

GUIDE D'ÉTUDE POUR L'EXAMEN DU BEOC



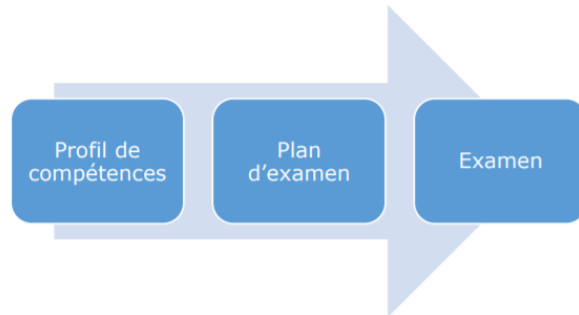
Table des matières

Introduction.....	1
La préparation à l'examen du BEOC.....	1
La préparation à l'ECOS.....	2
Communication et professionnalisme.....	2
Les observations de nos examinateurs	3
Quelques trucs pratiques pour se préparer à l'ECOS.....	3
Quelques trucs pratiques pour subir l'ECOS	3
Comment dois-je approcher le patient standardisé et l'examineur lors d'une séance interactive?	3
En tant qu'examineur, quelles sont, à votre avis, les pires erreurs commises par les candidats? Comment éviter ces pièges?	4
Quels comportements dois-je démontrer pour que mon rendement global « surpasse les attentes »?	5
Quels comportements dois-je éviter pour que mon rendement global ne soit pas « inférieur aux attentes »?	6
Si vous aviez des conseils à me donner pour assurer ma réussite à l'ECOS, quels seraient-ils?.....	7
La préparation à l'examen écrit.....	8
Des ressources utiles	8
Comprendre l'examen.....	9
Comprendre les compétences et leur notation	9
Comprendre le plan d'examen	9
Communication et professionnalisme.....	10
Lien vers le modèle national de compétences	10
Taux de réussite.....	11
Examen écrit.....	12
ECOS	12
Résultats de l'examen	13
Procédure de correction — Examen réalisé par ordinateur	13
Procédure de correction de l'ECOS	15
Examineurs.....	15
Formation des examinateurs.....	15
Comment l'ECOS mesure-t-il les champs d'exercice Communication et Professionnalisme?.....	15
Comment dois-je gérer les différences entre les provinces?	17

Que se passe-t-il si un facteur externe affecte mon rendement durant l'examen?	17
Rapport de résultat	17
Résultat à l'ECOS	18
Les éléments ayant posé le plus de difficulté en 2019-2020	19
Résultat à l'examen réalisé par ordinateur	22
L'ECOS : exercez-vous encore et encore	24
Avec vos amis et les membres de votre famille	24
Avec d'autres étudiants en optométrie	24
Jouer à choisir la meilleure réponse.....	24
Volet pratique.....	24
Mettre sur pied un groupe d'étude.....	25
Définir les objectifs du cas.....	26
Connaître son patient.....	27
Définir des indicateurs pour l'historique complet de différents cas.....	27
Types de cas pouvant être présentés au candidat.....	27
Les cas d'orientation vers un autre spécialiste	28
Le rédacteur.....	28
Présentation du cas	29
Consignes à l'intention du candidat	29
Liste de contrôle de l'évaluateur	30
Fiche de pointage	30
L'évaluation d'un cas	30
La préparation	31
Annexe A — Compétences et indicateurs.....	33
Annexe B — Formulaire de rétroaction sur la communication et le professionnalisme	47
Annexe C — DONNÉES DE BASE DU CAS.....	50
Annexe D — Vice de réfraction	51
Annexe E — Fiche de pointage type pour la préparation à l'ECOS	53

Introduction

En 1995, les organismes provinciaux de réglementation de l'optométrie au Canada ont créé le Bureau des (COE) Examineurs canadiens en optométrie¹. En janvier, les membres approuvent le changement de dénomination de l'organisme, délaissant Examineurs canadiens en optométrie pour Bureau des examinateurs en optométrie du Canada (BEOC); elle entre en vigueur en mars de la même année. À titre d'organisme à but non lucratif, il a le mandat de concevoir et de tenir l'examen national donnant accès à l'exercice de l'optométrie au pays dans l'intérêt du public et pour assurer l'imputabilité des praticiens. Les examens qui sont fondés sur la compétence pour autoriser l'exercice d'une profession constituent un modèle d'excellence, car ils évaluent à juste titre la compétence requise en début de carrière² pour la pratique professionnelle.



Des optométristes élaborent le contenu des composantes de l'examen du BEOC et des psychométriciens assurent la validité de chaque élément de l'examen. Les examinateurs de l'ECOS sont des optométristes bénévoles.

La préparation à l'examen du BEOC

Ce guide³ propose des points de repère qui pourraient vous aider à vous préparer en vue de la tenue du prochain examen du BEOC et à améliorer votre pratique dans son ensemble. Le plan d'examen a été produit à partir des compétences que les optométristes doivent maîtriser pour accéder à la profession, lesquelles orientent la portée de l'évaluation.

L'examen comporte deux composantes :

- Une évaluation sous forme de cas, présentée par ordinateur et supervisée par télésurveillance ou tenue dans un site isolé; le candidat doit choisir la bonne réponse parmi celles proposées.
- Un examen clinique objectif structuré (ECOS), tenu dans une clinique; le candidat doit parvenir à fournir la réponse appropriée.

En général, les candidats réussissent très bien à se préparer à l'évaluation portant sur des cas. Comme bon nombre des examens que vous avez dû subir au fil des années, elle valide les connaissances que vous avez acquises (*votre savoir*).

Toutefois, la composante ECOS se veut un examen particulier qui porte sur votre pratique professionnelle imminente. La préparation à cette composante est donc très différente. L'ECOS est axé sur le patient, et le candidat doit parvenir à fournir la réponse appropriée selon les données du cas et les renseignements qu'il obtient en questionnant le patient. Le candidat doit aussi communiquer au patient ses directives et ses recommandations en termes simples (*votre compétence*).

¹ nom d'origine — Examineurs Canadiens en Optométrie

² Gouvernement du Canada. *Accord sur le commerce intérieur*, chapitre portant sur la mobilité de la main-d'œuvre. 1994

³ La forme masculine est utilisée dans ce guide à des fins de concision. Elle englobe les hommes, les femmes, les personnes non genrées et celles s'identifiant à un autre genre.

La préparation à l'ECOS

L'ECOS est une forme courante d'examen clinique appliqué aux professions de la santé partout dans le monde. Il est réparti selon des stations. Le candidat se déplace d'une station à l'autre pour résoudre les mandats qui lui sont présentés et pour faire la démonstration de ses compétences dans cinq champs d'exercice : communication, professionnalisme, soins centrés sur le patient, évaluation, diagnostic et planification. Les stations sont structurées et évaluées conformément à des protocoles visant à assurer la qualité. La présence de patients standardisés et de modèles, par ailleurs, rend l'activité plus authentique.

Voici donc les conseils des examinateurs du BEOC. Vous trouverez dans les pages qui suivent des renseignements détaillés à propos de l'examen, du plan d'examen et du modèle de compétences. Vous apprendrez aussi comment utiliser ce guide pour vous préparer à l'évaluation et faciliter votre transition vers la pratique professionnelle de l'optométrie.

Communication et professionnalisme

Comme les compétences propres aux champs d'exercice Communication et Professionnalisme sont évaluées à chaque station interactive de l'ECOS, le candidat doit démontrer une excellente maîtrise de celles qui suivent⁴.

Compétences de communication

- 1.1 Communiquer clairement, à l'oral et à l'écrit.
- 1.2 Choisir un style de communication adapté à la situation.
- 1.3 Modifier la stratégie de communication si la communication orale n'est pas possible.
- 1.4 Utiliser l'écoute active.
- 1.5 Appliquer des stratégies de résolution de conflits.
- 1.6 Annoncer avec tact et efficacité les nouvelles délicates au patient.

Compétences de professionnalisme

- 2.1 S'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité.
- 2.2 Favoriser des relations ouvertes, respectueuses et constructives.
- 2.3 Maintenir une distance professionnelle avec le patient.
- 2.5 Se conformer aux exigences de déclaration obligatoire.
- 2.6 Faire des choix responsables dans l'utilisation des ressources en soins de santé.
- 2.7 Fournir ses services en étant respectueux de l'éthique.
- 2.9 - Respecter la législation fédérale, provinciale
- 2.11 territoriale régissant l'exercice de l'optométrie, et se conformer aux exigences des organismes de réglementation provinciaux.
- 2.12 Exercer dans les limites de ses compétences et de ses capacités.

Remarque : Deux compétences ne sont pas mesurées par l'ECOS, mais elles demeurent essentielles à la pratique de l'optométrie.

- 2.4 Tenir à jour des dossiers complets.

⁴ Vous trouverez à l'[annexe A](#) la liste complète des compétences pour accéder à la profession accompagnées des indicateurs de rendement.

Guide de préparation des candidats

- 2.13 Entretenir sa santé physique et mentale pour pouvoir répondre aux exigences de la pratique de l'optométrie.

LES OBSERVATIONS DE NOS EXAMINATEURS

Quelques trucs pratiques pour se préparer à l'ECOS

- Habituez-vous à prendre les devants comme le ferait un optométriste d'expérience. En milieu scolaire, l'enseignant vous demande de fournir plus d'information. Lors d'un ECOS, par contre, l'évaluateur demeure en retrait, en silence, et évalue votre prestation. Il conclut, une fois que vous avez terminé, que vous n'avez rien d'autre à ajouter et note votre rendement en conséquence.
- Relisez les compétences et les indicateurs de rendement pour comprendre l'influence qu'ils ont sur votre pratique professionnelle.
- Faites en sorte que vos connaissances et compétences cliniques s'alignent sur les compétences et les indications présentées dans le plan d'examen.
- Concentrez-vous à intégrer votre compétence clinique, votre raisonnement et votre jugement professionnel avec les compétences requises pour accéder à la profession qui sont indiquées dans le plan d'examen.
- Exercez-vous pour intégrer les indicateurs de rendement des cinq champs d'exercice dans le cadre clinique.
- Ne vous fiez pas aux scénarios utilisés lors d'examens précédents, car chaque évaluation est différente.

Quelques trucs pratiques pour subir l'ECOS

- Lisez les instructions attentivement; elles ont une fin bien précise et diffèrent d'un cas à l'autre.
- Saluez l'examineur avec courtoisie, puis oubliez-le.
- Concentrez-vous sur le patient.
- Faites preuve d'empathie et accordez la priorité à sa personne lorsque vous communiquez avec lui.
- Utilisez une méthode diagnostique sûre lorsque vous faites état des antécédents du patient.
- Fonctionnez méthodiquement lors de l'examen physique pour maximiser votre concentration.
- Accordez la priorité à la prise en charge et à l'investigation.
- Questionnez le patient pour connaître ses impressions et définir tout obstacle pouvant nuire à la mise en œuvre de votre plan de traitement.

Chaque cas est conçu pour permettre à l'examineur de déterminer si vous avez acquis les connaissances, les compétences et les habiletés de base pertinentes à la pratique sécuritaire de l'optométrie en fonction du scénario présenté.

Pour faciliter votre préparation, nous avons demandé à nos examinateurs de répondre aux quatre questions suivantes afin de fournir aux candidats des pistes de réflexion.

Comment dois-je approcher le patient standardisé et l'examineur lors d'une séance interactive?

- *Lisez les instructions attentivement.*
- *Établissez un diagnostic provisoire après avoir terminé la lecture d'une question d'examen.*
- *Saluez l'examineur lorsque vous entrez dans la pièce et ne portez plus attention à sa présence; il est uniquement là pour observer.*
- *Engagez la conversation sans brusquer les choses. Une fois dans la pièce, prenez un instant pour vous recentrer et établissez un plan mental qui vous guidera durant l'interaction.*
- *Accordez la priorité au patient standardisé. Approchez ce dernier avec professionnalisme en lui accordant toute votre attention. Vous devez déterminer les affections oculaires, connues et inconnues, dont il est*

Guide de préparation des candidats

atteint. La procédure est la même que celle que vous avez précédemment mise en pratique en milieu clinique lors d'interactions avec de véritables patients (p. ex. lors d'un stage ou d'un externat).

- *Discutez ouvertement avec le patient standardisé, comme vous le feriez en tant qu'optométriste praticien.*
- *Exprimez-vous de manière claire et confiante. Passez en revue l'information après avoir terminé et énumérez une fois de plus les faits essentiels, en complétant au besoin votre réponse avec plus de détails.*
- *Abordez les choses comme un optométriste qui vient de terminer un examen et discutez avec le patient pour l'informer de son état et lui présenter un plan assorti d'autant d'options sécuritaires et raisonnables que possible.*
- *Concentrez-vous sur le patient. Soyez à l'affût des indices qu'il vous donne.*
 - *Sa détresse est-elle visible?*
 - *Son regard est-il fuyant? Si oui, pourquoi?*
 - *Discutez avec votre patient en premier lieu, puis questionnez-le pour obtenir plus d'information, et ce, même si vous êtes sûr de votre diagnostic. Quelle est la véritable question qui vous est posée?*
- *Même si les patients standardisés ont reçu une formation spécialisée, évitez d'utiliser un « jargon » et expliquez clairement les faits sans supposer qu'ils savent et comprennent ce que vous dites.*
- *L'évaluation repose sur votre capacité à gérer la problématique présentée et à poser les bons gestes selon les réponses du patient standardisé.*
- *Parlez clairement et suffisamment fort pour que l'examineur puisse vous entendre, mais discutez uniquement avec le patient.*

En tant qu'examineur, quelles sont, à votre avis, les pires erreurs commises par les candidats? Comment éviter ces pièges?

- *Ne pas lire la question ou ne pas comprendre la raison d'être de l'interaction. Relisez la question à la toute fin et assurez-vous d'y avoir répondu.*
- *Ne pas établir un plan. Vous devez aborder chaque cas dans un ordre logique et séquentiel en commençant par la plainte principale et en terminant par les options de traitement.*
- *Si une approche ne donne pas les résultats escomptés, prenez une grande respiration et essayez-en une autre.*
- *Certains candidats ne prêtent aucune attention au patient. Ils énumèrent l'ensemble des faits connus à l'égard d'une affection précise sans véritablement répondre à la question qui leur est posée. Discutez avec le patient et répondez à la question propre au cas présenté.*
- *Certains candidats tentent d'impressionner l'examineur en faisant l'étalage de leurs connaissances. Ils devraient plutôt se concentrer à résoudre le problème qui affecte le patient.*
- *Comme étudiant, je pensais qu'on évaluait davantage ma prestation selon un plus grand nombre d'éléments factuels, mais j'ai appris comme examineur que cela n'est pas le cas. Le candidat pense être évalué sur certains points précis (comme souligner qu'une composante n'est pas conforme aux exigences essentielles en raison de son diagnostic), mais ces faits ne sont pas pris en compte dans l'évaluation globale. Concentrez-vous sur le patient et sur son affection.*
- *Certains candidats s'asseyent en silence après avoir dit tout ce qu'ils « croient » qui devait être dit, attendant la fin du délai accordé. Il est préférable d'utiliser le temps alloué pour informer le patient ou pour décrire les diagnostics différentiels, les symptômes possibles, les troubles de santé connexes, etc.*

Guide de préparation des candidats

- Certains candidats parviennent à discerner rapidement les éléments principaux; comme il leur reste trop de temps, ils poursuivent leur examen en quête de renseignements supplémentaires (ce qui n'est pas mauvais en soi, mais n'a pas d'incidence sur leur résultat). Utilisez plutôt ce temps pour sensibiliser le patient.
- Le stress semble être un facteur limitant. Relaxez! Dites-vous que c'est simplement une autre journée en milieu clinique pour laquelle vous êtes bien préparé. Prenez le temps de bien réfléchir aux objectifs définis dans les instructions sans pour autant tomber dans la suranalyse.
- Certains candidats s'attardent sur un détail que le patient peut avoir mentionné dans le seul but de les distraire. Vous devez être en mesure de gérer adéquatement et efficacement les problèmes concrets propres aux patients.
- Certains candidats ont de la difficulté à interagir avec le patient ou à établir un contact visuel. D'autres n'écoutent pas ce que le patient leur dit.
- Si ça ressemble à un canard, nage comme un canard et cancanne comme un canard, c'est probablement un canard. Évitez de vous perdre en conjectures.
- Certains candidats tentent parfois de citer directement les ouvrages de référence en guise d'explications ou de définir en détail une affection en utilisant un vocabulaire très technique. Ces derniers devraient concentrer leur attention sur la tâche qu'ils doivent accomplir et résoudre le problème qui affecte le patient. Utilisez des expressions et des termes accessibles pour le patient afin qu'il comprenne les solutions que vous lui proposez. Souvent, il n'est pas nécessaire d'explorer une autre avenue que celle qui est clairement présentée dans les instructions destinées au candidat.
- Certains candidats perdent parfois de vue la raison d'être de l'examen à cause des questions-réponses. LISEZ les INSTRUCTIONS.
- Divisez la réponse à la question d'examen en trois ou quatre volets que vous expliquerez au patient.
- Certains candidats peinent à formuler un plan cohérent. Ils sautent du coq à l'âne pour expliquer la situation ou emploient des termes beaucoup trop techniques, parfois même contradictoires. Leur réponse semble plus appropriée pour un examen universitaire portant sur le domaine de spécialité plutôt qu'une situation réelle visant un non initié. Si l'examineur est susceptible de comprendre l'explication, il n'en va pas forcément de même pour le patient, qui peut avoir de la difficulté à mettre en œuvre les consignes qui lui sont données. Le candidat doit comprendre que le diagnostic qu'il explique doit être énoncé de manière intelligible pour les personnes n'ayant aucune formation médicale. Les avantages et les inconvénients du traitement ou de l'absence de celui-ci doivent être présentés de sorte que le patient puisse prendre une décision éclairée.
- Certains candidats sont trop insistants et ne laissent pas le temps au patient de répliquer. Vous devez l'écouter et porter attention à ce qu'il vous dit.
- Certains candidats s'attendent à ce que l'examineur formule des commentaires à leur égard, ce qui n'arrivera pas. Demandez au patient si vous avez répondu à ses questions et assurez-vous qu'il comprend le traitement.
- Lorsque le candidat doit utiliser le modèle oculaire lors des séances techniques, il doit traiter celui-ci comme s'il s'agissait des yeux d'un véritable patient. Certains candidats ont une approche trop brutale, ce qui ne permet pas à l'examineur de qualifier l'intervention de « sécuritaire ».

