ophtalmie sympathique
  - 1.3.4.3.2.8. Syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada
  - 1.3.4.3.2.9. Syndromes des taches blanches
- 1.3.4.4. Affections maculaires associées à des anomalies de l'interface vitréorétinienne
  - 1.3.4.4.1. Œdème maculaire kystique
  - 1.3.4.4.2. Membranes épirétiennes
  - 1.3.4.4.3. Trou maculaire
  - 1.3.4.4.4. Traction vitréorétinienne
- 1.3.4.5. Maladies néoplasiques
  - 1.3.4.5.1. Cancers hématologiques
  - 1.3.4.5.2. Tumeurs de la choroïde
  - 1.3.4.5.3. Tumeurs de la rétine
- 1.3.4.6. Traumatisme du segment postérieur
  - 1.3.4.6.1. Corps étrangers intraoculaires
  - 1.3.4.6.2. Hémorragie suprachoroïdienne
  - 1.3.4.6.3. Choriorétinopathies traumatiques
- 1.3.4.7. Dégénérescences et dystrophies rétinienne
  - 1.3.4.7.1. Anomalies fonctionnelles des bâtonnets et des cônes
  - 1.3.4.7.2. Maladies choroïdiennes héréditaires
  - 1.3.4.7.3. Maladies vitréorétiniennes dégénératives héréditaires
  - 1.3.4.7.4. Dystrophies maculaires

1.3.4.7.5. Rétinite pigmentaire et troubles connexes

1.3.4.8. Maladies vasculaires rétiniennes

- 1.3.4.8.1. Coagulopathies
- 1.3.4.8.2. Maladie de Coats
- 1.3.4.8.3. Rétinopathie diabétique
- 1.3.4.8.4. Hémoglobinopathies
- 1.3.4.8.5. Rétinopathie hypertensive
- 1.3.4.8.6. Télangiectasie maculaire
- 1.3.4.8.7. Syndrome d'ischémie oculaire
- 1.3.4.8.8. Maladies vasculaires rétiniennes chez l'enfant
- 1.3.4.8.9. Rétinopathie radique
- 1.3.4.8.10. Occlusion de l'artère rétinienne
- 1.3.4.8.11. Macroanévrisme rétinien
- 1.3.4.8.12. Occlusion de la veine rétinienne
- 1.3.4.8.13. Rétinopathie du prématuré

1.3.4.9. Décollement de la rétine

- 1.3.4.9.1. Décollement exsudatif
- 1.3.4.9.2. Déchirures rétiniennes géantes
- 1.3.4.9.3. Vitréorétinopathie proliférative
- 1.3.4.9.4. Dialyse rétinienne
- 1.3.4.9.5. Décollement rhégmato-gène
- 1.3.4.9.6. Rétinoschisis sénile
- 1.3.4.9.7. Hémorragie sous-rétinienne
- 1.3.4.9.8. Décollement tractionnel

1.3.4.10. Autres affections rétiniennes

- 1.3.4.10.1. Toxicité médicamenteuse
- 1.3.4.10.2. Anomalies de la papille optique
- 1.3.4.10.3. Rétinopathie photique
- 1.3.4.10.4. Affections liées à la grossesse

1.3.5. Traitements des maladies du segment postérieur de l'œil :

- 1.3.5.1. Traitements médicaux
- 1.3.5.2. Traitements chirurgicaux
- 1.3.5.3. Options thérapeutiques pour les tumeurs

- 1.4. Réaliser des évaluations cliniques en temps utile et formuler des recommandations de manière structurée
- 1.5. S'acquitter des responsabilités professionnelles en dépit de multiples exigences concurrentes
- 1.6. Reconnaître la complexité, l'incertitude et l'ambiguïté inhérentes à l'exercice de la médecine, et y réagir de façon appropriée

