

RÉFÉRENTIEL DE CERTIFICATION « EXPERT.E EN SCIENCES DE LA VISION »

RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS	RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES	RÉFÉRENTIEL D'ÉVALUATION	
		MODALITÉS D'ÉVALUATION	CRITÈRES D'ÉVALUATION
Bloc 1 : Créer les conditions préalables à une prise en charge efficace			
A1 Identification, en première ligne, au sein d'un magasin d'optique lunetterie, en cabinet médical ou en centre spécialisé, des dysfonctionnements visuels pour une clientèle présentant un trouble complexe de la vision (basse vision sévère, évolution myopique, cornée pathologique...) Pour mener à bien cet objectif il réalise plusieurs tâches (ou sous activités)			
A1.1 Recueil des informations nécessaires à l'anamnèse d'un sujet souffrant de déficience visuelle	C1.1 Investiguer sur les antécédents, difficultés, besoins et degré d'autonomie du sujet en utilisant des techniques de questionnement adaptées au sujet et à ses handicaps pour réaliser la synthèse des problèmes afin de formuler une ou des hypothèse(s) de dysfonctionnement et sélectionner les tests, mesures et observations nécessaires	<p>M1 (C1.1) : Mise en situation professionnelle pratique individuelle reconstituée devant un jury de professionnels Experts en Sciences de la Vision. Le, la candidat.e réalise l'anamnèse (histoire de cas) d'un sujet inconnu (préalablement validé par le responsable de l'organisation des épreuve</p> <p>Le Jury évalue sa prestation à l'aide d'une grille d'évaluation fournie par le certificateur en amont de la mise en situation professionnelle pratique</p> <p>M2 (C1.1) : Etudes de cas traitées individuellement à l'écrit en centre de formation : à partir d'histoires de cas cliniques fictifs ou réels fournis par le certificateur, le, la candidat.e émet des hypothèses sur les causes d'un dysfonctionnement visuel complexe</p>	<p>CM1 : Le questionnement du sujet est structuré, centré sur le sujet et exhaustif La posture d'écoute active mise en place est performante et adaptée au sujet L'écoute est qualitative et rassurante La clarification des informations est simple et précise La reformulation est pertinente L'anamnèse retrace avec justesse et précision l'historique du sujet. Les informations indicelles recueillies sont pertinentes. La ou les hypothèses formulées établissent de façon argumentée le lien de cause à effet entre le sujet et le ou les facteurs du dysfonctionnement. Le choix des tests et observations à mener sont adaptés à la situation et aux hypothèses formulées</p> <p>CM2 : La synthèse des informations est exhaustive, organisée et exploitable Les associations et mises en confrontations des éléments entre eux sont judicieuses. Le besoin est clairement identifié. La ou les hypothèses formulées établissent de façon argumentée le lien de cause à effet entre le sujet et le ou les facteurs du dysfonctionnement. Le choix des tests et observations à mener est adapté à la situation et aux hypothèses formulées</p>
A1.2 Elaboration d'un protocole d'examen visuel et information au sujet du protocole retenu	<p>C2.1 Rédiger un protocole d'examen s'appuyant sur les hypothèses, les tests et observations retenus en identifiant les objectifs, le contexte et les étapes à suivre pour valider l'hypothèse de départ afin de mettre en place une prise en charge adaptée (pluridisciplinaire ou non)</p> <p>C2.2 Expliquer au sujet le protocole retenu en utilisant des supports et des techniques de communication inclusifs pour lui permettre de comprendre la finalité de chacun des tests et examens et obtenir son accord</p>	<p>M1 (C2.1-2) : Mise en situation professionnelle pratique individuelle reconstituée devant un jury de professionnels Experts en Sciences de la Vision. A l'issue de l'anamnèse d'un sujet inconnu, (préalablement validé par le responsable de l'organisation des épreuves) le, la candidat.e propose un protocole d'examen qu'il explique au sujet</p> <p>Le Jury évalue sa prestation à l'aide d'une grille d'évaluation fournie par le certificateur en amont de la mise en situation professionnelle pratique</p>	<p>CM1 : Le protocole retenu est cohérent et argumenté en fonction de l'hypothèse et des tests choisis Les techniques proposées (réfraction par encadrement, mesure de l'anisétropie, fente tournante, lunettes d'essai...) sont adaptées au cas complexe et à la situation générale du sujet La rédaction du protocole est compréhensible par les parties concernées (professionnels du secteur ou non) et détaille précisément l'ensemble des éléments nécessaires à sa mise œuvre (problématique, hypothèse retenue, méthodes choisies...) Les caractéristiques du handicap sont expliquées avec un vocabulaire adapté au sujet. Le déroulement du protocole est exposé avec précision. La communication est positive et les supports utilisés accompagnent efficacement le discours. Les réponses aux questions du sujet sont rassurantes. La posture est empathique. Le discours est pédagogique. Les termes employés sont simples et compréhensibles</p>