Quels comportements dois-je démontrer pour que mon rendement global « surpasse les attentes »?

- En plus d'atteindre les objectifs propres au cas, vous devez mettre de l'avant votre personnalité en faisant preuve d'empathie, de compassion et d'humour. Faire montre de qualités humaines tout en souriant dans le cadre d'un examen où la pression est grande n'est pas chose facile. Il arrive que certains

Guide de préparation des candidats

candidats satisfassent les attentes, mais le font d'une manière quasi mécanique. Cette approche manque de sincérité et de chaleur, et semble dissociée du patient. Cela peut être dû au stress, mais cela peut aussi être un avant-goût de la manière dont vous pratiquerez l'optométrie.

- *Vous répondez de manière satisfaisante à l'ensemble des questions se rapportant au contenu. Vous maîtrisez la situation et encouragez la collaboration du patient tout au long de l'entretien. Vous êtes en mesure de communiquer adéquatement avec ce dernier pour qu'il comprenne parfaitement ce que vous lui dites.*
- *Vous devez manifester de la confiance et être charismatique durant l'interaction.*
- *Vous agissez comme une ressource à embaucher sur-le-champ. Ayez confiance en votre jugement et envers le diagnostic que vous posez et les plans de traitement que vous suggérez. En cas de doute, montrez votre volonté à faire les recherches requises pour proposer un plan adapté.*
- *Vous devez communiquer à ce dernier tout détail supplémentaire pertinent lorsque vous lui expliquez la situation.*
- *Vos idées et vos propos doivent s'enchaîner de manière logique dans le but de résoudre le problème dans son ensemble plutôt que d'en faire la microgestion.*
- *Vous n'omettez pas d'éléments importants au moment de poser un diagnostic et vous n'exposez pas le patient à un risque.*
- *Vous devez connaître les différentes solutions qui s'offrent à vous pour résoudre le problème du patient.*
- *Vous accomplissez tous les objectifs de la station de manière systémique.*
- *Vous passez en revue tous les critères du formulaire d'évaluation et établissez un rapport avec le patient.*
- *Vous êtes axé sur la tâche, vous n'hésitez pas à préciser vos réponses ou à donner des détails pour favoriser la compréhension du patient.*
- *Vous faites preuve d'empathie envers le patient et écoutez ce dernier attentivement durant l'interaction.*
- *Les explications que vous communiquez au patient coulent bien et vous modulez votre comportement et interagissez de manière convenable avec le patient standardisé. Vous anticipez les questions de ce dernier lorsque vous lui présentez son plan de traitement.*
- *Vous appliquez une norme qui s'apparente aux normes standards de pratique dans un milieu non destiné aux évaluations.*

Quels comportements dois-je éviter pour que mon rendement global ne soit pas « inférieur aux attentes »?

- *Vous êtes incapable de résoudre le problème ou de communiquer efficacement. Vous exposez le patient à un risque.*
- *Vous ne savez pas quoi faire pour résoudre le problème du patient.*
- *Vous ne traitez pas le problème du patient qui est précisé dans la question.*
- *Vous donnez l'impression de ne pas savoir ce que vous faites.*
- *Vous ne remplissez pas les objectifs ou ne communiquez pas adéquatement avec le patient.*
- *Vous agissez de manière brusque ou grossière, ignorant les remarques du patient ou interrompant ce dernier.*
- *Vous évaluez incorrectement l'information clinique qui vous est fournie et vous ne satisfaites pas aux critères prévus dans le formulaire d'évaluation. Vous traitez le patient de manière abusive.*
- *Vous ne fournissez pas des soins satisfaisants au patient. Vous êtes une personne à ne pas embaucher, car la qualité des soins que vous prodigueriez à d'éventuels patients laisserait grandement à désirer, et que les diagnostics et les plans de traitement seraient inadéquats.*

Guide de préparation des candidats

- *Vous ne satisfaites pas les attentes, vous êtes perplexe par rapport au diagnostic et vous ne savez pas trop quel traitement recommander.*
- *Le patient a de nombreuses questions et manifeste de l'anxiété, car vous l'avez alarmé et il n'est pas à l'aise avec vous.*
- *Vous effectuez un nombre considérable d'erreurs relatives au contenu (connaissance de la problématique), vous êtes incapable de bien communiquer avec le patient, vous faites en sorte de nuire à sa compréhension, vous l'indisposez ou vous lui faites plus de mal que de bien.*
- *Vous êtes incapable de bien communiquer, vous donnez de mauvaises instructions ou vous ne comprenez pas la question d'examen.*
- *Vous résumez vos conclusions en une seule phrase vague sans donner plus de détails, mais vos réponses sont les bonnes.*
- *Vous ratez une procédure ou une question considérée essentielle et vitale pour la sécurité du patient.*
- *Vos explications sont incohérentes ou contradictoires. Vous manquez de considération à l'égard des préoccupations du patient.*

Si vous aviez des conseils à me donner pour assurer ma réussite à l'ECOS, quels seraient-ils?

- *Détendez-vous. Remémorez-vous votre formation. Vous êtes capable de réussir.*
- *Si vous avez fait tout ce chemin, c'est parce que vous savez ce que vous faites. Mettez votre savoir à exécution.*
- *Exercez-vous, encore et encore, avec l'aide de vos amis et de votre famille. Sollicitez des commentaires francs et honnêtes.*
- *Fiez-vous aux compétences que vous avez acquises et appliquez-les comme vous le feriez en milieu clinique. Si une tâche vous paraît simple, elle l'est sans doute. Réglez les problèmes que l'on vous présente. Traitez le patient comme vous le feriez dans la vraie vie et ne tenez pas compte de la présence de l'examineur.*
- *Demeurez calme, respirez profondément et agissez de manière agréable, et ce, même si vous êtes terrifié.*
- *Préparez-vous de manière efficace pour acquérir les aptitudes cliniques nécessaires, puis fiez-vous à cette préparation. Relaxez.*
- *Optez pour une clinique offrant un degré élevé de soins (pas seulement le minimum) au patient au moment de faire vos stages. Exercez-vous à combler les attentes exprimées ci-dessus pour vous assurer de surpasser les exigences minimales prévues par les normes.*
- *Quand vous avez terminé, s'il vous reste du temps, assurez-vous d'avoir répondu à la question qui vous a été posée pour cette séance.*
- *Évaluez attentivement le cas présenté et structurez votre argumentation de manière à inclure tous les éléments essentiels. Ayez confiance en vous. Sachez communiquer adéquatement avec le patient. Si vous n'êtes pas suffisamment prêt, préparez-vous davantage.*
- *Imaginez être en train d'examiner une personne qui vous est chère; traitez le patient avec autant de respect en lui offrant la même qualité de traitement et en communiquant avec lui comme vous le feriez avec cette personne.*
- *Lisez la question attentivement. Avant de vous asseoir, prenez le temps de passer en revue avec le patient l'information fournie. Si on vous demande d'établir un diagnostic ou de prescrire un traitement, envisagez des pistes de solution et discutez avec le patient pour confirmer votre hypothèse. Prenez des notes manuscrites si cela vous aide. Concentrez-vous sur ce qu'on vous demande de faire.*

Guide de préparation des candidats

- *Ne restez pas assis en silence; le fait de discuter avec le patient, de l'informer et de décrire son affection peut vous permettre d'obtenir davantage de réponses et de renseignements pertinents, et aussi de détendre l'atmosphère.*
- *Réviser les sections les plus importantes du Willis Manual of Eye Disease.*
- *Vous avez acquis une bonne expérience professionnelle et avez examiné de nombreux patients. Ne remettez pas en doute vos conclusions et faites abstraction du fait qu'il s'agit d'un examen. Relaxez et cherchez à vous détendre; cela vous aidera certainement. Le milieu même de l'examen, par la pression qu'il exerce, est propice à l'erreur.*
- *Gardez votre calme. Réfléchissez à ce que vous allez dire avant de parler. Vous avez suffisamment de temps pour interagir avec le patient et réaliser la tâche attribuée. Vous n'avez pas intérêt à vous dépêcher; vous risquez de vous embrouiller et d'avoir du mal à reprendre le dessus.*
- *Il est essentiel de comprendre les raisons qui motivent l'examen requis et de bien interpréter les résultats, ce qui vous aidera à communiquer efficacement avec le patient.*
- *Habituez-vous à formuler un diagnostic et à communiquer l'information au patient de manière cohérente et empathique. Abordez chaque cas étape par étape.*
 - *Quel est le problème? Quelle est la question?*
 - *Quels éléments vous permettent de cerner le problème?*
 - *Comment comptez-vous le résoudre? (p. ex. en recommandant un spécialiste au patient, en proposant un traitement, en assurant son suivi)*

La préparation à l'examen écrit

L'examen écrit prend la forme de cas devant être évalués. Quatre questions sont présentées pour chacun de ces cas. Les cas choisis se fondent sur les exigences du plan d'examen.

DES RESSOURCES UTILES

- Des manuels d'étude, comme Optoprep et la 7^e édition du KMK, vous aideront pour les questions découlant de cas.
 - Les livres KMK — partie 1 et 2
 - KMK a aussi conçu un petit guide canadien, qui est très utile
 - Optoprep transmet gratuitement à ses abonnés une question chaque jour par courriel pour affiner leurs connaissances selon des scénarios présentés
- *Willis Manual of Eye Disease*
- *Kanski's Clinical Ophthalmology*
- Notes de cours
- Guide d'étude NBEO — partie 2
- *The Wills Eye Manual*
- *The Massachusetts Eye and Ear Infirmary*
- *American Academy of Ophthalmology*
- Notes de cours des formations universitaires en optométrie
- Site Web du BEOC

Remarque : Les ressources ci-dessus ont été recommandées par des candidats. Le BEOC n'a aucune affiliation directe avec les sociétés mentionnées précédemment et ne cautionne pas leur matériel. Si vous connaissez des

Guide de préparation des candidats

ressources supplémentaires qui pourraient faciliter la préparation des candidats, envoyez-nous vos suggestions à l'adresse exams@BEOC.ca afin que nous puissions les ajouter à cette liste.

Comprendre l'examen

COMPRENDRE LES COMPÉTENCES ET LEUR NOTATION

L'examen du BEOC est une évaluation des compétences qui donne accès à l'exercice de l'optométrie. Ces compétences représentent les connaissances, les aptitudes et les habiletés dont chaque optométriste a besoin. Elles sont énumérées dans le [Profil national de compétences des optométristes en début de carrière](#). Le BEOC évalue l'atteinte de quatre niveaux de compétence répartis selon la forme d'une pyramide (Miller, G.E., 1990).

Pour élaborer un cas, l'équipe détermine quelles compétences doivent être évaluées, puis elle établit les objectifs et les critères permettant de mesurer les compétences sélectionnées.

Le BEOC détermine la compétence d'un candidat au moyen d'un examen réalisé par ordinateur qui évalue son « savoir » et son « savoir-faire ». L'ECOS permet au candidat de démontrer ses connaissances, ses aptitudes et ses habiletés pour surmonter divers défis exigeant une réflexion plus rigoureuse. Le niveau « FAIRE » s'évalue dans un cadre pratique et par la poursuite des activités portant sur la compétence.

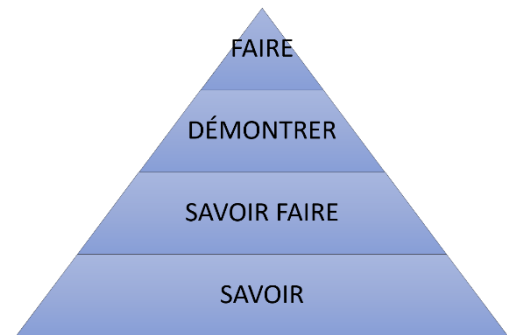


Figure 1 — Les quatre niveaux de compétence à atteindre

COMPRENDRE LE PLAN D'EXAMEN

Le plan d'examen présente les grandes lignes, le contenu et le format de l'examen du BEOC. Il permet d'assurer que chaque évaluation intègre les compétences jugées nécessaires à la prestation de soins sûrs et efficaces aux patients du Canada.

Le plan d'examen présente au candidat le contenu pouvant être visé par l'évaluation. La pondération indique la proportion de questions rattachées à chaque champ d'exercice. Le plan aide aussi le BEOC à concevoir et à tenir des examens qui sont comparables d'une séance à l'autre, de sorte que tous les candidats aient une chance juste et égale de démontrer qu'ils possèdent ou non les compétences nécessaires à la pratique sûre et efficace de l'optométrie au Canada.

Le plan comporte deux sections, soit une réservée à l'examen réalisé par ordinateur et une autre réservée à l'ECOS. Il s'agit d'une ressource fort utile pour vous aider à vous préparer à l'examen. La pondération prévue dans le plan d'examen, présentée au tableau 1, vise le contenu relatif au cas propre à chaque champ d'exercice faisant l'objet de l'évaluation.

DIVISION DU PLAN D'EXAMEN

Le tableau 1 présente des données qui vous aideront à cibler vos efforts lors de votre préparation à l'examen du BEOC.

L'examen réalisé par ordinateur mesure le rendement du candidat selon sept champs d'exercice. L'ECOS, pour sa part, porte sur cinq champs d'exercice.

Guide de préparation des candidats

Tableau 1. Pondération des champs d'exercice lors de l'examen réalisé par ordinateur et lors de l'ECOS

Modèle national de compétences	Examen écrit			ECOS	
	Champ d'exercice	Nombre de compétences	Nombre d'indicateurs	Pondération (%)	Nombre d'indicateurs
Communication	6	3	-	13	*
Professionalisme	13	6	-	14	*
Soins centrés sur le patient	9	15		17	
Évaluation	14	18		41	
Diagnostic et planification	7	20		21	
Prise en charge du patient	11	53		29	
Pratique fondée sur la collaboration	7	16		0	-
Savoir	9	5		0	-
Gestion de la pratique	9	11		1	-
Total	85	147	100	136	100

* Les champs d'exercice Communication et Professionalisme sont évalués lors des neuf stations interactives.

Communication et professionnalisme

Pour chaque cas, l'examineur dispose d'une fiche de pointage spécifique sur laquelle apparaissent l'objectif et les critères qui lui permettent d'attribuer un résultat en fonction du degré de résolution du problème ou d'exécution adéquate des tâches requises, conformément aux pratiques reconnues.

L'examineur évalue la qualité de la communication, le degré de précision de votre documentation (s'il y a lieu), l'exactitude et la rigueur des renseignements que vous rassemblez et fournissez, ainsi que la probabilité d'obtention d'un résultat efficace pour le patient. Il détermine aussi si votre prestation pose un risque pour le patient, et porte attention à tout élément additionnel approprié ou inapproprié.

Le modèle national de compétences repose sur un cadre structurel à la fois simple et fonctionnel regroupant neuf champs d'exercice de l'optométrie pour en faciliter la consultation et son application à un vaste auditoire. Il a l'avantage d'être facile à comprendre par les utilisateurs du profil de compétences et permet de couvrir l'ensemble des champs d'exercice de manière détaillée et impartiale.

Il faut cependant préciser que la communication et le professionnalisme ne sont pas des « champs d'exercice » distincts de l'optométrie, comme le sont les sept autres. En effet, ces deux champs d'exercice, qui sont essentiels à la pratique de cette discipline, sont évalués lors de chaque station interactive et servent à établir votre pointage global pour chacune d'elles. Cette approche se traduit par une évaluation précise de votre capacité à satisfaire à de telles exigences dans votre pratique.

Lien vers le modèle national de compétences

Le [plan d'examen](#) du BEOC se fonde sur le [Profil national de compétences](#). Les deux documents peuvent être téléchargés depuis le site Web du BEOC et servent à vous préparer à l'examen. Vous trouverez à l'annexe A une ressource de travail conjuguant les éléments de ces documents pour vous aider à cette fin.

Guide de préparation des candidats

Vous avez intérêt à lire attentivement le plan d'examen, ce qui vous aidera à déterminer si vous êtes prêt ou non à exercer l'optométrie de façon autonome. Celui-ci repose sur des indicateurs découlant des compétences. Les pourcentages indiqués dans le graphique ci-dessous représentent la répartition des champs d'exercice en fonction de chaque composante de l'examen.

Chaque « indicateur » se rapporte à un comportement observable à l'aide d'une méthode d'évaluation précise; il donne une indication quant à votre maîtrise d'une compétence selon les contraintes imposées par les méthodes d'évaluation du BEOC. Il est donc souhaitable de concentrer votre préparation sur les indicateurs.