## **2. Procéder à une évaluation clinique centrée sur les besoins du patient et établir un plan de prise en charge**

- 2.1. Établir la priorité parmi les sujets qui devront être abordés au moment de la rencontre avec le patient
  - 2.1.1. Reconnaître les situations urgentes nécessitant une intervention immédiate, par exemple :
    - 2.1.1.1. Endophtalmie
    - 2.1.1.2. Corps étranger intraoculaire
    - 2.1.1.3. Décollement de la rétine
    - 2.1.1.4. Occlusion de l'artère centrale de la rétine
    - 2.1.1.5. Globe ouvert
- 2.2. Obtenir l'anamnèse, procéder à l'examen physique, choisir les examens paracliniques appropriés et en interpréter les résultats aux fins de diagnostic et de traitement, de prévention de la maladie et de promotion de la santé
  - 2.2.1. Réaliser une évaluation complète du segment postérieur de l'œil
  - 2.2.2. Effectuer des interventions diagnostiques
    - 2.2.2.1. Dépression sclérale
    - 2.2.2.2. Biomicroscopie avec contact
    - 2.2.2.3. Biomicroscopie sans contact
  - 2.2.3. Interpréter l'imagerie diagnostique de l'œil, de l'orbite et de l'appareil visuel
    - 2.2.3.1. Tomographie par cohérence optique (OCT)
    - 2.2.3.2. Angiographie à la fluorescéine, au vert d'indocyanine et par tomographie par cohérence optique
    - 2.2.3.3. Autofluorescence du fond d'œil
    - 2.2.3.4. Examen du champ visuel

- 2.2.3.5. Échographie oculaire
- 2.2.3.6. Tomodensitométrie (TDM)
- 2.2.3.7. Rapports d'imagerie par résonance magnétique (IRM)
  
- 2.2.4. Interpréter des rapports d'examens physiologiques, par exemple :
  - 2.2.4.1. Électrorétinographie (ERG)
  - 2.2.4.2. Électro-oculographie (EOG)
  
- 2.3. Établir, en partenariat avec le patient, sa famille et ses proches aidants<sup>2</sup>, les objectifs de soins, y compris le ralentissement de la progression de la maladie, le soulagement des symptômes, la guérison, l'amélioration fonctionnelle et la palliation
  
- 2.4. Établir un plan de prise en charge centré sur le patient dans les situations suivantes :
  - 2.4.1. Complications survenant en raison d'un traitement médical ou chirurgical
  - 2.4.2. Affections rétiniennes héréditaires
  - 2.4.3. Infections et maladies inflammatoires non infectieuses
  - 2.4.4. Traumatisme oculaire complexe
  - 2.4.5. Tumeurs
  - 2.4.6. Maladies vasculaires
  - 2.4.7. Maladies vitréorétiniennes

### **3. Planifier et réaliser des interventions diagnostiques et thérapeutiques**

- 3.1. Définir les interventions ou les traitements les plus appropriés
- 3.2. Obtenir et documenter un consentement libre et éclairé, en expliquant les risques et les avantages de l'intervention ou du traitement proposé, et son intérêt
- 3.3. Prioriser une intervention ou un traitement en tenant compte du degré d'urgence clinique et des ressources disponibles
- 3.4. Réaliser toute intervention avec habileté et de façon sécuritaire, en l'adaptant aux trouvailles imprévues ou aux changements du contexte clinique
  - 3.4.1. Sélectionner et appliquer une anesthésie topique et régionale de l'œil et des structures périoculaires
  - 3.4.2. Appliquer des mesures de sécurité générales et spécifiques aux interventions
  - 3.4.3. Utiliser l'équipement d'intervention et résoudre les problèmes qui surviennent :

---

<sup>2</sup> Dans ce document, l'expression « famille et proches aidants » inclut toutes les personnes qui ont une importance pour le patient d'un point de vue personnel et qui se préoccupent des soins qui lui sont prodigués, y compris, selon la situation du patient, les membres de sa famille, les partenaires, les aidants naturels, les tuteurs et les représentants légaux.

## EXIGENCES DE FORMATION DU DOMAINE DE LA RÉTINE (FÉVRIER 2021)

- 3.4.3.1. Microscope chirurgical
- 3.4.3.2. Laser
- 3.4.3.3. Appareil de phaco-vitrectomie
- 3.4.3.4. Appareil de cryothérapie
- 3.4.3.5. Appareil de thérapie photodynamique

### 3.4.4. Réaliser des interventions de prise en charge de maladies du segment postérieur de l'œil :

- 3.4.4.1. Traitement au laser de la macula et de la rétine périphérique
  - 3.4.4.1.1. Laser direct avec contact
  - 3.4.4.1.2. Laser indirect
- 3.4.4.2. Cryothérapie
- 3.4.4.3. Injections périoculaires
  - 3.4.4.3.1. Rétrobulbaire
  - 3.4.4.3.2. Péribulbaire
  - 3.4.4.3.3. Sous-ténonienne
- 3.4.4.4. Injection intravitréenne
- 3.4.4.5. Prélèvement de vitré