A1.3 Mise en œuvre du protocole d'examen accepté par le sujet.	C3.1 Mesurer les capacités visuelles (acuité, vision des couleurs, réfraction...) du sujet présentant un dysfonctionnement complexe en utilisant les tests sélectionnés dans le protocole pour obtenir des données précises sur la réfraction oculaire	<p>M1 (C3.1-2-3-4) : Mises en situation professionnelle pratique individuelle reconstituée devant un jury de professionnels Experts en Sciences de la Vision. Le, la candidat.e traite un sujet réel et inconnu préalablement validé par le responsable de l'organisation des épreuves sur les différents plateaux techniques (stations) :</p> <p align="center">- II, elle mesure les capacités visuelles du sujet - C3.1</p>	<p>CM1 (C1-2-3-4) Les appareils de mesures et d'observation sont vérifiés et ajustés avec précision. La procédure et les conditions d'hygiène et sécurité sont respectées</p> <p>C3.1 : Les mesures de réfraction sont justes et exploitables</p>

	<p>C3.2 Calculer les paramètres du segment antérieur en utilisant les techniques adéquates (biométrie, kératométrie, topographie) pour choisir un système optique adapté à un trouble visuel complexe afin d'assurer au sujet une efficacité et un confort optimal</p> <p>C3.3 Évaluer le fonctionnement de la vision binoculaire en utilisant les tests d'études de la vision simultanée, de déviation phorique ou tropique et de comitance / incomitance pour mettre en évidence une paralysie ou un syndrome oculaire et les associer aux symptômes décrits par le sujet (fatigue, maux de tête etc...)</p> <p>C3.4 Inspecter l'intégrité physiologique du système visuel en mobilisant les techniques d'observation sélectionnées (Réflexes pupillaires, Biomicroscopies, Ophtalmoscopies, Tonométrie, ...) dans le protocole pour dépister les affections complexes afin de connaître leur niveau d'avancement</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Il, elle effectue les mesures pour calculer les paramètres du segment antérieur - C3.2 - Il, elle évalue le fonctionnement de la vision binoculaire - C3.3 - Il, elle inspecte l'intégrité physiologique du système visuel - C3.4 <p>Le Jury évalue sa prestation à l'aide d'une grille d'évaluation fournie par le certificateur en amont de la mise en situation professionnelle pratique</p>	<p>C3.2 : Les techniques de Kératométrie, Biométrie, Topographie sont maîtrisées et permettent le calcul des paramètres du segment antérieur. Les mesures sont exploitables et les calculs sont justes</p> <p>C3.3 : La maîtrise et la compréhension des tests permettent la détection de troubles binoculaires complexes (strabisme, paralysie, trouble oculo-moteur, flexibilité accommodative, trouble de la liaison accommodation/convergence...)</p> <p>C3.4 : Le candidat.e évite le photo-traumatisme et examine les diverses structures anatomiques avec dextérité, dans un ordre logique, en utilisant ses mains droites et gauches simultanément, et optimise toutes les ressources des différents appareils L'inspection de l'anatomie du système visuel détecte avec justesse les anomalies (DMLA, risque de glaucome...) et leur niveau d'avancement</p>
<p>A1.4 Rédaction du bilan fonctionnel exploitable par les professionnels du secteur de la santé visuelle</p>	<p>C4.1 Combiner l'ensemble des résultats obtenus par les tests et observations réalisés en utilisant les outils numériques usuels (Easyfit, iadapt (aides à l'adaptation de lentilles de contact), Oculus, Optovue... (Outils d'aide diagnostic)) pour rédiger un bilan fonctionnel destiné aux professionnels du secteur afin d'apporter un éclairage complet sur l'état du sujet dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire</p>	<p>M1 (C4.1) : Mise en situation professionnelle réelle pendant les périodes en entreprise : Le, la candidat.e réalise un cahier de compétences pratiques (portfolio) pour un minimum de 3 cas réels traités détaillés pour lesquels il rédige le bilan fonctionnel</p>	<p>CM.1 : La combinaison de l'ensemble des résultats et leur mise en relation est performante</p> <p>Le bilan fonctionnel concernant les cas proposés est complet, cohérent et détaillé. Les termes utilisés sont professionnels et appropriés au cas traité. Ils sont compréhensibles par les acteurs concernés</p> <p>Il apporte un éclairage complet sur l'état du sujet dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire</p> <p>Il reprend les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> Rappel des plaintes et des raisons de la visite Conclusion sur l'état réfractif Conclusion sur l'état accommodatif Conclusion sur l'état binoculaire Conclusion sur l'état fonctionnel global Explication du lien diagnostic / plaintes <p>Les logiciels professionnels sont utilisés de façon cohérente pour optimiser la lisibilité du bilan fonctionnel et en exploiter au mieux les éléments permettant l'analyse et la prise de décision</p>