Taux de réussite

Le tableau 2 présente les taux de réussite par pays de formation des candidats faisant une première tentative.

Tableau 2 — Taux de réussite des candidats faisant une première tentative pour la période 2016-2020

Année	Formation au Canada		Formation aux États-Unis		International		Toutes catégories	
	ECOS	Examen écrit	ECOS	Examen écrit	ECOS	Examen écrit	ECOS	Examen écrit
2019-2020	88 %	97 %	59 %	94 %	100 %	100 %	85 %	97 %
2018-2019	93 %	95 %	78 %	76 %	89 %	90 %	86 %	85 %
2017-2018	95 %	95 %	84 %	84 %	80 %	80 %	88 %	88 %
2016-2017	94 %	94 %	76 %	76 %	77 %	77 %	85 %	85 %

Le Profil national de compétences et l'examen donnant accès à la pratique de l'optométrie au Canada pour « exercer la profession de façon sécuritaire, efficace et respectueuse de l'éthique [...] » ont été élaborés pour le Canada dans un contexte canadien.

Les attentes prévues par l'examen du BEOC donnant accès à l'exercice de la profession au Canada intègrent les approches culturelles et systémiques propres aux systèmes de santé de notre pays, qui sont différentes des approches préconisées par d'autres instances. Un accent marqué peut être mis sur la maîtrise des compétences comprises dans les champs d'exercice Communication et Professionnalisme. Le tableau 3 montre les différences de performance dans les sept autres champs d'exercice.

Les champs d'exercice Évaluation et Diagnostic et planification diffèrent peu. Cependant, l'approche canadienne, qui cible le patient et considère ce dernier comme jouant un rôle actif dans les soins de santé qu'on lui administre, lui accorde une grande importance, notamment pour les champs d'exercice Soins centrés sur le patient et Prise en charge du patient.

Tableau 3 — Champs d'exercice présentant les écarts les plus marqués entre les candidats formés au Canada et les autres candidats

Domaines fonctionnels de la pratique de l'optométrie	Différence	Plan d'examen	
		Examen écrit	ECOS
Soins centrés sur le patient	9 %	3,4 %	16,7 %
Prise en charge du patient	7 %	29,3 %	33,3 %
Savoir	6 %	1,7 %	
Pratique fondée sur la collaboration	5 %	5,2 %	

Guide de préparation des candidats

Gestion de la pratique	3 %	1,7 %	
Évaluation	2 %	31,1 %	33,3 %
Diagnostic et planification	2 %	27,6 %	16,7 %

Les candidats qui n'ont pas été formés au Canada doivent porter une attention particulière aux compétences rattachées aux champs d'exercice Prise en charge du patient et Soins ciblés sur le patient, car elles peuvent différer de celles ayant cours où ils ont étudié.

EXAMEN ÉCRIT

L'examen écrit prend la forme de cas devant être évalués. Quatre questions sont présentées pour chacun de ces cas. Les cas choisis se fondent sur les exigences du plan d'examen.

Vous trouverez un [exemple de cas](#) dans notre site Web. Le nombre de cas pour chaque champ d'exercice correspond à la répartition présentée au tableau 1 ci-dessus.

ECOS

Jusqu'en 2017, le volet clinique de l'examen du BEOC, à l'instar de la partie III de l'examen du NBEO, portait sur la démonstration physique des compétences rattachées à l'examen oculaire. Toutefois, l'évaluation évolue alors que la profession se transforme. En tenant compte des commentaires des parties intéressées et pour rester au fait de la pratique contemporaine de l'optométrie, nous avons délaissé l'évaluation des habiletés motrices au cours de l'ECOS pour adopter une approche centrée sur le patient, selon laquelle le candidat doit parvenir à fournir la réponse appropriée en fonction du scénario qui lui est présenté.

La raison d'être de cette composante est de déterminer si le candidat a la compétence requise pour exercer la profession de façon sécuritaire, efficace et autonome. L'examen accorde une grande importance à la compréhension globale de la matière (p. ex. le candidat connaît la réponse et est en mesure d'expliquer le raisonnement qui l'amène à cette conclusion).

L'examen met l'accent sur l'analyse et la synthèse de données cliniques pour en tenir compte afin d'assurer la prise en charge du patient. La majorité de l'examen (neuf des douze stations) porte sur des scénarios cliniques (stations interactives). Lors des trois autres stations, le candidat doit faire la démonstration de cinq compétences essentielles à l'aide des modèles prévus, à savoir la gonioscopie, la tonométrie, la biomicroscopie, la biomicroscopie avec dilatation, et l'ophtalmoscopie binoculaire indirecte (OBI), ou d'une réflexion rigoureuse et poussée en s'appuyant sur l'information fournie.

Un ECOS est un ensemble de tâches pratiques standardisées. Selon cette approche, les candidats se déplacent d'une station à une autre toutes les 10 minutes (2 minutes pour prendre connaissance du dossier, et 8 minutes pour accomplir le mandat). Chaque station s'accompagne d'une situation différente et les tâches à exécuter varient également. Un timbre sonore est émis lorsqu'il ne reste que 2 minutes. Utilisez donc un chronomètre lorsque vous vous préparez à l'examen. L'efficacité est de mise, tant dans votre intérêt que dans celui du patient. Un ECOS fait appel à des patients standardisés (PS) à titre de clients. Le PS est une personne en santé ou une personne atteinte d'une maladie chronique, mais dont l'état est stable, qui a été formée pour manifester de manière constante divers signes, symptômes et comportements. Lors d'une station interactive, le candidat interagit avec un PS et réalise des tâches telles que :

- Obtenir les antécédents du patient
- Communiquer un diagnostic et des renseignements connexes
- Établir et communiquer un plan de traitement et de prise en charge

Guide de préparation des candidats

Dans le cadre de ces stations, le candidat doit démontrer la maîtrise des compétences comprises dans les champs d'exercice Évaluation, Prise en charge, Communication et Professionnalisme. Une station peut porter sur une ou plusieurs tâches ou aptitudes.

Certaines stations sont dites non interactives, en ce sens où elles ne comportent aucun PS. Dans le cadre de ces stations, le candidat doit réaliser une tâche et répondre à des questions.

Une étude portant sur le rendement perçu de médecins lors d'un ECOS présente une variance beaucoup plus grande que le rendement de ces derniers lors d'un examen réalisé par ordinateur. En conséquence, les constatations d'un candidat ayant réussi une telle évaluation ne sont pas forcément utiles. Par ailleurs, l'examen est différent d'une année à l'autre. Il est préférable que vous abordiez chaque station de l'ECOS comme le ferait un professionnel ayant confiance en ses moyens.

Des exemples de questions sont disponibles dans le site Web du BEOC :

- [Station ECOS interactive](#)
- [Station ECOS non interactive](#)

Le nombre de cas pour chaque champ d'exercice correspond à la répartition présentée au tableau 1. Les vidéos créées par le BEOC sont une précieuse source de renseignements relatifs à la tenue de l'ECOS et des stations qu'il comporte.

Pendant l'ECOS, **agissez comme une personne confiante et professionnelle se trouvant en milieu clinique**, qui doit examiner neuf patients et prendre des mesures pertinentes à l'aide de modèles. Dès que vous réussissez l'examen, vous avez l'autorisation de pratiquer l'optométrie. Cela contraste avec un grand nombre de professions, qui requièrent la réussite d'un stage.

La [vidéo relative au déroulement de l'ECOS](#) définit le processus. La [vidéo relative aux stations de l'ECOS](#) fournit un aperçu de la structure de cet examen. Le BEOC présente les grandes lignes du format et du processus d'évaluation lors de l'ECOS dans le matériel publié dans son site Web, dont les [Instructions et le guide de préparation à l'examen](#) ainsi que dans le plan d'examen. Nous vous invitons à regarder ces vidéos et à lire le matériel de référence.

Résultats de l'examen

Les résultats que vous obtenez déterminent si vous avez réussi l'examen ou si vous l'avez échoué selon la note totale que vous avez obtenue en comparaison au niveau minimal de performance (NMP) ou de la note de passage de « 1,0 », soit le seuil minimal pour réussir l'examen. La note de passage est déterminée à l'avance, ce qui signifie que l'ensemble des candidats à l'examen peuvent réussir ou échouer un cas ou un scénario précis. Pour obtenir des renseignements détaillés sur l'établissement de la note de passage, veuillez vous reporter à la rubrique « [Réussir l'examen](#) ».

PROCÉDURE DE CORRECTION — EXAMEN RÉALISÉ PAR ORDINATEUR

Un ordinateur valide les fiches de notation (feuilles-réponses à choix multiples). Les fiches des candidats qui échouent sont ensuite révisées avec minutie par le psychométricien pour déceler toute erreur de codification portant notamment sur le numéro d'identification du candidat, son nom complet et le numéro de la version du livret d'examen, et aussi pour valider la codification adéquate des effacements.

Certains de ces éléments sont soumis à une révision et peuvent être exclus du résultat de tous les candidats s'ils ne sont pas conformes aux caractéristiques psychométriques appropriées. Cela pourrait survenir si, par exemple,

Guide de préparation des candidats

ils ne donnent pas lieu à une discrimination positive. Un groupe d'optométristes participe au processus de révision sous la supervision du psychométricien. Tout élément supprimé est exclu du résultat obtenu par tous les candidats, ce qui en assure la justesse et la validité.

Au terme de l'examen, tous les résultats sont validés avant d'être transmis aux candidats.

Tout échec fait l'objet d'une révision additionnelle. Compte tenu de cette seconde vérification approfondie que mène le BEOC en cas d'échec, il est peu probable que la recorection de l'examen modifie le résultat. Trois conclusions sont possibles au terme de la recorection de l'examen :

- le résultat demeure le même
- le résultat n'est pas le même, mais le constat d'échec est maintenu
- le résultat n'est pas le même et le constat d'échec est mué en un constat de réussite

Si le résultat diffère, le BEOC avise le candidat et lui transmet le nouveau résultat.

Guide de préparation des candidats

PROCÉDURE DE CORRECTION DE L'ECOS

L'ECOS comporte des stations interactives (c'est-à-dire des stations comptant un patient standardisé) et des stations non interactives.

- En ce qui concerne les stations interactives, les examinateurs ont reçu une formation pour appliquer les critères de la liste de vérification standardisée propre à la station qui leur est affectée. Ils évaluent la performance du candidat pour les domaines *résultat*, *rendement* et *communication*.
- En ce qui concerne les stations non interactives, les résultats du candidat peuvent être compilés par ordinateur pour les domaines *résultat* et *rendement*, ou la performance du candidat est établie pour les domaines *résultat* et *rendement* par des examinateurs ayant reçu une formation propre à chaque station pour appliquer les critères de la liste de vérification standardisée.

Tableau 4 — Échelles de notation de l'ECOS

<i>Le critère de résultat détermine le degré d'atteinte de chaque objectif de la station, à savoir :</i>	<i>Le critère de rendement détermine l'étendue, la complétude et la qualité globale de la performance du candidat à chaque station, à savoir :</i>	<i>Le critère de communication détermine le degré de maîtrise de chaque compétence de communication, à savoir :</i>
(1) Non résolu	(1) Inacceptable	(1) Inacceptable
(2) Incertain	(2) Marginalement inacceptable	(2) Marginalement inacceptable
(3) Résolution marginale	(3) Marginalement acceptable	(3) Marginalement acceptable
(4) Problème résolu	(4) Acceptable	(4) Acceptable

EXAMINATEURS

Les examinateurs sont des optométristes diplômés d'un programme de doctorat en optométrie qui pratiquent au Canada. Ils ont été formés par le BEOC pour évaluer l'examen. L'examineur a le mandat d'évaluer le candidat; il n'est pas là pour rendre le candidat plus nerveux ni pour apaiser son angoisse. Sauf instructions contraires dans la salle d'examen, il n'interagit pas avec le candidat.

Le processus d'évaluation est le même pour l'ensemble des candidats. Les examinateurs font rapport aux examinateur en chef, qui représentent l'autorité suprême veillant à l'intégrité de l'évaluation. L'examineur en chef supervise les examinateurs.

Tout examinateur doit immédiatement aviser son examinateur en chef en cas d'irrégularités. S'il y a lieu, il est aussi en mesure de remplir un rapport d'incident.

Formation des examinateurs

Comment l'ECOS mesure-t-il les champs d'exercice Communication et Professionnalisme?

Les champs d'exercice Communication et Professionnalisme sont évalués à chaque station interactive. La notation de ces champs d'exercice repose sur des mesures distinctes de celles utilisées pour les quatre champs d'exercice pondérés.

Communication

À chaque station, l'examineur s'appuie sur une rubrique standardisée qui détermine la compréhension du candidat envers les sentiments et les besoins du patient ainsi que la réponse du candidat par rapport à ceux-ci, la

Guide de préparation des candidats

cohérence de l'entretien (l'interaction) de même que le langage verbal et non verbal du candidat. Les compétences et les indicateurs présentés à l'article 1 de l'annexe A vous aideront à mieux comprendre ce que l'on attend de vous.

- Un candidat qui communique clairement :
 - ✓ Parle de manière claire et concise en utilisant un langage simple
 - ✓ Utilise le langage corporel et un ton approprié pour s'exprimer
 - ✓ S'exprime par écrit de manière claire et concise en utilisant un langage simple (dans le cas où des instructions écrites sont fournies)
- Un candidat qui reflète le style recherché :
 - ✓ Adapte son interaction en fonction de la compréhension du patient et des renseignements communiqués par ce dernier
 - ✓ Emploie les abréviations courantes de la médecine et de l'optométrie dans ses communications écrites et ses dossiers médicaux
 - ✓ Exprime des concepts de médecine et d'optométrie en des termes simples
- Un candidat qui écoute activement :
 - ✓ Manifeste sa connaissance des principes de l'écoute active
 - ✓ Répond adéquatement au langage corporel du destinataire
- Un candidat qui résout les conflits :
 - ✓ Manifeste sa compréhension des principes de négociation et de gestion de conflits
 - ✓ Reconnaît les implications associées à l'incapacité à résoudre les conflits
- Un candidat qui annonce avec tact et efficacité les nouvelles délicates :
 - ✓ Manifeste sa connaissance des approches utilisées pour communiquer de tristes nouvelles
 - ✓ Communique de manière empathique

Professionnalisme

À chaque station, l'examineur s'appuie sur une rubrique standardisée qui détermine la compréhension du candidat en matière d'intégrité, de relation et de distanciation professionnelle de même que sa connaissance des exigences de déclaration obligatoire alors que le candidat gère les sentiments du patient et répond à ses besoins, ainsi que la cohérence de l'interaction. Les compétences et les indicateurs présentés à l'article 2 de l'annexe A vous aideront à mieux comprendre ce que l'on attend de vous.

- Un candidat qui s'acquitte de ses obligations professionnelles avec intégrité :
 - ✓ Met de côté ses propres intérêts dans l'intérêt supérieur du patient
 - ✓ Adhère à des normes élevées sur les plans éthique et moral
- Un candidat qui favorise des relations ouvertes, respectueuses et constructives :
 - ✓ Établit un rapport avec le patient
 - ✓ Respecte la dignité et l'autonomie du patient
 - ✓ Se montre honnête, intègre et sérieux dans le cadre de ses interactions avec le patient
- Un candidat qui maintient une distance professionnelle avec le patient :
 - ✓ Manifeste sa compréhension des éléments fondamentaux de la distanciation professionnelle
 - ✓ Manifeste sa compréhension des effets qu'entraîne un rapport de force médecin-patient déséquilibré sur la relation
- Un candidat qui se conforme aux exigences de déclaration obligatoire :
 - ✓ Manifeste sa compréhension de chaque situation devant faire l'objet d'une déclaration obligatoire

Guide de préparation des candidats

Comment dois-je gérer les différences entre les provinces?

La pratique de l'optométrie est encadrée différemment d'une province à l'autre. Le traitement et la prise en charge varient considérablement dans l'ensemble du pays en ce qui a trait aux médicaments prescrits, aux recommandations interspécialistes, à la situation de l'ophtalmologie, etc.

Les examinateurs ignorent où vous souhaitez pratiquer et où vous avez été formé. C'est pourquoi les critères relatifs aux objectifs des cas de l'ECOS visent exclusivement la pratique professionnelle de l'optométrie au Canada. Lorsqu'un optométriste examine un cas, il s'appuie sur les normes de pratiques ayant cours partout au Canada si nécessaire.

Cependant, si un candidat estime que la solution qu'il propose est applicable au sein d'un seul territoire, il est préférable qu'il remplisse un rapport d'incident précisant que ce qu'il propose pour un cas X s'applique uniquement à une province bien précise. Ce type de rapport est pris en compte lors de l'évaluation de l'examen.

Que se passe-t-il si un facteur externe affecte mon rendement durant l'examen?

Si un candidat est d'avis qu'un facteur quelconque survenu pendant l'examen a influencé ses résultats, il doit remplir un rapport d'incident⁵ à cet effet sur les lieux de l'examen. L'examineur en chef prendra connaissance de ce rapport durant l'examen et pourra alors prendre des mesures correctives, s'il y a lieu, avant la fin de l'évaluation.

Au terme de l'examen, tous les résultats sont validés avant d'être transmis aux candidats. Une révision psychométrique complète de chaque élément est aussi effectuée. Tous les rapports d'incident sont également relus à ce stade. Les éléments et les stations qui ne répondent pas aux critères psychométriques minimaux sont réexaminés et peuvent être exclus du résultat de tous les candidats.