### 3.4.5. Réaliser des interventions chirurgicales pour la prise en charge de maladies du segment postérieur de l'œil :

- 3.4.5.1. Vitrectomie postérieure
  - 3.4.5.1.1. Application d'énergie dans la cavité vitrénne
  - 3.4.5.1.2. Dissection, segmentation et pelage de membrane
  - 3.4.5.1.3. Emploi d'adjuvants intravitréens, y compris les agents de tamponnement
  - 3.4.5.1.4. Extraction de tissus intraoculaires
  - 3.4.5.1.5. Injection de médicaments intraoculaires
  - 3.4.5.1.6. Retrait de fragments de cristallin luxé ou d'une lentille intraoculaire
  - 3.4.5.1.7. Mise en place ou fixation d'une lentille intraoculaire secondaire
  - 3.4.5.1.8. Retrait d'un corps étranger intraoculaire
- 3.4.5.2. Chirurgie d'indentation sclérale
  - 3.4.5.2.1. Indentation segmentaire

- 3.4.5.2.2. Indentation circonférentielle
- 3.4.5.2.3. Drainage du liquide sous-rétinien
- 3.4.5.3. Réparation d'un traumatisme oculaire complexe
  - 3.4.5.3.1. Retrait d'un corps étranger à l'aide d'un aimant ou de forceps
  - 3.4.5.3.2. Désinsertion ou réinsertion musculaire pour faciliter la réparation d'une rupture sclérale
  - 3.4.5.3.3. Extraction du cristallin
- 3.4.5.4. Rétinopexie pneumatique
- 3.4.6. Prodiguer des soins postopératoires
  - 3.4.6.1. Conseiller les patients sur le positionnement, les précautions et les soins postopératoires
  - 3.4.6.2. Informer les patients sur les suites postopératoires attendues et les cas nécessitant une consultation médicale
  - 3.4.6.3. Prescrire un traitement postopératoire
  - 3.4.6.4. Reconnaître et prendre en charge les complications immédiates des interventions chirurgicales
  - 3.4.6.5. Prévoir un plan de soins postopératoires de longue durée

#### **4. Planifier la continuité des soins et, le cas échéant, des consultations en temps opportun**

- 4.1. Mettre en œuvre un plan de soins centré sur le patient qui assure la continuité des soins et un suivi de l'investigation, de la réponse au traitement et des autres consultations

#### **5. Contribuer activement, à titre individuel et en tant que membre d'une équipe de soins, à l'amélioration continue de la qualité des soins et de la sécurité des patients**

- 5.1. Reconnaître le préjudice pouvant résulter de la prestation des soins, y compris les événements touchant la sécurité des patients, et y remédier
- 5.2. Adopter des stratégies qui favorisent la sécurité des patients et qui tiennent compte des facteurs humains et systémiques

### **Communicateur**

#### **Définition :**

En tant que *communicateurs*, les médecins développent des relations professionnelles avec le patient, sa famille et ses proches aidants, ce qui permet l'échange d'informations essentielles à la prestation de soins de qualité.



**Capacités et manifestations: Les titulaires d'un diplôme de DCC en rétine peuvent...**

**1. Établir des relations professionnelles avec le patient, sa famille et ses proches aidants**

- 1.1. Démontrer, lors des échanges, de l'empathie, du respect et de la compassion envers le patient afin de favoriser sa confiance et son autonomie
- 1.2. Optimiser l'environnement physique afin d'assurer le confort du patient, le respect de sa dignité et de sa vie privée, son engagement et sa sécurité
- 1.3. Reconnaître les circonstances dans lesquelles les valeurs, les principes, les perceptions et les préférences du patient ou des professionnels impliqués pourraient influencer la qualité des soins, et modifier l'approche envers le patient en conséquence
- 1.4. Répondre aux comportements non verbaux d'un patient afin d'améliorer la communication
- 1.5. Gérer les désaccords et les conversations très émotives
- 1.6. S'adapter aux besoins et aux préférences du patient, de même qu'à son état clinique en tenant compte du contexte général