RÉFÉRENTIEL D'ACTIVITÉS	RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES	RÉFÉRENTIEL D'ÉVALUATION	
		MODALITÉS D'ÉVALUATION	CRITÈRES D'ÉVALUATION
<p>Bloc 2 : Optimiser le confort visuel d'un sujet après analyse de l'existant et des dysfonctionnements visuels complexes</p> <p>A2 : Prise en charge des dysfonctionnements visuels complexes identifiés au préalable par un spécialiste et/ou signifiés par une prescription médicale, en vue d'une préconisation d'équipements spécifiques et pour certains cas d'une prise en charge complémentaire. Pour mener à bien cet objectif il réalise plusieurs tâches (ou sous activités)</p>			
A2.1 Analyse du bilan fonctionnel de santé de visuelle d'un sujet souffrant de déficience visuelle complexe	C1.1 : Différencier le normal de l'anormal en comparant aux normes (valeurs ou observations attendues en fonction de l'âge) les informations du bilan fonctionnel complet-pour mettre en exergue les dysfonctionnements visuels et les inaptitudes du sujet afin de catégoriser le cas complexe	M1 (C1.1) : Etudes de cas traitées individuellement à l'écrit en centre de formation : à partir d'histoires de cas cliniques fictifs ou réels fournis par le certificateur, le, la candidat.e établit des analyses de problèmes visuels complexes	CM1 Les connaissances scientifiques et techniques en sciences de la vision sont mobilisées avec discernement et permettent de distinguer le normal de l'anormal et de classer les troubles visuels complexes de façon pertinente. L'analyse du bilan est juste. Les dysfonctionnements sont mis en évidence et justifiés. Les préconisations de prise en charge sont appropriées.
A2.2 Choix et validation de l'équipement optique complexe adapté aux dysfonctionnements constatés et aux spécificités et besoins du sujet	<p>C2.1 Analyser les différentes options d'équipements adaptées au cas complexe constaté et aux nécessités du sujet en répertoriant les avantages et inconvénients de chacune des possibilités pour décider de la solution la plus confortable et performante (lunettes, solutions optiques grossissantes, verres à filtres spéciaux, équipements basse vision, contactologie complexe...) en privilégiant les équipements éthiques et écoresponsables</p> <p>C2.2 Equiper le sujet en respectant les règles d'hygiène et de sécurité lors de l'adaptation de l'équipement (lentilles de contact, lunettes, équipement basse vision) pour tester l'efficacité et le confort du matériel utilisé afin de valider avec le sujet l'équipement complexe retenu</p> <p>C2.3 Conseiller, à l'oral et à l'écrit, des comportements visuels, des aménagements non optiques (gestion de l'ergonomie de l'espace de travail ou de vie) et/ou des prises en charges complémentaires (orthoptistes, orthophonistes, ergothérapeutes, instructeurs en locomotion, professionnels de l'accompagnement du sujet en situation de handicap) en adoptant une attitude empathique adaptée aux particularités du sujet, pour compléter l'équipement optique afin de garantir une prise en charge optimale</p>	<p>M1 (C2.1) : Mise en situation professionnelle pratique individuelle reconstituée : à partir de cas cliniques fictifs ou réels fournis par le certificateur, le, la candidat.e répond à des problématiques de décision en équipement optique complexe (équipement, référencement...)</p> <p>M2 (C2.1) : Etudes de cas traitées individuellement en centre de formation : à partir de cas cliniques fictifs ou réels fournis par le certificateur, le, la candidat.e à des problématiques de décision en équipement optique complexe (équipement, référencement...)