Le résultat brut global du candidat est établi en additionnant les résultats obtenus pour l'ensemble des stations. Cette note brute est alors convertie en un score pondéré qui détermine si le candidat échoue.

Tout échec fait l'objet d'une révision additionnelle. Les résultats des candidats qui échouent sont examinés par un groupe comptant au moins trois (3) optométristes pour attester que le score obtenu est attribuable à la performance du candidat et non à un facteur extérieur quelconque que le groupe de révision considère comme étant pertinent. Le score du candidat peut être ajusté pour en arriver à un résultat juste et valide.

Compte tenu de ce second examen approfondi que mène le BEOC en cas d'échec, il est peu probable que la recorection de l'examen modifie le résultat.

Rapport de résultat

Si un candidat échoue une composante de l'examen, il recevra un rapport de résultat indiquant les champs d'exercice qui sont jugés insatisfaisants.

Un graphique montre le pourcentage de points obtenus comparativement au pointage maximal possible pour chaque champ d'exercice. Prenez note que le pointage maximal possible varie, car un plus grand nombre de points est attribué à certains champs.

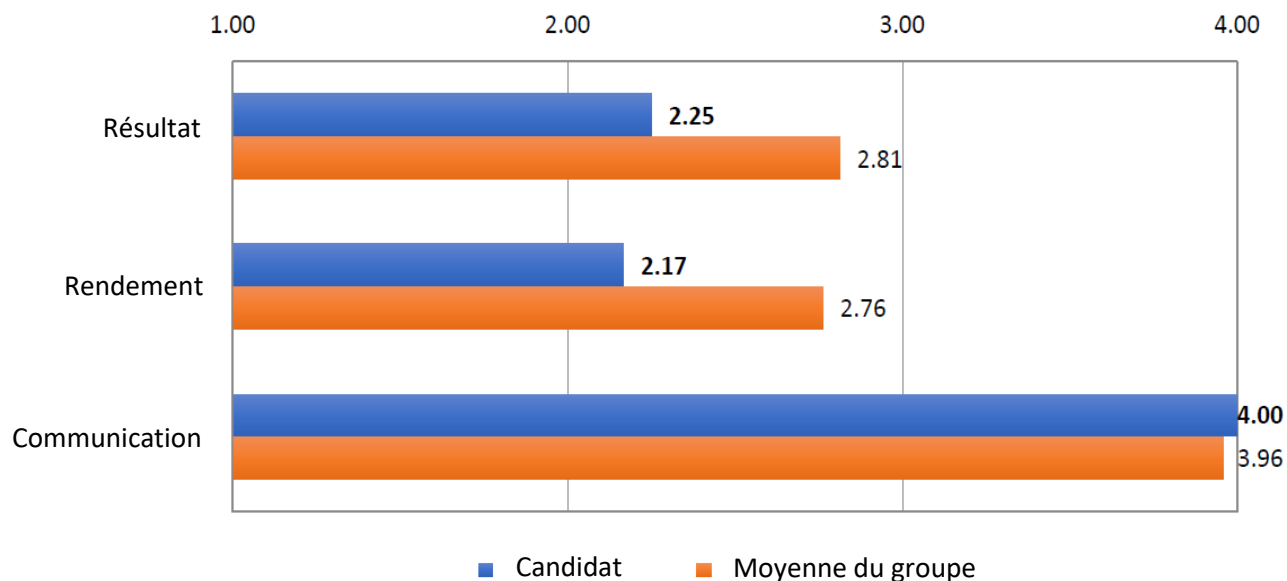
⁵ Nous vous invitons à lire l'article 3.11, Incident, du [Guide du candidat](#).

RÉSULTAT À L'ECOS

Le rapport de résultat contient deux graphiques.

La figure 1 affiche vos résultats moyens pour chacun des domaines (champs) évalués, à savoir le « résultat », le « rendement » et la « communication ». Les éléments du résultat et du rendement sont évalués tout au long des 12 stations, alors que ceux propres à la communication sont évalués uniquement lors des neuf stations qui comptent un patient standardisé.

Figure 1. Résultats du candidat et moyenne du groupe par champ d'exercice de l'ECOS



Par exemple, si votre résultat est inférieur à la moyenne du groupe pour le champ Communication, il est souhaitable que vous revoyiez les cinq compétences et teniez compte des indicateurs lorsque vous interagissez avec le patient. Utilisez-vous un langage clair pour communiquer avec ce dernier? Communiquez-vous de manière empathique?

L'[exemple de cas](#) interactif est assorti de trois objectifs :

1. Expliquer le diagnostic de presbytie
2. Expliquer les options de traitement
3. Recommander les verres à foyers progressifs

Le résultat reflète la mesure selon laquelle les objectifs ont été atteints. Un candidat obtenant un résultat de 4 a atteint tous les objectifs de l'ensemble des stations, alors qu'un candidat obtenant un résultat de 2 a atteint environ la moitié de ces objectifs.

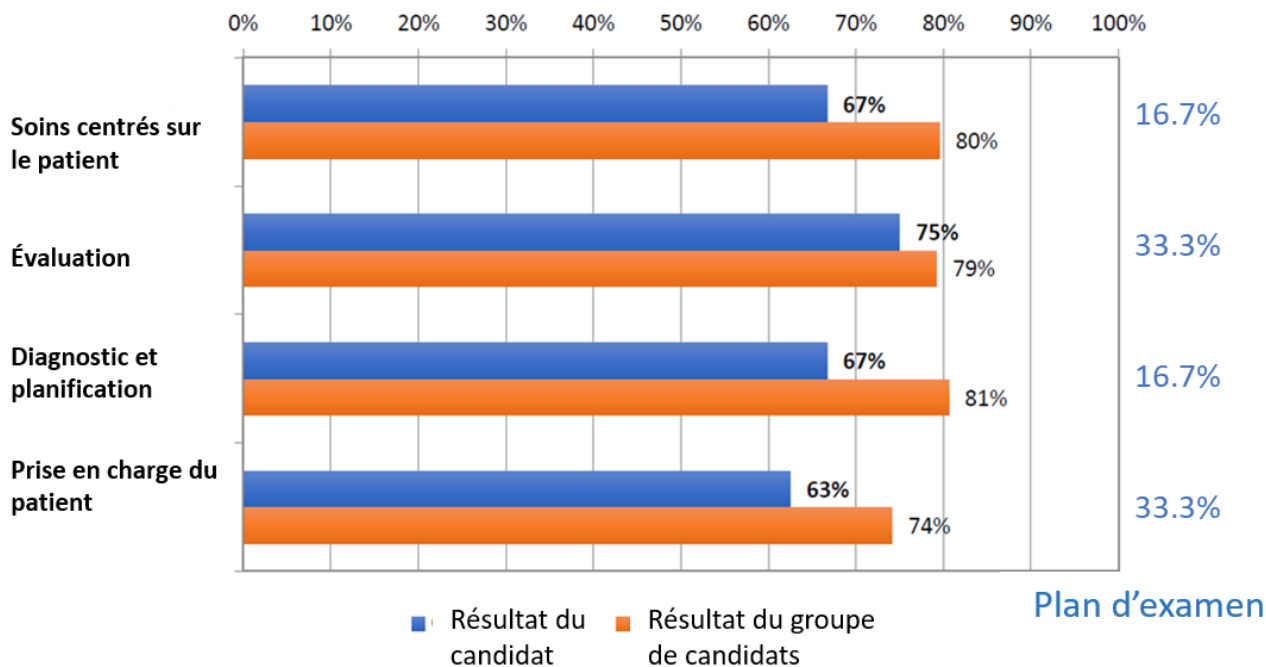
L'[exemple de cas](#) vise trois champs d'exercice : la communication, le diagnostic et la planification de soins ciblés sur le patient, et la prise en charge du patient* (le champ d'exercice primaire est marqué d'un astérisque; les autres champs sont secondaires).

Votre rendement reflète l'atteinte d'un sous-ensemble spécifique d'indicateurs propres au cas. Les compétences sont énumérées dans le dossier. Lorsque vous prenez connaissance des cas présentés, essayez de déterminer les compétences connexes requises et étudiez les indicateurs qui leur sont rattachés en consultant l'annexe A. Si nous

Guide de préparation des candidats

prenons l'exemple de cas, ces indicateurs sont : choisir un style de communication adapté à la situation, établir un processus partagé de prise de décision avec le patient (3.2), s'engager dans un dialogue avec le patient afin d'arriver à la compréhension, à l'acceptation et à la coopération (indicateur pour le point 3.2) et élaborer un plan de prise en charge (5.6). Le candidat doit démontrer qu'il comprend et qu'il maîtrise les indicateurs de compétences témoignant d'une pratique professionnelle d'excellence.

Figure 2. Résultat du candidat et du groupe de candidats par champ d'exercice de l'ECOS



La figure 2 présente les résultats obtenus dans les quatre champs d'exercice évalués lors de l'ECOS. Un graphique montre le pourcentage de points obtenus comparativement au pointage maximal possible pour chaque champ d'exercice ainsi que la moyenne du groupe.

Au terme de l'examen, tous les résultats sont validés avant d'être transmis aux candidats. Tout échec fait l'objet d'une révision additionnelle.

Concentrez-vous sur les compétences associées aux champs d'exercice présentant les écarts les plus marqués. Supposons qu'un candidat obtient seulement 63 % des points attribués pour la prise en charge du patient; si 33,3 % des éléments évalués étaient groupés dans ce champ d'exercice, le résultat et le rendement du candidat auraient été durement touchés.

Les éléments ayant posé le plus de difficulté en 2019-2020

Pour vous préparer à l'ECOS, vous devez considérer l'ensemble du modèle de compétences dans une perspective globale. Les champs d'exercice Professionnalisme et Communication sont évalués à chaque station interactive. (Consultez l'annexe A.)

Vous trouverez ci-dessous les objectifs qui ont posé la plus grande difficulté aux candidats de la cohorte 2019-2020. Pour mieux comprendre, prenez connaissance des compétences associées, puis reportez-vous au modèle de l'annexe A pour passer en revue la totalité des compétences et des indicateurs pertinents.

Guide de préparation des candidats

À titre d'exemple, la compétence 4.10 « Évaluer l'état de santé oculaire » est assortie des indicateurs suivants :

- Déterminer l'état de santé du segment antérieur et des annexes oculaires à l'aide d'une biomicroscopie.
- Déterminer l'état de santé oculaire du segment postérieur à l'aide d'une biomicroscopie du fond d'œil et d'une ophtalmoscopie directe et indirecte.
- Déterminer l'état de santé du cristallin et du fond d'œil sur pupille dilatée.
- Déterminer la pression intraoculaire au moyen d'un tonomètre à aplanation.
- Déterminer l'angle de la chambre antérieure à l'aide d'un gonioscope.
- Déterminer la taille des pupilles et leur fonction.

Objectifs	Compétences connexes
Champ d'exercice — Évaluation	
<p>Obtenir les antécédents pertinents reliés à la raison principale de la consultation du patient</p> <p>Obtenir des renseignements à l'égard des plaintes secondaires</p>	<p>Questionner le patient méthodiquement, en adoptant une attitude réceptive et souple</p> <p>Cerner les raisons principales ayant poussé le patient à consulter et connaître ses opinions, ses points de vue</p> <p>Recueillir l'information pertinente sur les antécédents oculovisuels, médicaux, familiaux et sociaux ainsi que sur les facteurs de risque</p>
<p>Réaliser une gonioscopie</p> <p>Parvenir aux conclusions appropriées grâce à la gonioscopie</p> <p>Réaliser une tonométrie à aplanation</p> <p>Parvenir à la mesure correcte de la pression intraoculaire (PIO)</p>	<p>Évaluer l'état de santé oculaire</p>
Champ d'exercice — Soins ciblés sur le patient	
<p>Formuler un diagnostic et l'expliquer</p> <p>Établir et expliquer un plan de traitement</p> <p>Obtenir le consentement parental pour le plan de traitement</p>	<p>Utiliser l'écoute active</p> <p>Annoncer avec tact et efficacité les nouvelles délicates au patient</p> <p>Adapter la démarche de soins à l'état physique et émotionnel du patient, à son niveau intellectuel et à son appartenance culturelle</p> <p>Établir un processus partagé de prise de décision avec le patient</p> <p>Faire participer, le cas échéant, les proches et les aidants aux décisions concernant les soins</p> <p>Formuler un plan de prise en charge</p>
Champ d'exercice — Diagnostic et planification	

Objectifs	Compétences connexes
<p>Expliquer l'affection Aborder l'éventualité d'une consultation en ophtalmologie Discuter des traitements potentiels</p>	<p>Annoncer avec tact et efficacité les nouvelles délicates au patient</p> <p>Utiliser le raisonnement clinique pour interpréter les données d'évaluation et établir un diagnostic différentiel, temporaire ou final</p> <p>Reconnaître les problèmes médicaux urgents et prendre les mesures qui s'imposent</p> <p>Reconnaître les diagnostics oculaires nécessitant une prise en charge par d'autres professionnels de la santé</p> <p>Inciter le patient à participer à la prise en charge de ses troubles oculaires</p>
<p>Champ d'exercice — Prise en charge du patient</p>	
<p>Poser un diagnostic Expliquer le traitement et la prise en charge Assurer un suivi</p>	<p>Annoncer avec tact et efficacité les nouvelles délicates au patient</p> <p>Communiquer de manière empathique</p> <p>Établir un processus partagé de prise de décision avec le patient</p> <p>S'engager dans un dialogue avec le patient afin d'arriver à la compréhension, à l'acceptation et à la coopération</p> <p>Faire participer, le cas échéant, les proches et les aidants aux décisions concernant les soins</p> <p>Manifester la compréhension des besoins des soignants et de l'aide qu'ils peuvent apporter</p> <p>Utiliser le raisonnement clinique pour interpréter les données d'évaluation et établir un diagnostic différentiel, temporaire ou final</p> <p>Établir un diagnostic provisoire dans la mesure du possible</p> <p>Établir un diagnostic final dans la mesure du possible</p> <p>Formuler un plan de prise en charge</p> <p>Déterminer les différentes options de prise en charge et les résultats attendus</p> <p>Recommander un plan de prise en charge en tenant compte des valeurs, des priorités et des attentes du patient</p> <p>Convenir d'un plan de prise en charge avec le patient</p> <p>Suggérer un calendrier de suivi</p> <p>Reconnaître la complexité et les ambiguïtés inhérentes à un diagnostic et à un traitement, et agir en conséquence</p> <p>Démontrer sa connaissance des facteurs qui contribuent aux incertitudes à l'égard du diagnostic et du traitement</p> <p>Utiliser des stratégies pour gérer l'incertitude et les erreurs</p>

Objectifs	Compétences connexes
	Informer le patient de la nécessité d'assurer un suivi et de la fréquence des visites de suivi Démontrer sa connaissance des modalités de suivi chez les patients traités pour une maladie oculaire

RÉSULTAT À L'EXAMEN RÉALISÉ PAR ORDINATEUR

Les résultats obtenus à l'évaluation des cas déterminent si vous avez réussi l'examen ou si vous l'avez échoué selon la note totale que vous avez obtenue en comparaison au niveau minimal de performance⁶ (NMP) ou de la note de passage de « 1,0 ». Si le NMP est atteint ou dépassé, la prestation du candidat est jugée satisfaisante; s'il n'est pas atteint, la prestation du candidat est jugée insatisfaisante.

Chaque élément se trouvant dans l'évaluation des cas vaut un point. Le résultat global du candidat correspond à la somme du nombre d'éléments corrects. Le nombre d'éléments corrects requis pour réussir la composante de l'examen a été déterminé par un groupe représentatif d'optométristes à l'aide d'une procédure reconnue permettant de fixer la norme ou le seuil de réussite. Cette procédure établit le niveau minimal de performance nécessaire pour réussir la composante. La note totale du candidat doit être égale ou supérieure à ce niveau minimal de performance pour que la composante soit réussie.

La mise en place d'un seuil de réussite juste et défendable à l'examen réalisé par ordinateur s'appuie d'abord sur une procédure de validation des éléments afin d'assurer la pertinence et l'exactitude de la réponse correcte choisie.

Le graphique de résultat ci-dessous, soit la figure 3, présente une prestation lors de l'examen réalisé par ordinateur. Les résultats obtenus sont comparés au score moyen de l'ensemble des candidats qui subissaient l'examen réalisé par ordinateur pour la première fois et qui l'ont réussi. Ces renseignements aident à comprendre le rendement relatif du candidat et facilitent les travaux de préparation à la reprise de l'examen.