**2. Recueillir et synthétiser l'information pertinente, en tenant compte de la perspective du patient, de sa famille et de ses proches aidants**

- 2.1. Utiliser des techniques d'entrevue centrées sur le patient afin d'obtenir l'information pertinente sur les plans biomédical et psychosocial
- 2.2. Structurer le déroulement de la rencontre clinique et gérer le flux d'informations
- 2.3. Obtenir et résumer toute information pertinente provenant d'autres sources que le patient, dont ses proches, avec son consentement

**3. Informer le patient, sa famille et ses proches aidants quant aux soins de santé qui lui sont prodigués**

- 3.1. Fournir des informations et des explications claires, exactes et en temps opportun, et s'assurer que le patient, sa famille et ses proches aidants les ont bien comprises
- 3.2. Divulguer les événements indésirables ayant causé un préjudice, avec tact et précision, au patient, à sa famille et à ses proches aidants

**4. Faire participer le patient, sa famille et ses proches aidants à l'élaboration d'un plan reflétant ses besoins et objectifs en matière de santé**

- 4.1. Entretenir avec le patient, sa famille et ses proches aidants des échanges respectueux, exempts de jugements de valeur et adaptés à leur culture
- 4.2. Aider le patient, sa famille et ses proches aidants à utiliser les technologies de l'information et de la communication en appui aux soins qui lui sont prodigués et à la gestion de sa santé

4.3. Utiliser ses habiletés et stratégies de communication pour aider le patient, sa famille et ses proches aidants à faire des choix éclairés concernant sa santé

**5. Documenter l'information, en format papier et électronique, résumant la rencontre et la partager afin d'optimiser la prise de décision clinique, la sécurité des patients et le secret professionnel**

5.1. Documenter la rencontre clinique avec le patient de façon précise, complète et en temps opportun, et la rendre accessible conformément à la législation et à la réglementation

5.2. Communiquer efficacement lors de l'utilisation des dossiers médicaux écrits ou électroniques ou d'une autre technologie numérique

5.3. Transmettre des informations aux patients et à d'autres personnes de façon à faciliter la compréhension et à protéger le secret professionnel et la confidentialité

## **Collaborateur**

### **Définition :**

En tant que *collaborateurs*, les médecins travaillent efficacement avec d'autres professionnels de la santé pour prodiguer des soins sécuritaires et de grande qualité centrés sur le patient.

### **Capacités et manifestations: Les titulaires d'un diplôme de DCC en rétine peuvent...**

**1. Travailler efficacement avec d'autres médecins ou professionnels de la santé**

1.1. Établir et maintenir de saines relations de travail avec les médecins et les autres professionnels de la santé aux fins d'une pratique collaborative

1.2. Négocier le partage ou le chevauchement des responsabilités avec d'autres médecins et professionnels de la santé dans le contexte de soins épisodiques ou continus

1.3. Participer à une prise de décision partagée qui soit respectueuse à la fois des médecins et des autres professionnels de la santé impliqués

**2. Travailler avec les médecins et autres professionnels de la santé pour favoriser une compréhension mutuelle, gérer les divergences et résoudre les conflits**

2.1. Faire preuve de respect envers les collaborateurs

2.2. Mettre en œuvre des stratégies afin de favoriser une compréhension mutuelle, de gérer les divergences et de résoudre les conflits dans un esprit de collaboration

**3. Assurer de manière sécuritaire la transition du patient vers un autre professionnel de la santé et le transfert des soins afin d'en assurer la continuité**

3.1. Déterminer quand effectuer un transfert des soins à un autre médecin ou professionnel de la santé

- 3.2. Effectuer un transfert sécuritaire des soins, à la fois verbalement et par écrit, durant la transition d'un patient vers un nouveau milieu, un nouveau professionnel de la santé ou une nouvelle étape de prestation des soins

## **Leader**

### **Définition :**

En tant que *leaders*, les médecins veillent à assurer l'excellence des soins, à titre de cliniciens, d'administrateurs, d'érudits ou d'enseignants et contribuent ainsi, avec d'autres intervenants, à l'évolution d'un système de santé de grande qualité.