</p> <p>M3 (C2.2) : Mise en situation professionnelle pratique individuelle reconstituée devant un jury de professionnels Experts en Sciences de la Vision. Le, la candidat.e traite un sujet réel et inconnu (préalablement validé par le responsable de l'organisation des épreuves) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il, elle adapte l'équipement retenu au sujet - Il, elle évalue les résultats obtenus <p>Le Jury évalue sa prestation à l'aide d'une grille d'évaluation fournie par le certificateur en amont de la mise en situation professionnelle pratique</p> <p>M4 (C2.3) : Mise en situation professionnelle pratique individuelle reconstituée devant un jury de professionnels Experts en Sciences de la Vision. Le, la candidat.e traite un sujet réel et inconnu préalablement validé par le responsable de l'organisation des épreuves) : Il, elle apporte des préconisations complémentaires à son équipement</p> <p>Le Jury évalue sa prestation à l'aide d'une grille d'évaluation fournie par le certificateur en amont de la mise en situation professionnelle pratique</p>	<p>CM1-2 (C2.1-2) Le choix de l'équipement est argumenté et idéalement adapté à la pathologie et à la situation du sujet (fréquence et utilisation du matériel, impératifs du sujets, budgets, limite d'utilisation...).</p> <p>Les équipements fabriqués en France à base de matériaux recyclés ou d'origine naturelle sont privilégiés</p> <p>CM3 Les réglages des équipements proposés au sujet sont faits avec minutie. Les vérifications de l'efficacité et du confort sont réalisées à chaque étape. Les objections du sujet sont analysées et les ajustements réalisés en accord avec le sujet. La procédure et les conditions d'hygiène et sécurité sont respectées de façon très stricte. Les tests de validation de la prise en charge finale sont complets. Ils confirment ou infirment le choix de l'équipement retenu</p> <p>CM4 Les conseils et préconisations de prise en charge pluridisciplinaires sont argumentés à l'aide des connaissances scientifiques et techniques, utilisées avec discernement. Ils sont réalistes et efficaces</p> <p>La limite de sa pratique et le rôle des différents acteurs du système de santé est démontrée.</p> <p>L'organisation des prises en charges complémentaires est hiérarchisée et respecte un protocole cohérent.</p> <p>La communication est assertive</p> <p>L'attitude est bienveillante</p> <p>Les conseils données à l'oral et à l'écrit sont simples et compréhensibles par tous (la méthode employée est adaptée aux situations de handicap du sujet)</p>
A2.3 Suivi de la bonne utilisation et adéquation de l'équipement visuel complexe au sujet équipé	C3.1 Élaborer un processus de suivi (numérique, physique, téléphonique) de l'adéquation du sujet à un équipement complexe en s'assurant de l'accessibilité du sujet aux moyens choisis pour anticiper et interpréter les éventuelles complications liées aux évolutions de la vision et faire évoluer la prise en charge	M1 (C3.1) : Mise en situation professionnelle réelle pendant les périodes en entreprise : Le, la candidat.e réalise un cahier de compétences pratiques (portfolio) recueillant et décrivant le processus de suivi pour un minimum de 3 cas réels traités détaillés (expliqués, justifiés à l'aide de guides de bonnes pratiques, de recommandations HAS, sociétés savantes...)	<p>CM1 Le processus mis en place est adapté au cas proposé (Suivi téléphonique, organisation de RDV de suivi/contrôle, messageries sécurisées, télétransmission entre professionnels concernés par le cas) ...</p> <p>Il comprend l'ensemble des étapes de suivi d'un sujet ayant un dysfonctionnement complexe de vision (déficience visuelle, anisocorie, perte de champ visuel, adaptation de lentilles post chirurgie, cornées pathologiques ou irrégulière...) et intègre les parties prenantes extérieures.</p> <p>Il est individualisé et permet l'anticipation, la détection et l'analyse d'éventuelles complications.</p> <p>L'accessibilité aux moyens choisis est vérifiée</p>

REFERENTIEL D'ACTIVITÉS	REFERENTIEL DE COMPETENCES	REFERENTIEL D'ÉVALUATION	
		MODALITÉS D'ÉVALUATION	CRITÈRES D'ÉVALUATION
Bloc 3 : Transmettre des savoirs hautement spécialisés en sciences de la vision au travers d'une communication scientifique			
Activité 3 : Recherche scientifique appliquée aux sciences de la vision en vue du développement de nouveaux équipements, l'utilisation de nouveaux matériaux, la validation de nouveaux protocoles			