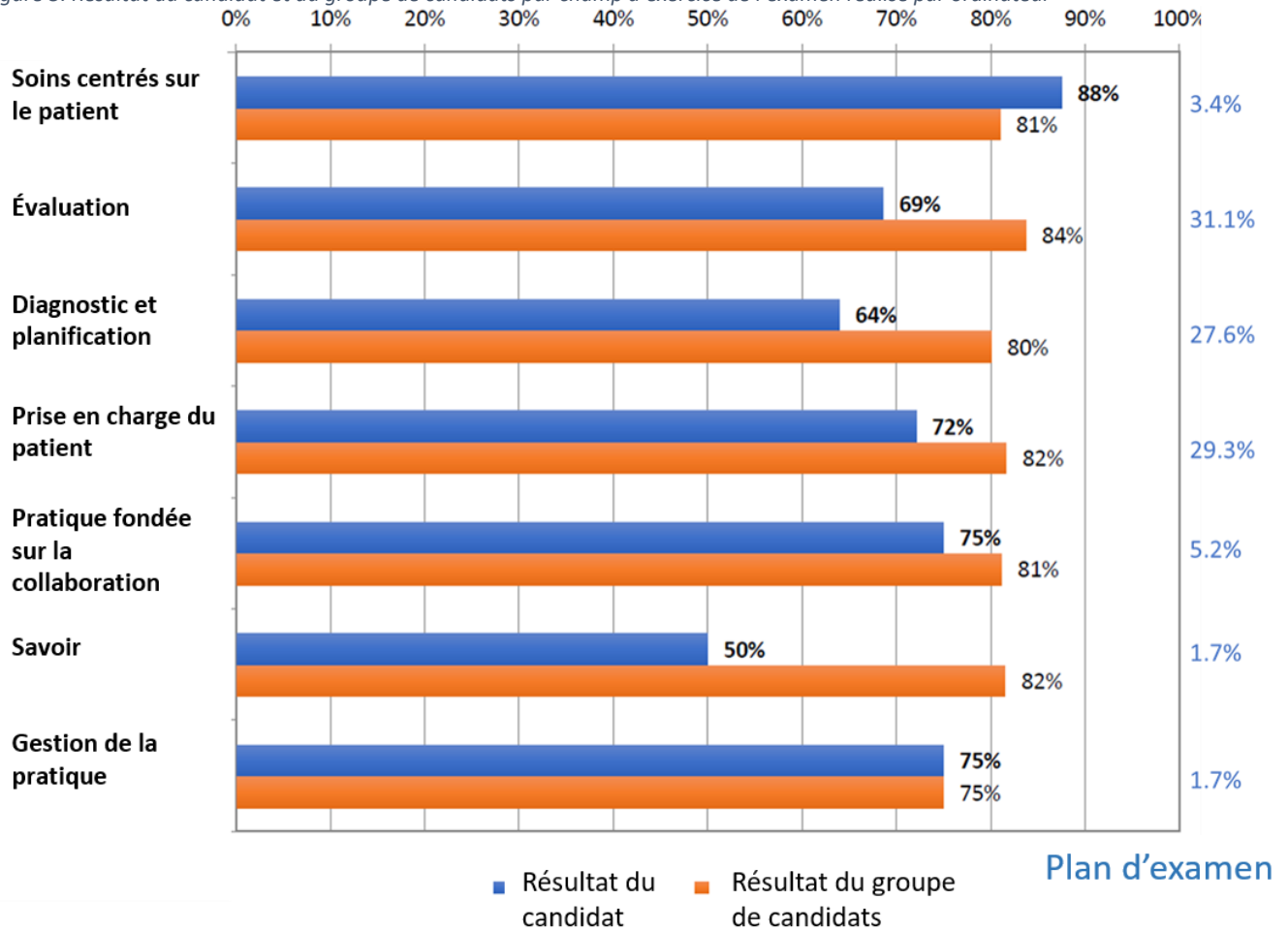
Comme mentionné précédemment, vous devez étudier en profondeur tous les champs prévus dans le plan d'examen.

Chaque champ d'exercice comporte un vaste groupe de compétences requises déterminées par des optométristes pour pouvoir pratiquer la profession au Canada. Veuillez vous reporter au plan d'examen pour en savoir plus à propos de la répartition du contenu de l'évaluation.

⁶ Tant le NMP que « votre note totale » sont des scores pondérés. Un tel score pondéré permet d'obtenir des points de comparaison uniformes d'un examen à l'autre pour mesurer la prestation des candidats. Ces scores sont établis en ajustant et en convertissant statistiquement les résultats bruts de manière à créer une échelle commune.

Guide de préparation des candidats

Figure 3. Résultat du candidat et du groupe de candidats par champ d'exercice de l'examen réalisé par ordinateur



L'ECOS : exercez-vous encore et encore

Dans le cadre de vos études, vous avez eu l'occasion d'examiner un millier de patients, voire plus. Souvent, ces examens avaient une visée précise. Lors d'un ECOS, le candidat ignore ce qui l'attend, tout comme l'optométriste qui pratique sur une base quotidienne. Votre comportement et la manière dont vous communiquez doivent témoigner du plus grand degré de professionnalisme qui soit.

Avec vos amis et les membres de votre famille

Expliquez à vos amis et aux membres de votre famille les scénarios que vous devez répéter et les affections que vous devez analyser. Habituez-vous à employer un langage clair et assurez-vous qu'ils comprennent ce que vous leur dites. Prenez note des questions qu'ils vous posent. Demandez-leur de commenter vos techniques de communication verbale et non verbale. Priez-les de remplir le formulaire de rétroaction se trouvant à l'annexe B pour évaluer votre communication et votre professionnalisme.

Avec d'autres étudiants en optométrie

Il est bénéfique d'explorer ces deux avenues d'étude, car vos collègues de classe vous feront prendre conscience des lacunes qu'ils observent, alors que vos amis et votre famille peuvent vous aider à bien comprendre les types de réactions que manifeste le PS. Créez donc des formulaires de rétroaction fondés sur les indicateurs de chaque champ d'exercice. Vos collègues de classe, eux, sont davantage au fait des exigences techniques. Cependant, pour certaines séances, invitez-les à se mettre dans la peau du patient.

Jouer à choisir la meilleure réponse

Dans la pratique quotidienne, vous examinerez des patients présentant des vices de réfraction. Voici les compétences requises :

4.9 Évaluer l'état réfractif, les indicateurs étant :

- Déterminer la réfraction objective à l'aide d'une rétinoscopie
- Déterminer la réfraction subjective pour la vision de loin au moyen d'un visiomètre
- Déterminer l'addition pour la vision de près à l'aide de la méthode des cylindres croisés, de la méthode de Sheard ou de celle fondée sur l'âge
- Mesurer la courbure de la cornée en utilisant la kératométrie manuelle
- Déterminer tous les paramètres des verres correcteurs actuels
- Déterminer tous les paramètres d'autres dispositifs ophtalmiques

6.1 Prescrire des traitements et des lentilles ophtalmiques pour corriger ou améliorer la vision, l'indicateur étant :

- Rédiger une ordonnance détaillée pour une correction de la vision.

Volet pratique

Supposons que vous venez de compléter l'examen visuel d'un nouveau patient à votre clinique. Résumez le dossier d'examen et les ordonnances applicables (vous trouverez un modèle à l'annexe B).

Formulez une plainte principale portant sur le vice de réfraction (p. ex. le patient estime bien voir de loin avec ses lunettes, mais il ne peut lire avec elles).

Lors des séances d'étude, sélectionnez l'ordonnance qui convient le mieux à la situation en motivant votre choix.

Guide de préparation des candidats

Modifiez ensuite certaines caractéristiques (âge, sexe, antécédents, données cliniques, etc.) pour rendre l'une des ordonnances plus appropriée que les deux autres. Modifiez aussi les deux autres ordonnances.

Lors de l'ECOS, l'ordonnance présentée peut viser un seul élément de la station. Exercez-vous jusqu'à ce que vous puissiez facilement choisir l'ordonnance la plus appropriée en 2 ou 3 minutes.

Dossier d'Examen Sommaire de la Patiente

Nom de la Patiente	Angela Stewart		
Sexe	Femme		
Âge	54 ans		
Occupation	Enseignante à l'École Secondaire		
Loisirs	Course		
Plainte Principale	A remarqué des éclairs lumineux il y a deux jours et maintenant, lorsqu'elle ferme son oeil gauche, elle voit une image circulaire floue.		
Antécédents Supplémentaires	Aucun		
Antécédents Oculaires	Porte des LC pour les sports		
Antécédents Médicaux	Aucun		
Antécédents Familiaux	Parents: Cataractes, Mère: dégénérescence maculaire		
Données Cliniques			
Lunettes Actuelles	OD	-1.00	6/7.5
	OS	-1.50	6/6
Acuité Visuelle Non-Corrigée	OD		6/
	OS		6/
Subjectif	OD	-1.25	6/6-
	OS	-1.50	6/6
Vision Binoculaire			
Vision des Couleurs Planches d'Ishihara	OD	Normale	
	OS	Normale	
Tonométrie	OD	14 mmHg	
	OS	15 mmHg	
Réflexes Pupillaires	PERRLA (Pupilles Égales et Rondes Réagissant à la Lumière et à l'Accommodation)		
Examen de Fond d'Oeil	Voir les photos		
Diagnostic			

Figure 2 — Dossier d'examen sommaire (exemple de cas du site Web)

Mettre sur pied un groupe d'étude

Formez un groupe de quatre personnes pour étudier tous ensemble. Créez vos propres cas d'examen à des fins d'exercice. Pour chaque séance d'étude, déléguez à l'un des membres la préparation de cas portant sur divers champs d'exercice. Tirez parti des forces du groupe en établissant divers milieux de pratique et groupes de clients.

Guide de préparation des candidats

DÉFINIR LES OBJECTIFS DU CAS

Le point de départ de chaque cas rattaché à une station n'est pas le même; on peut présenter au candidat un historique complet du patient, ou encore des données cliniques accompagnées des antécédents du patient. Une station peut demander au candidat une réflexion plus rigoureuse pour accomplir les objectifs du cas.

Les exemples de cas

	Exemple de cas interactif	Exemple de cas non interactif
Nom du cas	Prise en charge de la presbytie	Évaluation de la macula et de la rétine
Type de cas	Interactif	Non interactif
Problème traité	Presbytie nécessitant une ordonnance de verres à foyers progressifs	Décollement postérieur du vitré lié à l'âge et nævus choroïdien
Champs d'exercice (le champ d'exercice primaire est marqué d'un astérisque; les autres champs sont secondaires)	Communication Soins ciblés sur le patient Diagnostic et planification *Prise en charge du patient	*Évaluation Diagnostic et planification
Compétences	Choisir un style de communication adapté à la situation Établir un processus partagé de prise de décision avec le patient <ul style="list-style-type: none"> • S'engager dans un dialogue avec le patient afin d'arriver à la compréhension, à l'acceptation et à la coopération Formuler un plan de prise en charge	Évaluer l'état de santé oculaire <ul style="list-style-type: none"> • Déterminer l'état de santé oculaire du segment postérieur
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1. Expliquer le diagnostic de presbytie 2. Expliquer les options de traitement 3. Recommander les verres à foyers progressifs 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Effectuer les diagnostics primaire et secondaire pour cette patiente 2. Identifier les associations rétinienne pour le diagnostic primaire 3. Déterminer la gestion appropriée de l'atteinte de cette patiente 4. Déterminer le risque accru de malignité pour l'atteinte secondaire de cette patiente
Type de rencontre	Nouveau patient	S. O.
Environnement	Clinique d'optométrie	Clinique d'optométrie

Guide de préparation des candidats

CONNAÎTRE SON PATIENT

Sur la feuille d'information de l'ECOS, on indique si le patient est nouveau ou non.

Dans le cadre d'une station, le candidat peut devoir traiter un patient présentant une situation d'urgence comme un traumatisme oculaire, où chaque seconde compte, pour éviter qu'il perde complètement la vue ou pour préserver ce qui lui reste. S'il s'agit d'une urgence oculaire, ciblez les antécédents médicaux pertinents du cas et établissez un plan de traitement et de prise en charge.

Définir des indicateurs pour l'historique complet de différents cas

Dans la pratique quotidienne, l'optométriste doit évaluer à l'occasion l'historique complet d'un nouveau patient en tenant compte de toutes sortes de préoccupations d'importance. La compétence 4.4 (annexe A) vise à recueillir l'information pertinente sur les antécédents oculovisuels, médicaux, familiaux et sociaux ainsi que sur les facteurs de risque. Il est préférable que vous ayez recours à l'interrogation systématique pour obtenir des renseignements détaillés. Cela devrait vous prendre environ 4 à 5 minutes. L'historique peut notamment porter sur :

- la plainte principale (p. ex. la fréquence, l'apparition de la maladie, sa progression)
- les antécédents oculovisuels (p. ex. les facteurs aggravants, les facteurs palliatifs, les symptômes associés)
- les antécédents médicaux (p. ex. les troubles de santé)
- les antécédents familiaux et sociaux, les antécédents oculaires familiaux, les troubles de santé, l'usage d'alcool et de drogues
- les facteurs de risque (p. ex. le type d'emploi, la permission de conduire, le port de lunettes de protection)
- tout autre facteur

Lorsque le candidat doit évaluer un cas couvrant l'historique complet d'un patient, on lui présente 10 à 15 indicateurs pour chaque trouble potentiel. Votre mandat est d'extraire les renseignements pertinents tout en maîtrisant les compétences comprises dans les champs d'exercice Communication et Professionnalisme. Assurez-vous d'avoir utilisé tous les indicateurs réputés nécessaires. Demander à sec participants de remplir le formulaire de rétroaction à l'annexe B pour obtenir leurs commentaires. Il s'agit là d'une bonne pratique.

TYPES DE CAS POUVANT ÊTRE PRÉSENTÉS AU CANDIDAT

La personne mandatée pour la rédaction d'un cas doit le faire diligemment de manière à simuler une situation réelle qu'un optométriste en début de carrière est susceptible de rencontrer dans le cadre de la pratique clinique. À la page 2 de ce guide, nous présentons les quatre niveaux de compétence à atteindre. Toutefois, de nombreux candidats se préparent à l'ECOS en concentrant leur étude sur les maladies oculaires plutôt que de mettre en pratique les compétences comprises dans les champs d'exercice Communication et Professionnalisme, que l'examen évalue. Or, vous avez déjà démontré votre savoir et vos compétences techniques; c'est pourquoi vous êtes aujourd'hui diplômé. L'ECOS vous permet de démontrer comment vous mettez en œuvre vos compétences.

Vous devrez notamment prendre connaissance de l'historique d'un patient, l'orienter vers un autre spécialiste, gérer des troubles cognitifs, traiter avec un parent ou un tuteur, établir des diagnostics et prévoir la prise en charge, gérer des complications découlant d'une intervention chirurgicale, résoudre des enjeux éthiques et entreprendre un traitement selon les cas qui vous seront présentés.

Ces scénarios peuvent porter sur un vaste éventail de problèmes et de maladies oculaires, comme l'uvéite antérieure, la prise en charge des cataractes, le glaucome primitif à angle ouvert, la deutéranopie, la prise en charge d'un corps étranger, les vices de réfraction, le nævus choroïdien (par OBI), la réticulation, la prise en charge de la névrite optique rétrobulbaire, la prise en charge du glaucome, la prise en charge de l'amblyopie, la cécité monoculaire transitoire, l'hémorragie de Drance, la dégénérescence maculaire atrophique liée à l'âge, la rougeur

Guide de préparation des candidats

oculaire associée au port de lentilles cornéennes, la conjonctivite allergique, l'uvéite aiguë bilatérale, la presbytie, l'abrasion cornéenne, exo et eso.

LES CAS D'ORIENTATION VERS UN AUTRE SPÉCIALISTE

Vous devez notamment savoir reconnaître vos limites. Parfois, il vous faudra diriger le patient vers un autre spécialiste.

Créez des scénarios où vous devez orienter le patient vers un autre professionnel. Certains candidats tentent parfois de montrer leurs connaissances à l'examineur. Ne cherchez pas à fournir trop d'information. Concentrez-vous sur le patient. Indiquez-lui en termes simples que vous l'orientez vers un spécialiste sans lui en dire plus que nécessaire. Les compétences propres au champ d'exercice visant la prise en charge du patient et les indicateurs associés vous offrent des pistes de solution. Les compétences relatives à la communication prévoient l'utilisation d'un langage clair.

1. Expliquer le diagnostic
 - Expliquer la nature du problème
 - Expliquer comment le diagnostic se rapporte à la plainte principale
2. Expliquer les options de traitement et de prise en charge
 - Expliquer les traitements envisageables (p. ex. chirurgie, dispositifs d'assistance)
 - Expliquer au patient s'il a le droit ou non de conduire en ce moment et dans quelles circonstances
 - Expliquer comment fonctionne l'orientation en chirurgie
 - Expliquer les changements que subira la vision en l'absence de traitement
3. Expliquer le processus de suivi
 - Expliquer la nécessité d'effectuer un suivi et l'échéance propre à chaque option de prise en charge

Le rédacteur

La personne qui doit rédiger un cas joue un rôle essentiel. Pour ce faire, elle doit s'appuyer sur son expérience et sa formation. Rendez chaque cas aussi réaliste et plausible que possible en fournissant tous les détails nécessaires.

Vous devez présenter au groupe un cas comprenant :

- Des données de base, un résumé succinct, une description et des références
- Le ou les champs d'exercice, compétences et objectifs visés
- Les consignes à l'intention du candidat (à savoir les tâches à effectuer au sein de la station)
- Une liste de contrôle pour l'évaluateur (les critères à remplir pour atteindre les objectifs)
- Une rubrique de pointage pour l'évaluateur précisant chaque champ d'exercice et les indicateurs tirés du plan d'examen que le membre du groupe incarnant le candidat doit découvrir
- Une description du patient à l'intention du PS et du personnel de formation, y compris ses antécédents et ses caractéristiques physiques
- Des accessoires et de l'équipement, le cas échéant
- Les questions destinées au candidat et les réponses acceptées (pour tout cas non interactif)

N'oubliez pas que vous tentez de simuler un champ d'exercice de l'optométrie plutôt qu'une approche holistique. Les objectifs relatifs au cas doivent donc être ciblés en conséquence. Évitez de compliquer inutilement le dossier.