### **Capacités et manifestations: Les titulaires d'un diplôme de DCC en rétine peuvent...**

#### **1. Contribuer à l'amélioration de la prestation des soins de santé au sein des équipes, des établissements et des systèmes**

- 1.1. Appliquer les principes de l'amélioration de la qualité pour faire progresser les systèmes de soins aux patients
- 1.2. Contribuer à une culture favorisant la sécurité des patients
- 1.3. Analyser les événements touchant la sécurité des patients afin d'améliorer les systèmes de soins
- 1.4. Utiliser la technologie afin d'améliorer la qualité des soins et d'optimiser la sécurité des patients

#### **2. Participer à la gestion des ressources allouées aux soins de santé**

- 2.1. Répartir les ressources afin d'optimiser les soins aux patients
- 2.2. Mettre en pratique des données probantes et des processus de gestion permettant de dispenser des soins de qualité à un rapport coût-bénéfice approprié

#### **3. Démontrer des habiletés de leadership dans les systèmes de soins de santé**

- 3.1. Démontrer des habiletés de leadership afin d'améliorer les soins de santé
- 3.2. Faciliter le changement dans les soins de santé afin d'en améliorer les services et les résultats

#### **4. Gérer la planification de leur carrière, les finances et les ressources humaines au sein de leur(s) milieu(x) professionnel(s)**

- 4.1. Établir leurs priorités et gérer leur temps de façon à maintenir un équilibre entre leur pratique médicale et leur vie personnelle
- 4.2. Gérer leur pratique dans leur(s) milieu(x) professionnel(s) et leur carrière
- 4.3. Mettre en œuvre des processus afin d'améliorer leur pratique personnelle

## **Promoteur de la santé**

### **Définition :**

En tant que *promoteurs de la santé*, les médecins mettent à profit leur expertise et leur influence en œuvrant avec des collectivités ou des populations de patients en vue d'améliorer la santé. Ils collaborent avec celles qu'ils servent afin d'établir et de comprendre leurs besoins, d'être si nécessaire leur porte-parole, et de soutenir l'allocation des ressources permettant de procéder à un changement.

### **Capacités et manifestations: Les titulaires d'un diplôme de DCC en rétine peuvent...**

#### **1. Répondre aux besoins d'un patient en défendant, avec celui-ci, ses intérêts au sein du milieu clinique et à l'extérieur de celui-ci**

- 1.1. Collaborer avec le patient afin de prendre en compte les déterminants de la santé qui le concernent et qui limitent son accès aux services de santé ou aux ressources dont il a besoin
- 1.2. Collaborer avec le patient, sa famille et ses proches aidants afin d'aider le patient à modifier ses comportements et à adopter de saines habitudes de vie
- 1.3. Aborder la prévention de la maladie, la promotion et le maintien de la santé dans les échanges avec chaque patient
  - 1.3.1. Encourager l'adoption d'un mode de vie sain pour améliorer la santé de la rétine
    - 1.3.1.1. Exercice
    - 1.3.1.2. Nutrition
    - 1.3.1.3. Abandon du tabac
    - 1.3.1.4. Pour les patients diabétiques, maîtrise de la glycémie, de la tension artérielle, des taux de lipides et de l'apnée obstructive du sommeil

#### 1.3.2. Effectuer des interventions préventives, y compris :

- 1.3.2.1. Suppléments nutritionnels comme les vitamines et les antioxydants
- 1.3.2.2. Protection contre les rayons ultraviolets A et B
- 1.3.2.3. Protection des yeux pour le travail et les sports

#### **2. Répondre aux besoins des collectivités ou des populations servies en collaborant avec celles-ci pour promouvoir d'une manière socialement responsable des changements systémiques**

- 2.1. Collaborer avec des collectivités ou des populations afin de caractériser les déterminants de la santé qui s'appliquent à celles-ci
- 2.2. Améliorer la pratique clinique en appliquant un processus d'amélioration continue de la qualité à des activités de prévention de la maladie et de promotion et maintien de la santé

2.3. Participer à une initiative d'amélioration de la santé dans une collectivité ou une population qu'ils servent

2.3.1. Promouvoir la sécurité oculaire dans les milieux de travail et de loisirs

## Érudit

### **Définition :**

En tant qu'*érudits*, les médecins font preuve d'un engagement constant envers l'excellence dans la pratique médicale par un processus de formation continue, en enseignant à des tiers, en évaluant les données probantes et en contribuant à l'avancement de la science.