A3.1 Réalisation d'une revue de la littérature dans le domaine des sciences de la vision	<p>C1.1 Structurer une veille technique et scientifique en identifiant les ressources nationales et internationales adaptées au domaine de la vision et en utilisant l'IA pour actualiser ses compétences de manière itérative et anticiper les évolutions du métier</p> <p>C1.2 Décider des domaines de recherche à privilégier en analysant et interprétant les données issues de diverses ressources spécialisées (nationales et internationales) pour les synthétiser au sein d'une revue de littérature afin d'avoir une vue d'ensemble et encourager de nouvelles recherches sur un sujet</p>	<p>M 1 (C1.1-2) : Le, la candidat.e réalise une revue de littérature dans un des champs d'étude des sciences de la vision (Réfraction, Contactologie, Pathologies, Basse Vision, Dépistage....).</p> <p>Les attendus sont les suivants : effectuer un travail de recherche bibliographique et clinique et le synthétiser au sein d'une revue de littérature</p>	<p>CM1 (C1.1) Les étapes de la mise en place de la veille sont respectées. Les sources sont sectorisées, fiables et actualisées. Les informations issues de l'IA sont croisées avec les informations issues de la veille. La fiabilité est démontrée.</p> <p>CM1 (C1.2) Les données issues de ressources spécialisées et fiables sont analysées avec un esprit critique. Les règles d'écriture de la bibliographie sont respectées. la revue de littérature est exhaustive et pertinente par rapport à l'objet de l'étude</p> <p>CM1 (C1.1-2 critères d'évaluation communs) : Anglais niveau C1 Les textes longs et complexes sont compris avec précision L'implicite est déduit avec justesse L'expression est spontanée et non heurtée. La diction est fluide L'anglais utilisé est efficace et facile à comprendre. Les termes choisis sont exacts L'expression sur des sujets complexes est claire et bien structurée. Les outils linguistiques sont utilisés avec contrôle et discernement. Le discours est articulé et cohérent</p>
A3.2 Conduite d'une étude expérimentale dans le domaine des sciences de la vision	<p>C2-1 Etablir une problématique scientifique en s'appuyant sur l'observation et la théorie de la revue de littérature pour émettre une ou plusieurs hypothèses scientifiques en vue de les tester à l'aide d'un protocole expérimental</p> <p>C2.2 Concevoir un protocole expérimental respectueux de la déontologie prenant appui sur les hypothèses formulées et suivant la méthodologie scientifique pour réaliser une expérience clinique afin d'optimiser la collecte des données brutes</p> <p>C2.3 Analyser les données issues de l'expérience clinique à l'aide d'outils statistiques (Excel, Jasp, biostatgv...) en menant une réflexion critique sur les limitations de l'étude afin de valider ou infirmer les hypothèses de départ</p>	<p>M1 (C1.1-2-3) : Production écrite d'un mémoire dans un des champs d'étude des sciences de la vision (Réfraction, Contactologie, Pathologies, Basse Vision, Dépistage....).</p> <p>Le, la candidat.e réalise une étude expérimentale dont les attendus sont les suivants : poser une problématique, émettre une hypothèse, concevoir et mettre en place un protocole d'études, analyser les données avec un sens critique avéré</p>	<p>CM1 (C2.1) La problématique est inédite, précise, concise et dégagée des préjugés. Les hypothèses d'études sont clairement émises et peuvent faire l'objet d'un protocole permettant de les tester.</p> <p>CM1 (C2.2) Le protocole conçu est logique. Il permet la certification des hypothèses émises. La méthode scientifique (théorie, prédiction, expérience observation) est respectée avec rigueur. La présentation du protocole expérimental est complète et décrit les éléments suivants avec exactitude : Période de recrutement Lieu et type de l'étude Nombre de patients et consentements écrits et signés Description de la population (critères inclusion, non inclusion, exclusion) Description du matériel et des tests utilisés Description du questionnaire subjectif Descriptions des tests statistiques à mettre en œuvre</p> <p>La réalisation de l'expérience clinique est scientifiquement honnête et claire. Elle permet sa reproductibilité</p> <p>CM1 (C2.3) : Les méthodes de recueil de données sont adaptées au sujet de l'étude. (Méthodes prospective et retrospective) La gestion et l'organisation des données sont réalisées avec discernement, dans l'élaboration des plans d'expérience, des tests statistiques.</p>

			<p>L'analyse des données recueillies et leur interprétation sont justes et argumentées.</p> <p>L'analyse statistique est rigoureuse, et valide ou non les hypothèses initiales.</p> <p>La pertinence de la synthèse facilite la mise en perspective des résultats.</p>