Lors de la rédaction, posez-vous la question suivante : « Comment dois-je orienter le cas pour permettre au candidat de démontrer ses connaissances du sujet traité? » Pour ce faire, il est possible que le PS ou l'évaluateur

Guide de préparation des candidats

doive poser une question au moment opportun. Le but de l'exercice est d'aider vos collègues à améliorer leurs compétences.

Si vous êtes la personne qui a rédigé le cas, vous devez faire office de patient standardisé. Deux de vos collègues assumeront la fonction d'évaluateur et utiliseront votre fiche de pointage, tandis que le quatrième membre du groupe jouera le rôle du candidat.

PRÉSENTATION DU CAS

D'abord, vous devez déterminer mentalement comment, à titre de PS, vous comptez présenter le cas, et ce, avant de commencer le travail de rédaction. Dressez une liste sous forme sommaire qui précise l'âge du PS, son sexe et son état de santé général. Vous pouvez aussi noter les questions que le PS doit poser. De préférence, reportez-vous à ces notes au moment d'incarner le PS.

Pour faciliter les choses, optez pour des affections courantes qu'un optométriste en début de carrière est susceptible de devoir traiter. Mettez de côté les troubles oculaires peu communs, sauf si un optométriste accédant à la profession doit être en mesure de les reconnaître pour les traiter ou pour orienter le patient vers un spécialiste.

Évaluez aussi les enjeux éthiques de la situation, car de telles questions se posent fréquemment. Étudier la jurisprudence de votre province en matière d'examen peut aussi vous aider à vous préparer à faire face à ce type de dilemme.

Le cas imaginé doit simuler de manière aussi plausible et précise que possible une rencontre entre un patient et un optométriste. Dans un souci de réalisme, inspirez-vous d'une situation ou d'une expérience que vous avez vécue. Il peut être intéressant de combiner les données propres à plusieurs patients.

Pour le PS, il faut connaître :

- son affection
- ses caractéristiques démographiques
- son apparence, son comportement et sa position de départ
- les détails concernant sa plainte principale (ainsi que toutes plaintes secondaires)
- ses antécédents oculaires, médicaux et sociaux pertinents
- les signes et les symptômes à démontrer
- les énoncés ou les questions à utiliser au début de la rencontre, en réponse au candidat ou pour guider le candidat si nécessaire

Le PS peut utiliser du maquillage ou tout autre accessoire pertinent afin de présenter les éléments du cas. S'il est impossible pour ce dernier de démontrer un signe ou un symptôme spécifique, une photographie peut être utilisée, ou l'évaluateur peut fournir l'information lorsque des conditions précises sont respectées.

Consignes à l'intention du candidat

En tant que candidat, vous assumez la fonction d'optométriste. Indiquez le nom du patient, son âge, le lieu où se tient l'échange, et la raison de sa visite. Pourquoi ne pas ajouter une touche d'humour en faisant des jeux de mots avec son nom?

Indiquez aussi les renseignements cliniques pertinents pour la prise en charge du dossier. Mettez de côté les renseignements non pertinents, car le candidat a un court délai pour prendre connaissance de l'information présentée. Concentrez-vous sur ce qui importe.

Guide de préparation des candidats

Définissez clairement les tâches que le candidat doit exécuter. Elles doivent tenir compte de la complexité du cas et viser un optométriste qui accède à la profession.

Si le candidat ne doit pas effectuer certaines tâches, indiquez-le dans les instructions.

Si le candidat peut se fonder sur des suppositions pour gagner du temps, indiquez-le clairement. Vous pouvez, par exemple, mentionner qu'un jeune patient se trouve dans la salle d'attente et que le candidat doit interagir avec le parent.

Remplissez le dossier d'examen sommaire du patient s'il a déjà été évalué. Si on fournit un diagnostic au candidat ou si on lui demande d'en formuler un à l'aide des renseignements donnés, assurez-vous qu'il a en main toute l'information nécessaire pour en arriver à la bonne conclusion.

LISTE DE CONTRÔLE DE L'ÉVALUATEUR

Durant l'interaction, l'évaluateur écoute et observe le candidat en portant attention à des gestes et à des éléments particuliers. Il faut éviter d'être trop général ou trop spécifique, ce qui constitue le plus grand défi à surmonter. Établissez le seuil minimal des éléments de votre liste de contrôle en l'adaptant à un praticien nouvellement qualifié.

Si la COVID-19 est encore parmi nous et que le port du masque est requis, le candidat doit parler clairement et suffisamment fort. Il est souhaitable de répéter quelques scénarios en portant un masque. Assurez-vous que le PS, le candidat et l'évaluateur peuvent tous entendre ce qui est dit.

Les éléments de la liste de contrôle doivent être groupés par objectifs du cas pour permettre aux évaluateurs d'établir facilement le lien entre les éléments et les objectifs.

Vous devez indiquer les éléments essentiels à l'atteinte de chaque objectif. Si vous estimez que l'un d'eux revêt une plus grande importance que les autres, ajustez le pointage en conséquence.

Fiche de pointage

Vous devez déterminer comment un problème est considéré comme étant « résolu » ou « non résolu » par rapport aux objectifs du cas. Évaluez ensuite les niveaux possibles (« résolution marginale » ou « incertain »). Concentrez-vous sur les éléments essentiels, alors que les autres servent à déterminer la notation du rendement.

Des catégories distinctes doivent être créées pour déterminer la performance de chaque candidat, car les évaluateurs ne doivent pas en arriver à un résultat partial. Les compétences et les indicateurs figurant dans l'annexe offrent des pistes de solution.

L'ÉVALUATION D'UN CAS

Réglez un chronomètre à 8 minutes lorsque le candidat est prêt à commencer. Le PS alimente la discussion et intervient si le candidat semble avoir terminé son évaluation sans avoir soulevé des questions précises portant sur des affections autres que celles mentionnées au dossier.

LES MESURES PRISES

Habituellement, un cas présenté dans le cadre d'un ECOS compte 3 à 5 objectifs, chacun d'eux étant assorti de 5 à 10 critères.

En règle générale, un tel cas permet d'effectuer une trentaine de mesures qui vont au-delà de la communication et du professionnalisme.

Les candidats les plus performants obtiennent 85 pour cent ou plus des points alloués pour un cas précis.

Guide de préparation des candidats

À la fin de l'exercice, les évaluateurs remettent au candidat une copie de la fiche de pointage et lui fournissent des explications motivant leur notation. Si vous êtes le PS, énumérez les interventions que vous avez dû faire pour aider le candidat. Discuter en groupe des différences observées est un excellent moyen pour permettre au candidat de cerner l'ensemble des éléments qu'il doit couvrir afin de démontrer qu'il maîtrise une compétence précise.

Multipliez le nombre de cas et échangez les rôles pour mieux vous préparer. Si vos collègues de classe forment des groupes semblables, demandez-leur si vous pouvez échanger de cas et de PS.

Réutilisez au besoin les mêmes cas, mais assignez un rôle différent à chacun. Cela dit, il importe que le rédacteur joue toujours le rôle du PS.

Vous pouvez aussi réaliser l'activité par vidéoconférence. Commencez donc à vous exercer aussi vite et aussi souvent que possible.

Vous trouverez des modèles à l'annexe B.

LA PRÉPARATION

Les renseignements les plus récents sont recueillis et consignés lors de chaque contact avec le patient, que ce soit en personne, par téléphone ou par écrit. Lors des stations interactives de l'ECOS, vous établissez une conversation avec le patient. Elle se déroule en privé, sans interruption, pour assurer la confidentialité et un bon échange pendant les 8 minutes que dure l'évaluation. Vous devez garder à l'esprit :

1. Que l'hygiène personnelle et la présentation sont importantes pour faire bonne impression auprès du patient, établir et maintenir un rapport, et favoriser le respect de la profession
2. Que la clinique où vous pratiquez est à la fois professionnelle et conviviale, et non pas froide et morne
3. Qu'il est important de projeter l'image d'un optométriste confiant et de mettre vos patients à l'aise

Voici quelques suggestions qui pourraient améliorer l'efficacité des échanges :

- Avant toute chose, passez en revue les renseignements fournis portant sur les antécédents et l'historique médical du patient (s'il y a lieu). Vous aurez ainsi une meilleure idée des questions à lui poser et démontrerez par le fait même votre intérêt et votre engagement à assurer son bien-être.
- Asseyez-vous confortablement, de manière détendue et en position ouverte. N'oubliez pas que des bras croisés signalent un rejet et qu'une posture rigide est intimidante, tandis qu'un dos cambré n'inspire pas le professionnalisme.
- Asseyez-vous au même niveau que le patient, face à face. Établissez un contact visuel soutenu, si cela est acceptable sur le plan culturel.
- Manifestez votre intérêt grâce à des expressions faciales et non verbales appropriées, que ce soit en souriant ou en acquiesçant d'un signe de la tête.
- Écoutez attentivement ce qu'on vous dit et demeurez centré sur la conversation. Un patient sait quand on ne l'écoute pas.
- Entamez la conversation par des questions d'ordre général, comme « Comment puis-je vous être utile aujourd'hui? », puis enchaînez avec des questions plus pointues. En commençant par le commencement, vous prenez le temps d'établir un rapport et de faire un récapitulatif des antécédents.

Guide de préparation des candidats

- Formulez des questions ouvertes pour susciter une réponse détaillée chez le patient qu'il pourra exprimer en ses propres mots, sauf si vous devez obtenir des renseignements précis. À l'inverse, une question fermée suscite une réponse brève et concise.
- Vous savez relever une incongruité, n'est-ce pas? Lorsque le patient fait état de ses préoccupations, soyez attentif aux indices pouvant exprimer l'existence d'un conflit. Qu'est-ce qui tracasse le patient? Que faut-il percevoir au-delà de sa plainte? C'est souvent en allant au fond des choses que la vérité fait surface. Il est facile de s'empêtrer dans l'information relative au patient. Ce qui importe plus que tout, c'est de traiter la plainte principale et tout autre problème qui se profile durant la discussion.
- Rappelez-vous que de nombreuses réponses sont subjectives ou semblent évidentes uniquement pour le patient. Une même douleur, par exemple, peut nuire gravement à un patient et seulement en gêner un autre.

Annexe A — Compétences et indicateurs

INDICATEURS — Examen écrit	INDICATEURS — ECOS
1. COMMUNICATION	
1.1 Communiquer clairement, à l'oral et à l'écrit.	
	S'exprimer de façon claire et concise, en utilisant un langage simple.
	S'exprimer en utilisant un ton et une gestuelle appropriés.
	Écrire de façon lisible et concise, en utilisant un langage simple.
1.2 Choisir un style de communication adapté à la situation.	
Démontrer sa connaissance de la terminologie médicale et de celle de l'optométrie.	Adapter ses interactions à la capacité de communication et de compréhension du patient.
	Utiliser les abréviations courantes du domaine médical et de l'optométrie dans les communications écrites et les dossiers médicaux.
	Véhiculer des concepts médicaux et des notions d'optométrie en utilisant un langage simple.
1.3 Modifier la stratégie de communication si la communication orale n'est pas possible.	
1.4 Utiliser l'écoute active.	
Démontrer sa connaissance des principes de l'écoute active.	Réagir adéquatement au langage corporel du destinataire.
	Appliquer les principes de l'écoute active.
1.5 Appliquer des stratégies de résolution de conflits.	
	Démontrer sa connaissance des principes de la négociation et de la gestion de conflits.
	Être conscient de ce qu'implique l'incapacité à résoudre des conflits.
1.6 Annoncer avec tact et efficacité les nouvelles délicates au patient.	
Démontrer sa connaissance des approches utilisées pour annoncer des nouvelles de nature délicate.	Communiquer en témoignant de l'empathie.
2. PROFESSIONNALISME	
2.1 S'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité.	
2.2 Favoriser des relations ouvertes, respectueuses et constructives.	
2.3 Maintenir une distance professionnelle avec le patient.	
	Démontrer sa connaissance des éléments essentiels du concept de « relation professionnelle ».
	Démontrer sa connaissance des conséquences d'un déséquilibre du pouvoir sur les relations.
2.4 Tenir à jour des dossiers complets.	

INDICATEURS — Examen écrit	INDICATEURS — ECOS
Démontrer sa connaissance des principes de la tenue de dossiers dans le contexte de la pratique professionnelle.	
2.5 Se conformer aux exigences de déclaration obligatoire.	
Démontrer sa connaissance des situations où le signalement obligatoire d'un cas peut s'appliquer.	
Démontrer sa connaissance des principes de la prise de décision devant un dilemme éthique.	
2.6 Faire des choix responsables dans l'utilisation des ressources en soins de santé.	
2.7 Fournir ses services en étant respectueux de l'éthique.	
Démontrer sa connaissance des pratiques éthiques en matière de publicité.	Appliquer les principes d'éthique pertinents à la présentation d'options de prise en charge.
Reconnaître et gérer un conflit d'intérêts.	
2.8 Favoriser, dans la collectivité, une bonne compréhension du rôle de l'optométriste en tant que professionnel de la santé.	
2.9 Respecter la législation fédérale régissant l'exercice de l'optométrie.	
2.10 Respecter la législation provinciale ou territoriale régissant l'exercice de l'optométrie.	
2.11 Se conformer aux exigences des organismes de réglementation provinciaux.	
2.12 Exercer dans les limites de ses compétences et de ses capacités.	
2.13 Entretenir sa santé physique et mentale pour pouvoir répondre aux exigences de la pratique de l'optométrie.	
Démontrer sa connaissance des stratégies pour maintenir une santé physique et mentale propice à une pratique efficace.	
3. SOINS CENTRÉS SUR LE PATIENT	
3.1 Adapter la démarche de soins à l'état physique et émotionnel du patient, à son niveau intellectuel et à son appartenance culturelle.	
Démontrer sa compréhension de la façon d'adapter les méthodes d'entrevue et de communication aux différentes caractéristiques physiques, émotionnelles, intellectuelles et culturelles des patients.	Adapter l'environnement pour assurer un confort physique accru.
Démontrer sa connaissance des techniques d'examen appropriées pour des patients aux caractéristiques physiques, émotionnelles, intellectuelles et culturelles diversifiées.	Apporter au besoin son soutien émotionnel.
Démontrer sa compréhension de la façon d'administrer des soins à des patients aux caractéristiques physiques, émotionnelles, intellectuelles et culturelles diversifiées.	
3.2 Établir un processus de prise de décision partagée avec le patient.	
Démontrer sa connaissance de la façon de partager les pouvoirs et les responsabilités avec un patient et, le cas échéant, avec des soignants.	Chercher à connaître les valeurs et les préférences du patient en ce qui concerne les soins.
	Dialoguer avec le patient pour favoriser la compréhension, l'acceptation et la collaboration.

INDICATEURS — Examen écrit		INDICATEURS — ECOS
		Cibler les objectifs communs de traitement.
3.3 Faire participer, le cas échéant, les proches et les aidants aux décisions concernant les soins.		
Reconnaître les situations où la participation de la famille et des aidants aux décisions relatives aux soins est indiquée.		Reconnaître les situations où la participation de la famille et des aidants aux décisions relatives aux soins est indiquée.
Démontrer sa compréhension des méthodes favorisant la participation de la famille et des aidants aux décisions relatives aux soins.		Démontrer sa compréhension des méthodes favorisant la participation de la famille et des aidants aux décisions relatives aux soins.
Démontrer sa compréhension des besoins des soignants et de leur contribution potentielle.		Démontrer sa compréhension des besoins des soignants et de leur contribution potentielle.
3.4 Expliquer tous les aspects des soins d'optométrie et des questions de santé liées d'une manière compréhensible pour le patient.		
		Fournir des renseignements détaillés.
		Vérifier que les renseignements transmis ont été bien compris.
		Évaluer si le patient a besoin de renseignements additionnels.
		Présenter toutes les options de prise en charge.
3.5 Conseiller le patient quant aux différentes options de traitement qui s'offrent à lui.		
Déterminer un plan de soins qui reflète la personne dans son ensemble et non seulement ses besoins visuels.		
Démontrer sa connaissance des méthodes pour soulager la douleur et la souffrance et pour apaiser la peur et l'anxiété.		
3.6 Reconnaître le droit du patient de décider des modalités d'évaluation et de traitement.		
Démontrer sa reconnaissance du droit du patient à participer activement aux décisions qui concernent tous les aspects de ses soins.		Démontrer sa reconnaissance du droit du patient à participer activement aux décisions qui concernent tous les aspects de ses soins.
Démontrer sa connaissance de l'obligation morale de dispenser des soins indépendamment de la décision du patient à cet égard.		Démontrer sa connaissance de l'obligation morale de dispenser des soins indépendamment de la décision du patient à cet égard.
3.7 Obtenir le consentement éclairé continu du patient aux examens et aux traitements, et conserver cette information dans son dossier.		
Démontrer sa compréhension des exigences en matière de consentement éclairé.		
Démontrer sa connaissance des méthodes pour obtenir un consentement éclairé et ses applications.		
3.8 Protéger la confidentialité des renseignements personnels et la vie privée du patient.		
Démontrer sa compréhension des droits du patient en matière de protection de la vie privée et ses applications.		Démontrer sa compréhension des droits du patient en matière de respect de la confidentialité et ses applications.
3.9 Promouvoir, au-delà du milieu clinique, les besoins en soins de la vision du patient.		
4. ÉVALUATION		
4.1 Questionner le patient méthodiquement, en adoptant une attitude réceptive et souple.		