### **Capacités et manifestations: Les titulaires d'un diplôme de DCC en rétine peuvent...**

#### **1. S'engager dans l'amélioration continue de leurs activités professionnelles par un processus de formation continue**

- 1.1. Élaborer, mettre en œuvre, suivre et réviser un plan personnel d'apprentissage en vue d'améliorer la pratique professionnelle
- 1.2. Identifier les occasions d'apprentissage et d'amélioration en évaluant périodiquement leur rendement d'une manière réflexive à l'aide de diverses données internes et externes
- 1.3. Participer à l'apprentissage en collaboration afin d'améliorer constamment sa pratique personnelle et de contribuer à l'amélioration collective des pratiques

#### **2. Enseigner aux étudiants, aux résidents, à d'autres professionnels de la santé et au public**

- 2.1. Reconnaître l'influence que peut avoir un modèle de rôle et les effets des curriculums formel, informel et caché sur les apprenants
- 2.2. Favoriser un environnement d'apprentissage sécuritaire
- 2.3. Veiller à ce que la sécurité des patients soit assurée quand les apprenants participent aux soins
- 2.4. Planifier et mener une activité d'apprentissage
- 2.5. Fournir une rétroaction afin d'améliorer l'apprentissage et le rendement
- 2.6. Évaluer les apprenants, les enseignants et les programmes selon les principes pédagogiques
- 2.7. Renseigner le public ou les médias au sujet d'une question touchant la rétine

#### **3. Appliquer les données probantes disponibles dans leurs activités professionnelles**

- 3.1. Reconnaître l'incertitude et les lacunes dans les connaissances à l'occasion des activités cliniques ou professionnelles d'autre nature, et formuler des questions ciblées afin d'y apporter des solutions
- 3.2. Trouver, sélectionner et parcourir les ressources ayant fait l'objet d'une évaluation préalable

- 3.3.Évaluer de façon critique l'intégrité, la fiabilité et l'applicabilité de la recherche et de la littérature dans le domaine de la santé
- 3.4.Intégrer les données probantes à la prise de décision dans la pratique

#### **4. Contribuer à la diffusion et à la création de savoirs et de pratiques applicables à la santé**

- 4.1.Faire preuve d'une compréhension des principes de la recherche et de l'enquête scientifique, de même que du rôle des données probantes issues de la recherche sur les soins de santé
- 4.2.Reconnaître les principes éthiques de la recherche et les intégrer dans l'obtention d'un consentement libre et éclairé de la part du patient, et évaluer les avantages et risques possibles de cette recherche, en portant une attention particulière aux populations vulnérables
- 4.3.Contribuer aux travaux d'un programme de recherche
- 4.4.Poser des questions de recherche pertinentes et choisir les méthodes appropriées pour y répondre
- 4.5.Résumer et communiquer à d'autres professionnels et au grand public, y compris le patient, sa famille et ses proches aidants, les résultats de recherches et enquêtes scientifiques pertinentes

### **Professionnel**

#### **Définition :**

En tant que *professionnels*, les médecins ont le devoir de promouvoir et de protéger la santé et le bien-être d'autrui, tant sur le plan individuel que collectif. Ils doivent exercer leur profession selon les normes médicales actuelles, en respectant les codes de conduite quant aux comportements qui sont exigés d'eux, tout en étant responsables envers la profession et la société. De plus, les médecins contribuent à l'autoréglementation de la profession et voient au maintien de leur santé.

#### **Capacités et manifestations: Les titulaires d'un diplôme de DCC en rétine peuvent...**

##### **1. Démontrer un engagement envers le patient par l'application des pratiques exemplaires et le respect des normes éthiques**

- 1.1.Agir et se comporter selon les règles déontologiques de la profession médicale, reflétant l'honnêteté, l'intégrité, l'humilité, l'engagement, la compassion, le respect, l'altruisme, le respect de la diversité et du secret professionnel
- 1.2.Se vouer à l'excellence dans tous les aspects de l'exercice de la médecine
- 1.3.Reconnaître les problèmes éthiques qui surgissent dans l'exercice de la médecine et y répondre adéquatement
- 1.4.Reconnaître et gérer les conflits d'intérêts
- 1.5.Se comporter de manière professionnelle lors de l'utilisation des outils technologiques de communication