<p>A3.3 Présentation du rapport d'étude scientifique et des conclusions devant un jury d'experts en santé visuelle concernés par la valorisation et l'utilisation de l'étude.</p>	<p>C3.1 : Rédiger un rapport d'étude en suivant les règles et méthodes de la communauté scientifique pour informer les parties prenantes du domaine des sciences de la vision des informations sur la démarche réalisée, ses constats et ses conclusions</p> <p>C3.2 : Communiquer oralement en français et en anglais sur les conclusions du rapport d'étude à l'aide d'un poster scientifique adapté à tous les publics (situation de handicap, interculturalité...) pour partager ses conclusions avec les membres de la communauté scientifique et/ou pour convaincre les parties prenantes de la pertinence de la recherche présentée</p>	<p>M1 (C3.1) : Production écrite d'un mémoire expérimental dans un des champs d'étude des sciences de la vision (Réfraction, Contactologie, Pathologies, Basse Vision, Dépistage...). Les attendus sont les suivants : développer des compétences de réflexion, de synthèse, de rédaction</p> <p>M2 (C3.2) : Soutenance du mémoire expérimental devant un jury de professionnels et de chercheurs spécialisés en sciences de la vision permettant de situer le travail dans son contexte, en introduisant et justifiant la problématique définie, et de présenter les analyses et les perspectives dégagées</p>	<p>CM1 : La rédaction du rapport d'étude est claire et compréhensible par tous. La méthode FALC est utilisée efficacement et les différents formats proposés sont adaptés aux personnes en situation de handicap.</p> <p>Le rapport d'étude détaille avec précision :</p> <p>La présentation de la problématique et les objectifs de l'étude</p> <p>Les généralités : la revue littéraire</p> <p>La méthode scientifique et le protocole</p> <p>Les résultats</p> <p>La discussion : La comparaison à la littérature ne se limite pas à celles corroborant les résultats mais inclut la littérature actuelle. La discussion fait état des biais, limites et imprécisions</p> <p>La conclusion : La généralité des résultats constitue une ouverture avec des perspectives de recherche</p> <p>Le point de vue et l'apport personnel par rapport au sujet abordé sont clairement exprimés.</p> <p>CM2 : Le support de communication choisi permet de capter l'attention. Il est conforme aux règles et aux attentes de la communauté scientifique</p> <p>La prestation orale (élocution, clarté, vocabulaire) est convaincante.</p> <p>Le déroulé de l'exposé est fluide et en cohérence avec les objectifs de la communication.</p> <p>Le candidat montre une écoute et une compréhension des questions. Les réponses et leur argumentation sont justes et convaincantes.</p> <p>La prestation orale dans son ensemble (verbale et non verbale) est adaptée aux personnes en situation de handicap (tonalité, utilisation d'aides humaines et/ou techniques...)</p>

Bloc 4 : Manager sa performance et celle d'une équipe pluridisciplinaire spécialisée en santé visuelle

Activité 4 : Optimisation des parcours de soins visuels par l'amélioration des pratiques

<p>A4.1 Amélioration de sa pratique quotidienne d'expert en sciences de la vision</p>	<p>C1-1 Conduire une analyse réflexive et distanciée de ses actions en appliquant à sa propre fonction la méthode de gestion par objectif (MPO) pour proposer des ajustements ou innovations adaptées aux contraintes technologiques (téléexpertise, téléconsultation IA, outils numériques...), sanitaires (normes d'hygiène, sécurité...) et réglementaires (protocoles de prises en charge...), respectueux de la déontologie</p>	<p>M1 (C1.1) : Mise en situation professionnelle réelle pendant les périodes en entreprise. Le, la candidat.e réalise à l'écrit un portfolio d'activités dans lequel il présente :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un rapport d'activité de sa gestion de cas réels - Une analyse critique de sa pratique professionnelle - Ses propositions d'adaptation et d'amélioration 	<p>CM1 : La méthode de MPO est structurée et adaptée au contexte de la santé visuelle et de son public :</p> <p>Les objectifs sont réalistes</p> <p>Les indicateurs de la performance et des résultats clefs (OKR) sont mesurables et vérifiables.</p> <p>Les modes de communication des réalisations des objectifs sont clairement définis et leurs formats prennent en compte les situations de handicap.</p> <p>Les ajustements ou innovations proposées sont faciles à mettre en œuvre. L'analyse de ses actions est objective et fait preuve d'un esprit critique.</p> <p>Les points d'améliorations sont identifiés et argumentés. Les préconisations sont réalisables et prennent en compte la totalité des contraintes</p>