Guide de préparation des candidats

INDICATEURS — Examen écrit	INDICATEURS — ECOS
Démontrer sa connaissance des affections oculaires et systémiques observées chez les patients qui consultent.	Utiliser ses connaissances en matière d'affections oculaires et systémiques pour guider l'entrevue.
	Adapter ses questions aux réactions du patient.
	Reconnaître des descriptions courantes de la symptomatologie.
4.2 Cerner les raisons principales ayant poussé le patient à consulter et connaître ses opinions, ses points de vue.	
	Amener le patient à exprimer sa plainte principale et ses attentes.
	Cerner les plaintes secondaires.
	Obtenir des renseignements complets sur les symptômes et les inquiétudes.
4.3 Recueillir des renseignements pertinents auprès de professionnels de la santé et d'autres sources.	
Démontrer sa connaissance des questions appropriées pour recueillir des antécédents oculaires et médicaux pertinents complets.	
Démontrer sa connaissance des questions appropriées pour recueillir des renseignements complets sur les antécédents familiaux et sociaux.	
Démontrer sa connaissance des questions appropriées pour recueillir des renseignements complets sur les facteurs de risque.	
4.4 Recueillir l'information pertinente sur les antécédents oculovisuels, médicaux, familiaux et sociaux ainsi que sur les facteurs de risque.	
	Utiliser l'interrogation systématique pour obtenir des renseignements détaillés.
4.5 Noter toute observation sur l'état général du patient susceptible de faciliter son évaluation.	
Cerner les caractéristiques physiques et comportementales du patient susceptibles d'aider à établir un diagnostic différentiel initial.	Cerner les caractéristiques physiques et comportementales du patient susceptibles d'aider à établir un diagnostic différentiel initial.
4.6 Élaborer un plan d'évaluation fondé sur le diagnostic différentiel initial ou confirmer l'état de normalité.	
Poser un diagnostic différentiel fondé sur l'information disponible.	
Désigner les composantes d'un plan d'évaluation en vue d'évaluer les systèmes à la recherche d'anomalies.	
Désigner les composantes de l'évaluation d'un problème précis du diagnostic différentiel.	
4.7 Choisir les évaluations en tenant compte des capacités du patient et des contre-indications.	
Démontrer sa connaissance de stratégies d'évaluation adaptées à des populations spéciales.	
Démontrer sa connaissance des contre-indications de certains tests, notamment en cas d'allergies aux médicaments et d'affections systémiques.	

INDICATEURS — Examen écrit	INDICATEURS — ECOS
4.8 Adapter les évaluations au profil du patient, en tenant compte de son état physique et émotionnel, de son niveau intellectuel et de son appartenance culturelle.	
4.9 Évaluer l'état réfractif.	
Démontrer sa connaissance des procédures couramment utilisées pour évaluer l'état réfractif chez l'adulte et l'enfant.	Déterminer la réfraction objective à l'aide d'une rétinoscopie.
	Déterminer la réfraction subjective pour la vision de loin au moyen d'un visiomètre.
	Déterminer l'addition pour la vision de près à l'aide de la méthode des cylindres croisés, de la méthode de Sheard ou de celle fondée sur l'âge.
	Mesurer la courbure de la cornée en utilisant la kératométrie manuelle.
	Déterminer tous les paramètres des verres correcteurs actuels.
	Déterminer tous les paramètres d'autres dispositifs optiques.
4.10 Évaluer l'état de santé oculaire.	
Démontrer sa connaissance des procédures couramment utilisées pour évaluer la santé oculaire chez l'adulte et l'enfant.	Déterminer l'état de santé du segment antérieur et des annexes oculaires à l'aide d'une biomicroscopie.
	Déterminer l'état de santé du segment postérieur à l'aide d'une biomicroscopie du fond d'œil et d'une ophtalmoscopie directe et indirecte.
	Déterminer l'état de santé du cristallin et du fond d'œil sur pupille dilatée.
	Déterminer la pression intraoculaire au moyen d'un tonomètre à aplanation.
	Déterminer l'angle de la chambre antérieure à l'aide d'un gonioscope.
	Déterminer la taille des pupilles et leur fonction.
4.11 Évaluer la vision binoculaire.	
Démontrer sa connaissance des procédures couramment utilisées pour évaluer la vision binoculaire chez l'adulte et l'enfant.	Déterminer la distance interpupillaire en vision de loin et de près.
	Déterminer l'alignement oculaire de loin et de près au moyen des tests de l'écran unilatéral et alterné.
	Déterminer la motilité oculaire à l'aide du « patron en H ».
	Déterminer les réserves de vergence à l'aide de barres de prisme ou de prismes en rotation.
	Mesurer les saccades oculaires.

INDICATEURS — Examen écrit	INDICATEURS — ECOS
	Déterminer l'amplitude d'accommodation au moyen de la méthode du PPA (punctum proximum d'accommodation, dite « push-up ») et de la méthode de Sheard.
	Déterminer le point rapproché de convergence.
	Mesurer la phorie verticale à l'aide d'une tige de Maddox et de prismes.
	Mesurer la comitance à l'aide du test de l'écran alterné.
4.12 Évaluer la fonction sensorielle.	
Démontrer sa connaissance des procédures couramment utilisées pour évaluer la fonction sensorielle.	Mesurer la stéréopsie à l'aide d'images polarisées.
	Déterminer l'acuité monoculaire et binoculaire corrigée et non corrigée, de près et de loin.
	Évaluer le champ visuel par confrontation à l'aide de la technique consistant à demander au patient de compter le nombre de doigts présentés.
	Évaluer le champ visuel central à l'aide de la grille d'Amsler.
	Évaluer la vision des couleurs au moyen des tests de dépistage Ishihara ou D-15, ou des planches AO HRR (American Optical Hardy-Rand Rittler).
	Déterminer la qualité de la fusion à l'aide du test de Worth.
	Déterminer la sensibilité aux contrastes à l'aide de la table de Pelli-Robson.
4.13 Modifier la stratégie d'évaluation selon les renseignements recueillis.	
Savoir reconnaître les situations où des tests supplémentaires sont indiqués, tels que l'indentation sclérale, la pression intraoculaire (PIO) diurne, la pachymétrie, la coloration des tissus, l'analyse des larmes, les tests de la fonction lacrymale et l'état réfractif sous cycloplégie ou avec lunettes d'essai.	Réaliser diverses procédures et mesures, notamment : indentation de la sclère, pression intraoculaire (PIO) diurne, pachymétrie, coloration des tissus, évaluation des larmes, fonction lacrymale, réfraction sous cycloplégie et à l'aide de lunettes d'essai.
Savoir reconnaître les situations où certains tests, notamment la dilatation pupillaire en présence d'un angle iridocornéen étroit, sont contre-indiqués.	
4.14 Choisir les tests en laboratoire et les examens d'imagerie diagnostique appropriés.	

INDICATEURS — Examen écrit	INDICATEURS — ECOS
Savoir reconnaître les situations où une photo de fond d’œil, une topographie cornéenne, une tomographie par cohérence optique (OCT), un examen par périmétrie automatisée, une tomographie rétinienne de Heidelberg (HRT), des tests électrodiagnostiques ou une échographie en mode B sont indiqués.	
Savoir reconnaître les situations où des tests de laboratoire (cultures, analyses de sang, etc.) et le recours à l’imagerie médicale sont indiqués.	
5. DIAGNOSTIC ET PLANIFICATION	
5.1 Utiliser le raisonnement clinique pour interpréter les données d’évaluation et établir un diagnostic différentiel, temporaire ou final.	
Démontrer sa connaissance des normes établies à l’égard des résultats de tests.	Démontrer sa connaissance des normes établies à l’égard des résultats de tests.
Établir un lien entre les résultats des tests ayant trait au problème énoncé et des affections oculaires et systémiques courantes.	Établir un lien entre les résultats des tests ayant trait au problème énoncé et des affections oculaires et systémiques courantes.
Établir un lien entre les résultats anormaux de tests de routine et des affections oculaires et systémiques courantes.	Établir un lien entre les résultats anormaux de tests de routine et des affections oculaires et systémiques courantes.
Établir un diagnostic différentiel initial.	Établir un diagnostic différentiel initial.
Préciser et revoir le diagnostic différentiel.	Préciser et revoir le diagnostic différentiel.
Établir un diagnostic provisoire dans la mesure du possible.	Établir un diagnostic provisoire dans la mesure du possible.
Établir un diagnostic final dans la mesure du possible.	Établir un diagnostic final dans la mesure du possible.
5.2 Utiliser le raisonnement clinique pour interpréter les données d’évaluation et évaluer le risque de survenue de troubles oculaires.	
Démontrer sa connaissance des facteurs de risque de différentes affections oculaires.	Démontrer sa connaissance des facteurs de risque de différentes affections oculaires.
Déterminer, en fonction des évaluations, le risque relatif de développer des affections oculaires.	Déterminer, en fonction des évaluations, le risque relatif de développer des affections oculaires.
5.3 Reconnaître les problèmes médicaux urgents et prendre les mesures qui s’imposent.	
Démontrer sa connaissance des signes et symptômes d’affections oculaires ou systémiques nécessitant une attention immédiate, et des mesures qui doivent être prises.	Démontrer sa connaissance des signes et symptômes d’affections oculaires ou systémiques nécessitant une attention immédiate, et des mesures qui doivent être prises.
5.4 Reconnaître les diagnostics oculaires nécessitant une prise en charge par d’autres professionnels de la santé.	
Reconnaître les résultats nécessitant une évaluation approfondie ou l’établissement d’un diagnostic par un autre professionnel de la santé.	Reconnaître les résultats nécessitant une évaluation approfondie ou l’établissement d’un diagnostic par un autre professionnel de la santé.

INDICATEURS — Examen écrit		INDICATEURS — ECOS	
Reconnaître les affections qui n’entrent pas dans le cadre de la pratique de l’optométrie et nécessitent l’orientation du patient vers un autre professionnel ou sa prise en charge concertée.		Reconnaître les affections qui n’entrent pas dans le cadre de la pratique de l’optométrie et nécessitent l’orientation du patient vers un autre professionnel ou sa prise en charge concertée.	
Reconnaître les affections qui requièrent l’orientation du patient vers un autre optométriste ou sa prise en charge concertée avec un autre optométriste.		Reconnaître les affections qui requièrent l’orientation du patient vers un autre optométriste ou sa prise en charge concertée avec un autre optométriste.	
5.5 Reconnaître les maladies systémiques potentielles nécessitant une évaluation par d’autres professionnels de la santé.			
Reconnaître les résultats nécessitant une évaluation approfondie ou l’établissement d’un diagnostic par un autre professionnel de la santé.		Reconnaître les résultats nécessitant une évaluation approfondie ou l’établissement d’un diagnostic par un autre professionnel de la santé.	
5.6 Élaborer un plan de prise en charge.			
Déterminer les différentes options de prise en charge et les résultats attendus.		Déterminer les différentes options de prise en charge et les résultats attendus.	
Recommander un plan de prise en charge en tenant compte des valeurs, des priorités et des attentes du patient.		Recommander un plan de prise en charge en tenant compte des valeurs, des priorités et des attentes du patient.	
Recommander un calendrier de suivi.		Convenir d’un plan de prise en charge avec le patient.	
		Recommander un calendrier de suivi.	
5.7 Reconnaître la complexité et les ambiguïtés inhérentes à un diagnostic et à un traitement, et agir en conséquence.			
Démontrer sa connaissance des facteurs qui contribuent aux incertitudes à l’égard du diagnostic et du traitement.		Démontrer sa connaissance des facteurs qui contribuent aux incertitudes à l’égard du diagnostic et du traitement.	
Démontrer sa connaissance des erreurs occasionnant un diagnostic tardif, un diagnostic erroné ou un traitement inapproprié.		Démontrer sa connaissance des erreurs occasionnant un diagnostic tardif, un diagnostic erroné ou un traitement inapproprié.	
Recourir à des stratégies de gestion des incertitudes et des erreurs.		Recourir à des stratégies de gestion des incertitudes et des erreurs.	
6. PRISE EN CHARGE DU PATIENT			
6.1 Prescrire des traitements et des lentilles optalmiques pour corriger ou améliorer la vision.			
Établir une ordonnance pour des lunettes adaptées à l’état réfractif et aux considérations propres à chaque patient.		Rédiger une ordonnance détaillée pour une correction de la vision.	
Démontrer sa connaissance d’un format d’ordonnance adéquat.			
Démontrer sa connaissance des différents types de lentilles optalmiques (multifocales, unifocales, « occupationnelles » et à surfaçage numérique).			

Guide de préparation des candidats

INDICATEURS — Examen écrit	INDICATEURS — ECOS
Déterminer les paramètres de lentilles cornéennes destinées à des patients qui requièrent des lentilles souples, toriques, bifocales, sclérales ou rigides perméables au gaz (RPG).	
Déterminer les paramètres de lentilles cornéennes destinées à des patients qui présentent un kératocône, qui ont subi une kératoplastie pénétrante, qui ont un astigmatisme irrégulier ou qui ont subi une chirurgie réfractive.	
Déterminer les paramètres de lunettes visant à corriger une anisétropie.	
Démontrer sa connaissance des principes et propriétés optiques de dispositifs destinés à un patient ayant une basse vision.	
Déterminer un plan de traitement de la vision, avec et sans lentilles (y compris le prisme et la puissance d'addition), pour des troubles de la vision binoculaire et de l'accommodation.	
Distinguer, parmi des patients présentant un trouble de la vision binoculaire, ceux qui nécessitent une chirurgie de ceux pour lesquels seul un traitement de la vision, avec ou sans lentilles, serait profitable.	
Déterminer un plan de traitement de l'amblyopie par correction réfractive et occlusion.	
Démontrer sa connaissance des modalités de correction de la presbytie autres que le port de lunettes.	
Démontrer sa connaissance des concepts généraux de l'orthokératologie.	
Connaître les indications et les contre-indications de la chirurgie réfractive.	
Démontrer sa connaissance de la conception des lentilles intraoculaires utilisées dans la chirurgie de la cataracte.	
6.2 Prescrire des traitements pharmacologiques.	
Déterminer un plan de prise en charge pour le traitement pharmacologique des glaucomes primaire et secondaire.	Rédiger une ordonnance pour des médicaments.
Déterminer un plan de prise en charge pour le traitement pharmacologique d'un glaucome aigu par fermeture de l'angle.	
Démontrer sa connaissance du format adéquat d'une ordonnance pharmacologique.	
Déterminer un plan de gestion pour le traitement pharmacologique de pathologies du segment antérieur.	

Guide de préparation des candidats

INDICATEURS — Examen écrit	INDICATEURS — ECOS
Démontrer sa connaissance des gouttes et des onguents en vente libre utilisés dans le traitement des pathologies du segment antérieur.	
Démontrer sa connaissance des suppléments nutritionnels oraux utilisés en présence de certaines affections oculaires.	
Reconnaître les indications du traitement pharmaceutique de l'amblyopie.	
Démontrer sa connaissance des solutions pour lentilles cornéennes et de leur schéma posologique respectif.	
Démontrer sa connaissance des interactions médicamenteuses, des réactions indésirables et des effets secondaires.	
6.3 Fournir des lentilles ophtalmiques pour corriger ou améliorer la vision.	
Démontrer sa connaissance des paramètres et des tolérances pour les lentilles ophtalmiques et les montures.	Vérifier les paramètres, ajuster les lunettes du patient et lui donner des conseils sur leur utilisation et leur entretien, ainsi que sur le processus d'adaptation.
Démontrer sa connaissance à l'égard de la sélection de montures et de matériaux de lentilles adaptés aux ordonnances requises.	Vérifier les paramètres de lentilles cornéennes, montrer comment les mettre et les enlever, donner des explications sur la durée d'utilisation et l'entretien.
Démontrer sa connaissance des paramètres, des matériaux, de la durée d'utilisation et de l'entretien des lentilles cornéennes.	Évaluer l'ajustement de lentilles cornéennes et leur performance.
Démontrer sa connaissance du counseling en matière d'aides visuelles conçues pour la basse vision.	Expliquer au patient comment il doit utiliser un dispositif optique destiné à corriger une basse vision.
6.4 Exécuter des interventions thérapeutiques.	
Démontrer sa connaissance des techniques de retrait d'un corps étranger de la cornée ou de la conjonctive.	Retirer un corps étranger non pénétrant de la cornée ou de la conjonctive.
Démontrer sa connaissance des méthodes de dilatation et d'irrigation du système lacrymal.	
Démontrer sa connaissance des procédures courantes pour traiter les paupières, notamment l'expression des glandes et l'épilation des cils.	
Démontrer sa connaissance du traitement par indentation d'un glaucome aigu par fermeture de l'angle.	
Démontrer sa connaissance des techniques de mise en place et de retrait de bouchons méatiques lacrymaux.	
Démontrer sa connaissance de l'utilisation de lentilles cornéennes pansement.	
Démontrer sa connaissance des techniques d'hygiène des paupières.	