**2. Démontrer un engagement envers la société en reconnaissant et en respectant ses attentes en matière de soins de santé**

- 2.1. Assumer leur responsabilité envers les patients, la société et la profession en répondant aux attentes de la société à l'endroit des médecins
- 2.2. Faire preuve d'engagement à l'égard de la sécurité des patients et de l'amélioration de la qualité

**3. Démontrer un engagement envers la profession par le respect des normes et la participation à l'autoréglementation de la profession**

- 3.1. Se conformer au code de déontologie, au code d'éthique, aux normes de pratique et aux lois régissant l'exercice de la médecine
- 3.2. Reconnaître les comportements non professionnels et contraires au code de déontologie et au code d'éthique des professionnels de la santé et y réagir
- 3.3. Participer à l'évaluation de pairs et à l'élaboration des normes

**4. Démontrer un engagement envers la santé et le bien-être des médecins afin de favoriser la prestation de soins optimaux aux patients**

- 4.1. Démontrer une conscience de soi et gérer les facteurs pouvant influencer leur bien-être et leur rendement professionnel
- 4.2. Gérer les exigences personnelles et professionnelles pour une pratique durable tout au long du cycle de vie professionnelle
- 4.3. Promouvoir une culture favorisant l'identification des collègues en difficulté et offrant un soutien et une réponse à leurs besoins

## EXPÉRIENCES DE FORMATION REQUISES

1. Offrir des consultations et des soins continus aux patients atteints d'une maladie du segment postérieur de l'œil dans divers milieux.
2. Réaliser des interventions mineures, comme le traitement au laser, la cryothérapie, les injections périoculaires et les injections intravitréennes, chez des patients atteints d'une maladie du segment postérieur de l'œil<sup>3</sup>.
3. Réaliser des interventions chirurgicales, comme la vitrectomie postérieure, la chirurgie d'indentation sclérale, la réparation d'un traumatisme oculaire complexe et la rétinopexie pneumatique, chez des patients atteints d'une maladie du segment postérieur de l'œil<sup>3</sup>.
4. Participer à des rencontres cliniques interprofessionnelles et multidisciplinaires.
5. Participer à des séances universitaires sur la pratique dans le domaine de la rétine.
6. Enseigner aux stagiaires en ophtalmologie et aux étudiants en médecine, et les superviser.

## EXPÉRIENCES DE FORMATION RECOMMANDÉES

1. Mener des projets de recherche ou d'assurance de la qualité qui améliorent la prestation des soins et les résultats chez les patients atteints d'une maladie du segment postérieur de l'œil, ou y collaborer.
2. Diffuser de nouvelles connaissances dans le domaine de la rétine au moyen de publications et de présentations lors de réunions.
3. Siéger à des comités hospitaliers, provinciaux et nationaux s'intéressant à la pratique et à l'enseignement dans le domaine de la rétine.
4. Participer à des formations et à des activités de développement professionnel continu portant spécifiquement sur le domaine de la rétine.

---

<sup>3</sup> Nombre minimal pour l'évaluation du rendement.

Un nombre minimal d'interventions servant à déterminer la compétence **ne peut** se justifier à la lumière des données probantes disponibles actuellement pour la formation dans le domaine de la rétine. Toutefois, compte tenu du nombre de maladies et de manifestations, un nombre d'interventions est recommandé comme supplément à un portfolio fondé sur l'approche par compétences.



EXIGENCES DE FORMATION DU DOMAINE DE LA RÉTINE (FÉVRIER 2021)

<b>Intervention</b>	
Traitement au laser indirect	20
Laser direct avec contact	20
Cryopexie (cryothérapie)	20
Injections périoculaires	20
Injections intravitréennes (intraoculaires)	20
Vitrectomie postérieure	200 (50 pelages de membrane, 10 cas de lentille complexes, y compris la fixation sclérale)
Indentation sclérale	25
Réparation d'un traumatisme oculaire complexe	5
Rétinopexie pneumatique	5

*Ce document doit être revu par le sous-comité de DCC en rétine d'ici le 1<sup>er</sup> février 2023.*

*Rédigé – Groupe de travail sur le DCC en rétine; Bureau de l'éducation spécialisée – novembre 2020*

*Approuvé – Comité d'examen des normes de formation spécialisée – décembre 2020*