<p>A4.2 Audit et organisation de son environnement de travail (Cabinet médical, entreprise d'optique-lunetterie, Milieu hospitalier, centres spécialisés...) et de celui des collaborateurs dans un environnement recevant du public handicapé</p>	<p>C2-1 Optimiser les processus de contrôle du respect des normes de sécurité et de qualité au sein de son environnement de travail en mettant en place des programmes d'actions internes (processus de contrôle pour renouvellement matériel, formation des équipes, aménagement des espaces...) pour améliorer les processus de soins, la satisfaction des usagers et garantir un niveau élevé constant des prestations dans le respect des droits des patients</p> <p>C2.2 Aménager son espace de travail et celui des collaborateurs en intégrant les nouveautés numériques (aide au diagnostic par l'intelligence artificielle, téléexpertise, nouvelle imagerie médicale...), et en optimisant l'ergonomie et le processus d'accueil des personnes en situation de handicap visuel pour améliorer l'expérience client et le bien-être des collaborateurs dans le respect des réglementations (ERP, hygiène et sécurité...)</p>	<p>M1 (C2.1-2) : Mise en situation professionnelle réelle pendant les périodes en entreprise. Le, la candidat.e réalise à l'écrit un portfolio d'activités dans lequel il présente :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une description de l'environnement de travail (organigrammes, présentations des locaux, du matériel, des partenariats) - Une description des procédures de prise en charge des sujets au sein de son organisation - Une analyse critique des processus au sein de son organisation (organisation des ressources matérielles, humaines, des équipes, coopération des équipes, manque ou panne de matériel, ergonomie des salles d'examen, défauts d'accessibilité, incohérences des processus) - Une revisite de l'espace de travail en termes d'aménagements et d'intégration de personnes en situation de handicap 	<p>CM1 (C2.1) Les programmes d'action mis en place au sein de la structure d'accueil ou préconisées pour une mise en place ultérieure sont adaptés au contexte (type de structure, clientèle, effectifs...)</p> <p>Les familles de déterminants identifiées sont détaillées et expliquées (Ressources matérielles, humaines, organisation des équipes, coopération des équipes...)</p> <p>Les leviers d'action sur les déterminants (plateaux techniques, systèmes d'information, compétences, pertinence des soins, qualité de vie au travail, organisation et optimisation des parcours...) sont réalistes.</p> <p>Les mécanismes d'implémentation des bonnes pratiques et recommandations scientifiques sont définis et appropriés au contexte de travail</p> <p>La connaissance de la réglementation et du droit du patient sont mobilisés avec discernement et exhaustivité.</p> <p>La proposition ou la réalisation de construction ou de modification des parcours sont en adéquation avec l'ensemble des contraintes identifiées</p> <p>Les processus de contrôle préconisés ou mis en place permettent de valider les programmes d'actions</p> <p>Les indicateurs d'évaluation de structure, processus, résultat... sont simples et clairs. Ils sont faciles à comprendre, à calculer et à interpréter.</p> <p>Les références de comparaison aux indicateurs (normes...) sont justes</p> <p>L'organisation des procédures de contrôle est documentée (période, nature)</p> <p>Les résultats des processus de contrôle sont tracés et accessibles (registres...)</p> <p>La satisfaction des usagers est mesurée à l'aide d'indicateurs spécifiques (score de satisfaction, accès aux soins (financier, délai de prise en charge), qualité des soins, transparence et communication, fidélisation, taux de recommandation,) Les données pour les calculs sont fiables et disponibles</p> <p>CM1 (C2.2) : Les préconisations ou la mise en place de l'organisation des postes de travail démontrent un accroissement de la productivité et de la satisfaction des collaborateurs (utilisation des nouvelles pratiques de travail, définition de règles communes, amélioration des outils de communication...)</p> <p>Les nouveautés numériques sont répertoriées et sélectionnées selon les besoins et les spécificités de la structure (cabinet d'ophtalmologie</p>

			<p>indépendant, milieu hospitalier, entreprises d'équipements optiques...). Leur accessibilité à l'ensemble des destinataires est vérifiée et adaptée si nécessaire (collaborateurs, experts, clients, partenaires)</p> <p>Les aménagements des espaces de travail et d'accueil de public respectent les réglementations, intègrent les notions d'ergonomie, de qualité de vie au travail et permettent l'amélioration de l'expérience client. (Satisfaction usager et optimisation du temps de consultation et de la qualité des soins)</p>