INDICATEURS — Examen écrit	INDICATEURS — ECOS
Démontrer sa connaissance du débridement de la cornée.	
6.5 Enseigner au patient comment participer à la prise en charge de ses troubles oculaires.	
Démontrer sa connaissance des effets oculaires secondaires associés à certains médicaments à action systémique.	Enseigner au patient comment mettre et enlever ses lentilles cornéennes et les entretenir.
Démontrer sa connaissance des circonstances dans lesquelles le patient présentant une déficience visuelle peut bénéficier de mesures d'adaptation.	Enseigner au patient comment utiliser une grille d'Amsler.
	Enseigner au patient comment utiliser des gouttes ophtalmiques et les mesures d'hygiène des paupières.
	Enseigner au patient comment utiliser un dispositif pour améliorer la vision.
	Donner au patient des instructions pour un traitement de la vision à domicile.
6.6 Offrir des conseils sur la sécurité oculaire dans des cas particuliers de milieu de travail ou de loisirs.	
Démontrer sa connaissance des indications de l'utilisation d'une protection oculaire, notamment dans le contexte d'affections monoculaires et de la pratique de sports et pour des applications en milieu de travail.	
Démontrer sa connaissance des dispositifs et des matériaux ophtalmiques assurant une protection oculaire adéquate.	
Démontrer sa connaissance des risques et des complications éventuelles associés au port de lentilles cornéennes.	
6.7 Informer le patient des mesures à prendre en cas d'inefficacité du plan de traitement ou d'effets indésirables.	
Démontrer sa connaissance des mesures que doit prendre un patient qui ne parvient pas à s'adapter à des dispositifs conçus pour améliorer sa vision.	Démontrer sa connaissance des modalités de suivi chez les patients qui portent des lentilles cornéennes.
Démontrer sa connaissance des mesures que doit prendre un patient lorsque les médicaments prescrits sont inefficaces ou produisent des effets indésirables.	Démontrer sa connaissance des modalités de suivi chez les patients qui ont subi une chirurgie oculaire.
Démontrer sa connaissance des mesures que doit prendre un patient lorsque les soins à domicile sont inefficaces ou produisent des effets indésirables.	Démontrer sa connaissance des modalités de suivi chez les patients traités pour une maladie oculaire.
6.8 Informer le patient de la nécessité d'assurer un suivi et de la fréquence des visites de suivi.	
Démontrer sa connaissance des modalités de suivi chez les patients qui portent des lentilles cornéennes.	
Démontrer sa connaissance des modalités de suivi chez les patients qui ont subi une chirurgie oculaire.	
Démontrer sa connaissance des modalités de suivi chez les patients traités pour une maladie oculaire.	

INDICATEURS — Examen écrit		INDICATEURS — ECOS
6.9 Modifier le plan de traitement du patient au besoin, selon sa réponse au traitement.		
Démontrer sa connaissance des réponses thérapeutiques nécessitant une modification du plan de prise en charge.		
Démontrer sa connaissance des options thérapeutiques de remplacement.		
Démontrer sa connaissance des réponses thérapeutiques nécessitant une intervention urgente.		
Reconnaître les réponses thérapeutiques nécessitant l'orientation du patient vers un autre professionnel de la santé.		
6.10 Diriger le patient vers un professionnel de la santé approprié.		
Orienter le patient vers le praticien compétent.		Orienter le patient vers le praticien compétent.
Cibler l'information appropriée à transmettre dans le cadre de l'orientation d'un patient.		Cibler l'information appropriée à transmettre dans le cadre de l'orientation d'un patient.
Reconnaître l'urgence d'orienter le patient vers un autre professionnel.		Reconnaître l'urgence d'orienter le patient vers un autre professionnel.
6.11 Administrer les premiers soins et pratiquer la RCP (réanimation cardiopulmonaire).		
7. PRATIQUE FONDÉE SUR LA COLLABORATION		
7.1 Identifier d'autres professionnels qui devraient être consultés dans le cadre des soins du patient.		
Démontrer sa connaissance des champs de pratique d'autres professionnels pertinents pour le soin du patient.		
Cerner les situations où la collaboration avec d'autres professionnels de la santé est indiquée.		
Cerner les situations où la collaboration avec des éducateurs est indiquée.		
Cerner les situations où la collaboration avec le personnel des services sociaux est indiquée.		
Connaître les spécialités médicales vers lesquelles les patients sont généralement orientés.		
Connaître les surspécialités du domaine de l'ophtalmologie.		
7.2 Entretenir un réseau de professionnels de la santé à des fins de consultation et d'orientation.		
7.3 Collaborer avec des optométristes et d'autres professionnels de la santé des secteurs des soins primaires et secondaires.		
7.4 Communiquer efficacement avec le patient et d'autres professionnels de la santé pour permettre la prestation de soins concertés.		
Démontrer sa connaissance des avantages des soins concertés.		
Cibler l'information appropriée qui doit être communiquée pour faciliter les soins concertés.		
7.5 Apporter une contribution efficace en tant que membre d'une équipe multidisciplinaire.		
Démontrer sa connaissance du rôle des optométristes en milieu de soins de santé pluridisciplinaires.		

INDICATEURS — Examen écrit	INDICATEURS — ECOS
Reconnaître les rôles, responsabilités et compétences des autres membres de l'équipe.	
Démontrer sa connaissance des principes qui sous-tendent les soins intégrés.	
Reconnaître les situations où des échanges avec l'équipe de soins sont nécessaires pour faire le point.	
7.6 Maintenir ses connaissances en ce qui concerne les services de soutien social offerts.	
7.7 Partager la prise en charge du patient lorsque nécessaire.	
Reconnaître les situations où la prise en charge concertée avec un autre optométriste ou un autre professionnel de la santé est nécessaire.	
Démontrer sa connaissance des principes d'une prise en charge concertée efficace.	
Connaître les rôles et les responsabilités des membres de l'équipe de soins.	
Démontrer sa compréhension des risques et des responsabilités associés à la prise en charge concertée.	
8. SAVOIR	
8.1 Pratiquer l'optométrie comme une discipline scientifique.	
8.2 Dispenser des soins conformes aux normes actuelles.	
8.3 Utiliser les technologies de l'information pour avoir accès à la littérature scientifique.	
8.4 Évaluer la littérature afin de déterminer ce qui constitue une pratique appropriée et de qualité.	
Appliquer les principes de la médecine fondée sur des données probantes pour cibler l'information pertinente à une situation clinique donnée.	
Démontrer sa connaissance des différents protocoles d'étude.	
Démontrer sa connaissance des concepts statistiques.	
Démontrer sa connaissance des facteurs qui compromettent la validité, l'importance et l'applicabilité de l'information publiée.	
8.5 Intégrer les données factuelles à la prise de décision.	
Appliquer des données probantes à un scénario de soins individuels, tout en intégrant l'expérience clinique et les valeurs du patient.	
8.6 Reconnaître les limites de ses compétences.	
8.7 Autoévaluer sa pratique et se fixer des objectifs de perfectionnement.	
8.8 Participer à des activités de perfectionnement professionnel pour améliorer sa pratique.	
8.9 Diffuser ses connaissances, de manière à aider d'autres personnes à parfaire leur apprentissage.	
9. GESTION DE LA PRATIQUE	
9.1 Offrir des services d'optométrie répondant aux besoins de la collectivité.	
9.2 Assurer la disponibilité des ressources matérielles et humaines nécessaires à la pratique.	
9.3 Recruter, former et encadrer le personnel de soutien pour assurer un rendement efficace.	

INDICATEURS — Examen écrit	INDICATEURS — ECOS
9.4 Mettre en place des mesures d'hygiène et de lutte contre les infections.	
Démontrer sa connaissance des principes de la prévention des maladies transmissibles et du contrôle des infections.	Appliquer les mesures de précaution habituelles pour le contrôle des infections.
Démontrer sa connaissance des méthodes pour nettoyer, désinfecter et stériliser le matériel.	
Démontrer sa connaissance des méthodes pour nettoyer et désinfecter les lentilles cornéennes.	
Démontrer sa connaissance des méthodes pour nettoyer et désinfecter les locaux de travail.	
Démontrer sa connaissance des protocoles de gestion des éclaboussures de sang et d'autres liquides corporels.	
Démontrer sa connaissance des principes de la gestion des objets tranchants et autres biorisques.	
9.5 Promouvoir la sécurité au travail.	
9.6 Établir des procédures de triage.	
Démontrer sa connaissance de ce qui constitue une urgence.	
Démontrer sa connaissance des protocoles de priorisation et de gestion des soins d'urgence.	
Démontrer sa connaissance des protocoles de priorisation des soins optométriques non urgents.	
Démontrer sa compréhension des limites du personnel de soutien sur le plan des connaissances et des compétences.	
9.7 Assurer la prestation rapide de soins d'optométrie d'urgence.	
Démontrer sa connaissance des possibilités de soins d'urgence après les heures régulières.	
9.8 Gérer efficacement la charge de travail.	
9.9 Mettre en place un système efficace de prise de rendez-vous.	
9.10 Établir une procédure pour la direction des patients vers d'autres professionnels de la santé.	
9.11 Établir un système de gestion des dossiers et assurer la sécurité de ces dossiers.	
9.12 Mettre en place un protocole de transfert des dossiers de patients à d'autres professionnels de la santé.	
9.13 Établir un barème d'honoraires approprié.	
9.14 Observer des pratiques commerciales et de gestion financière saines.	
9.15 Instaurer un système d'amélioration continue de la qualité.	
9.16 S'assurer que toute activité commerciale est conforme aux exigences des autorités locales et municipales.	

Guide de préparation des candidats

Annexe B — Formulaire de rétroaction sur la communication et le professionnalisme

Lors de l'examen du BEOC, un examinateur détermine ma compréhension envers les sentiments et les besoins du patient ainsi que ma réponse par rapport à ceux-ci. On évalue aussi la cohérence de l'entretien que j'ai avec le patient (l'interaction) ainsi que mon langage verbal et non verbal; ma compréhension en matière d'intégrité, de relation et de distanciation professionnelle; et ma connaissance des exigences de déclaration obligatoire.

À votre avis, qu'est-ce qui s'est bien déroulé et qu'est-ce que je dois améliorer?

Indicateurs	Bien dans l'ensemble	À améliorer
Communiquer clairement		
Je me suis adressé à vous de manière claire et concise en utilisant un langage simple.		
J'ai utilisé le langage corporel et un ton approprié pour m'adresser à vous.		
Je me suis exprimé par écrit de manière claire et concise en utilisant un langage simple (dans le cas où des instructions écrites sont fournies).		
Adopter le style recherché		
J'ai adapté les interactions en fonction de votre capacité de communication et de compréhension.		
J'ai utilisé les abréviations courantes du domaine médical et de l'optométrie dans les communications écrites et les dossiers médicaux.		
J'ai exprimé à votre attention des concepts de médecine et d'optométrie en des termes simples.		
Écouter activement		
J'ai mis en œuvre les principes de l'écoute active en : <ul style="list-style-type: none">- vous accordant toute mon attention et en comprenant votre message;- vous montrant que je vous écoutais;- vous donnant de la rétroaction;- ne portant aucun jugement;- répondant adéquatement.		

Guide de préparation des candidats

Indicateurs	Bien dans l'ensemble	À améliorer
J'ai réagi adéquatement à votre langage corporel.		
J'ai écouté activement ce que vous disiez tout au long de l'interaction.		
Résoudre les conflits		
J'ai démontré ma compréhension des principes de négociation et de gestion de conflits.		
J'ai reconnu les implications associées à l'incapacité à résoudre les conflits.		
Annoncer avec tact les nouvelles délicates		
J'ai annoncé avec tact et efficacité les nouvelles délicates.		
J'ai communiqué de manière empathique.		
Agir avec intégrité		
J'ai mis de côté mes propres intérêts dans votre intérêt supérieur.		
J'ai adhéré à des normes élevées sur les plans éthique et moral.		
Favoriser de bonnes relations		
J'ai établi un bon rapport avec vous.		
J'ai respecté votre dignité et votre autonomie.		
Je me suis montré honnête, intègre et sérieux dans le cadre de mes interactions.		
Maintenir une distance professionnelle		

Guide de préparation des candidats

Indicateurs	Bien dans l'ensemble	À améliorer
J'ai maintenu une distance professionnelle.		
Vous n'avez pas perçu un rapport de force médecin-patient déséquilibré durant l'interaction.		
Exigences de déclaration		
J'ai démontré ma compréhension des situations où le signalement obligatoire d'un cas peut s'appliquer.		

Annexe C — DONNÉES DE BASE DU CAS

Consultez les exemples de cas à évaluer : [station ECOS interactive](#), [station ECOS non interactive](#).

Catégorie	Information à inclure dans cette catégorie
INFORMATION RELATIVE AU CAS	
Nom du cas	Le trouble de santé que le candidat doit traiter et la tâche qu'il doit exécuter.
Type de cas	Interactif ou non interactif.
Problème traité	La plainte principale ou le diagnostic du trouble.
Champs d'exercice	Marquez d'un astérisque le champ d'exercice principal. Énumérez les autres champs d'exercice, s'il y a lieu. Ne modifiez pas l'ordre des champs d'exercice (à des fins de cohérence).
Compétences	À copier à partir du plan d'examen. Vous devez écrire la compétence au long et non pas seulement indiquer le numéro.
Objectifs	Écrivez 2 ou 3 objectifs relatifs au cas qui résument ce que le candidat doit accomplir.
Type de rencontre	Nouveau patient ou patient déjà pris en charge.
Environnement	L'endroit où l'interaction a lieu.
RÉFÉRENCES	
Dressez la liste des ouvrages consultés pour rédiger ce cas. Utilisez le format standard pour citer les références.	
RÉSUMÉ SUCCINCT	
Décrivez brièvement le cas.	

INFORMATION POUR LES CANDIDATS	
Instructions à l'intention du candidat :	Suppositions sur lesquelles le candidat peut se fonder. Le lieu où se déroule l'interaction. Le nom du patient, son âge et son genre. Ce que le candidat doit faire (ou ne pas faire) à cette station. Un énoncé courant formulé quant à la durée de la station.
Équipement et accessoires fournis	Des éléments courants sont énumérés. Réviser ou compléter si nécessaire.
Dossier d'examen sommaire du patient	Si une partie de l'évaluation est déjà faite, veuillez fournir les renseignements pertinents.
Diagnostic	S'il y a lieu, incluez le diagnostic de l'affection du patient.

Dossier d'examen sommaire du patient

Nom du patient			
Sexe			
Âge			
Race			
Occupation			
Loisirs			
Plainte principale			
Antécédents Supplémentaires			
Antécédents oculaires			
Antécédents médicaux			
Antécédents familiaux			
Données cliniques			
Lunettes actuelles	OD		
	OS		
Acuité visuelle non corrigée	OD		
	OS		
Subjectif	OD		
	OS		
Vision binoculaire			
Vision des couleurs Planches d'Ishihara	OD		
	OS		
Tonométrie	OD		
	OS		
Réflexes pupillaires			
Examen à la lampe à fente			
Examen de fond d'œil			
Diagnostic			

R — Les ordonnances

Indiquez l'ordonnance **la plus appropriée** et expliquez, pour chacune des trois autres, pourquoi elles ne conviennent pas.

R1

Notes explicatives

	sph	cyl	axis	add
OD				
OS				

R2

	sph	cyl	axis	add
OD				
OS				

R3

	sph	cyl	axis	add
OD				
OS				

R4

	sph	cyl	axis	add
OD				
OS				

Annexe E — Fiche de pointage type pour la préparation à l'ECOS

CAS :

Liste de contrôle des objectifs		
Un objectif est atteint lorsque « <input checked="" type="radio"/> » est sélectionné pour tous ses critères		
Objectif 1	(Compétence ou indicateur tiré du plan d'examen)	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère	Propre au cas pour démontrer l'atteinte de l'objectif	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Objectif 2		<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Objectif 3		<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Objectif 4		<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère		<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Critère		<input type="radio"/> <input type="radio"/>

Le critère de résultat détermine le degré **d'atteinte de chaque objectif de la station**, à savoir :

Non résolu (< 60 % de l'objectif)

Incertain (60 % de l'objectif)

Résolution marginale (80 % de l'objectif)

Problème résolu (tout l'objectif)

Le critère de rendement détermine l'étendue, la complétude et la qualité globale de la **performance du candidat** à chaque station, à savoir :

Inacceptable

Marginalement inacceptable (comme un optométriste étudiant de 4^e année)

Marginalement acceptable (comme un nouvel optométriste)

Acceptable (comme un optométriste professionnel confiant)

Compétences de communication			Compétences de professionnalisme		
Nombre de compétences satisfaites		<input type="checkbox"/> Inacceptable (< 3) <input type="checkbox"/> Marginalement inacceptable (3) <input type="checkbox"/> Marginalement acceptable (4-5) <input type="checkbox"/> Acceptable (6)	Nombre de compétences satisfaites		<input type="checkbox"/> Inacceptable (< 5) <input type="checkbox"/> Marginalement inacceptable (5) <input type="checkbox"/> Marginalement acceptable (6-7) <input type="checkbox"/> Acceptable (8)
1.1	Communiquer clairement, à l'oral et à l'écrit.	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	2.1	S'acquitter de ses obligations professionnelles avec intégrité.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
1.2	Choisir un style de communication adapté à la situation.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	2.2	Favoriser des relations ouvertes, respectueuses et constructives.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
1.3	Modifier la stratégie de communication si la communication orale n'est pas possible.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	2.3	Maintenir une distance professionnelle avec le patient.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
1.4	Utiliser l'écoute active.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	2.5	Se conformer aux exigences de déclaration obligatoire.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
1.5	Appliquer des stratégies de résolution de conflits.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	2.6	Faire des choix responsables dans l'utilisation des ressources en soins de santé.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
1.6	Annoncer avec tact et efficacité les nouvelles délicates au patient.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	2.7	Fournir ses services en étant respectueux de l'éthique.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
			2.9	Respecter la législation fédérale, provinciale ou territoriale régissant l'exercice de l'optométrie, et	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
			2.11	se conformer aux exigences des organismes de réglementation provinciaux.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
			2.12	Exercer dans les limites de ses compétences et de ses capacités.	<input type="radio"/> <input type="radio"/>