<p>A4.3 Développement, animation et fidélisation des équipes internes et des partenariats pluridisciplinaires du secteur de la santé visuelle</p>	<p>C3-1 Déceler les besoins en compétences et les ajustements organisationnels nécessaires à l'activité d'une équipe pluridisciplinaire, spécialisée en santé visuelle à l'aide d'une cartographie dynamique des compétences spécifiques à un environnement de travail complexe (Contactologie complexe, Basse Vision...) pour préconiser des recrutements inclusifs, des protocoles de délégation de tâches ou des formations en interne</p> <p>C 3-2 Former régulièrement les collaborateurs aux évolutions numériques, technologiques et réglementaires du secteur de la santé visuelle, ainsi qu'aux enjeux et impact de la RSE sur l'entreprise en créant des supports de communication inclusifs issus de la veille pour assurer la montée en compétences des équipes afin de développer la marque employeur et attirer et/ou retenir les talents</p> <p>C3-3 Coordonner les équipes pluridisciplinaires internes et externe en agissant en tant qu'expert référent et en appliquant ou en élaborant des procédures facilitatrices pour accompagner les équipes à gérer des contextes professionnels ou d'études complexes, imprévisibles (Problèmes techniques inattendus, cas hors norme...) afin d'améliorer la performance de l'établissement dans la gestion des cas complexes....</p>	<p>M1 (C3.1-2) : Mise en situation professionnelle réelle pendant les périodes en entreprise. Le, la candidat.e réalise à l'écrit un portfolio d'activités dans lequel il présente :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une analyse des compétences manquantes au sein de l'organisation pour laquelle il travaille - Une proposition de support de formation sur un sujet novateur destinée à un public diversifié incluant des situations de handicap <p>M2 (C3.3) : Mise en situation professionnelle réelle pendant les périodes en entreprise. Le, la candidat.e réalise à l'écrit un portfolio d'activités dans lequel il présente :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une synthèse des process de coordination d'équipe et de gestion des situations complexes auxquels il a participé activement - Une description des situations de façon analytique, propose des solutions et/ou détaille les actions mises en place, les résultats et les impacts 	<p>CM1 (C3.1-2) : La cartographie des compétences est visuelle et dynamique. Elle visualise les tendances d'évolution du métier d'expert en sciences de la vision et des collaborateurs. Elle est adaptée à la structure, précise, justifiée et présente :</p> <p>L'ensemble des besoins nécessaires au fonctionnement de la structure d'accueil en santé visuelle</p> <p>Les compétences maîtrisées par chacun des collaborateurs, les niveaux d'expertise associés et les compétences en tension.</p> <p>Les compétences manquantes et/ou en tension, les besoins en recrutement et en formation</p> <p>Les compétences recherchées sont décrites dans un vocabulaire professionnel et favorisent l'inclusion et l'entraide entre les différents métiers et partenaires...</p> <p>Les préconisations intègrent les obligations réglementaires (Développement Professionnel Continu) et respectent les préconisations émises par l'Agence nationale du DPC</p> <p>Les supports de communication choisis sont adaptés aux objectifs et aux destinataires. Ils intègrent les principes de la conception universelle de l'apprentissage. Les formations proposées prennent en compte les besoins et les compétences existantes et intègrent, outre les évolutions technologiques des métiers liés à la santé visuelle, des notions de raisonnement, gestion du temps et de l'incertitude, de psychologie humaine et plus spécifiquement du handicap, d'aptitude au travail en équipe, de savoir-être, d'éthique, confidentialité, déontologie, gestion des risques, bonnes pratiques durables...)</p> <p>CM2 (C3.3) Les protocoles initiant des partenariats avec d'autres professionnels de santé sont cohérents et lisibles par la HAS et les différentes parties prenantes. Les processus de coopération sont clairement définis (Objectifs, actes concernés, patients concernés, recours aux plateaux techniques, coordination entre les intervenants, process de transmission d'information et de suivi des protocoles...). Les indicateurs de suivi des protocoles sont clairs, facilement mesurables, et lisibles par tous.</p> <p>Le rôle de l'expert référent est clairement défini et les modalités de mobilisation de son expertise au sein d'une structure permettent un fonctionnement optimal de la structure (gestion des coûts, des risques lors de prises de décision pour des cas complexes...)</p> <p>Les procédures de gestion des situations complexes, du temps, des incertitudes facilitent le traitement des cas complexes, identifient les facteurs de complexité possibles en fonction des problèmes et donnent des axes de prises en charges simples permettant aux équipes de s'adapter aux situations inattendues.</p>