



OPTOMETRY EXAMINING
BOARD OF CANADA

BUREAU DES EXAMINATEURS
EN OPTOMÉTRIE DU CANADA

MODÈLE NATIONAL DE COMPÉTENCES EN OPTOMÉTRIE

Juin 2026

Modèle national de compétences en optométrie

Le Modèle national de compétences en optométrie établit les compétences, les connaissances et les comportements essentiels en optométrie moderne. Il représente une base cohérente pour l'acquisition de compétences et appuie l'enseignement, la formation et le perfectionnement professionnel continu. Le modèle fait l'objet d'une révision annuelle pour vérifier qu'il reflète toujours la définition de l'exercice de l'optométrie du Bureau des examinateurs en optométrie du Canada (BEOC) et les mises à jour y sont apportées au besoin.

L'« **exercice de l'optométrie moderne** » est une approche clinique de l'optométrie qui est fondée sur les données probantes et dans le cadre de laquelle les professionnels fournissent des soins oculaires et visuels complets, dont l'évaluation, le diagnostic, le traitement et la prise en charge des troubles de la réfraction, des maladies oculaires, des associations systémiques et de la réadaptation du système de vision. Elle comprend des interventions avancées qui sont autorisées dans tous les territoires de compétence du Canada ou par au moins cinq conseils d'État américains.

Note explicative

Les organismes de réglementation de l'optométrie du Canada et des États-Unis exigent des optométristes qu'ils détiennent un doctorat en optométrie (O.D.) reconnu par l'Accreditation Council on Optometric Education (ACOE) ou des titres de compétences substantiellement équivalents. L'exercice de l'optométrie moderne comme elle est définie par l'ACOE exige que les programmes d'études préparent les diplômés pour un champ d'exercice autorisé par au moins dix pour cent des conseils d'États américains. Il s'agit d'une norme d'agrément commune qui jette une base universitaire et professionnelle pour les études en optométrie et les attentes en matière de compétences dans les territoires de compétence.

Raison d'être, portée et utilisation prévue du modèle national de compétence

Raison d'être

Le Modèle national de compétences en optométrie définit les compétences essentielles requises pour une pratique sécuritaire, efficace et éthique de l'optométrie au Canada. Il fournit un cadre national uniforme pour la formation, l'évaluation, le perfectionnement professionnel et la prise de décisions réglementaires.

Portée

Le modèle décrit les compétences et les comportements observables attendus. Il ne confère **pas** de droit d'exercer la profession, d'effectuer des interventions ou de prescrire des interventions thérapeutiques. Le droit d'exercer la profession et le champ d'exercice sont régis par les lois, les règlements et les normes en vigueur dans les provinces et les territoires.

Utilisation d'exemples d'interventions

Dans le modèle, il est question d'interventions diagnostiques, thérapeutiques, au laser et par injection ainsi que d'interventions chirurgicales mineures pour illustrer la portée des compétences qui pourraient être évaluées ou perfectionnées **lorsque la loi l'autorise**. Ces interventions sont mentionnées à des fins d'**illustration, et non à des fins normatives**, et elles ne sont pas destinées à imposer des parcours de formation, des séquences d'intervention ou des exigences d'évaluation dans des territoires de compétence où elles ne sont pas autorisées.

Application

Ce modèle permet :

- L'élaboration et la révision de cadres d'évaluation (p. ex., examens, examens cliniques objectifs structurés [ECOS] et évaluations axées sur la pratique);
- L'harmonisation de la formation et du perfectionnement professionnel continu en optométrie;
- Une compréhension nationale commune des compétences professionnelles.

Dans l'ensemble du modèle, les interventions mentionnées décrivent les compétences attendues relativement à des activités qui sont autorisées et qui doivent être interprétées conformément aux lois et aux normes réglementaires en vigueur dans les provinces et les territoires.

Ce modèle vise à soutenir les organismes de réglementation, le personnel enseignant, les évaluateurs et les professionnels en fournissant un cadre de référence national pour les compétences en optométrie tout en respectant les pouvoirs des territoires de compétence et la variation du champ d'exercice.

Définition et conventions

Domaines — Les domaines représentent des champs d'exercice de la profession généraux et intégrés qui définissent l'étendue des compétences en optométrie.

Compétences — Les compétences décrivent les aptitudes essentielles attendues de la part des optométristes. Elles regroupent les connaissances, les compétences, le jugement clinique, les valeurs et les comportements professionnels.

Compétences clés — Les compétences clés reflètent les principales attentes dans chaque domaine. Elles décrivent ce dont un optométriste doit faire preuve dans la pratique.

Compétences habilitantes — Les compétences habilitantes décrivent des compétences, des connaissances ou des actions en particulier qui favorisent l'atteinte d'une compétence clé.

Indicateurs — Les indicateurs sont des comportements observables et mesurables qui témoignent de la compétence. Les indicateurs favorisent l'évaluation et les commentaires et leur importance peut varier en fonction du contexte.

Actes et interventions — La mention d'actes, d'interventions et d'activités techniques illustre l'application des compétences dans la pratique. La mention d'un acte ne s'accompagne pas de l'autorisation de le poser et doit être interprétée conformément aux lois et aux normes réglementaires en vigueur.

Descripteurs de performance — Les descripteurs de performance indiquent les dimensions de la qualité de la performance (p. ex., technique, sécurité, séquence, organisation, raisonnement clinique) qui peuvent être utilisées pour l'évaluation à partir d'une grille, les directives pour les examinateurs et les commentaires. Il ne s'agit pas de listes de vérification normatives et elles sont appliquées en faisant preuve de jugement professionnel.

Champs d'exercice — Subdivisions du domaine d'expertise clinique.

Évaluation fondée sur les compétences

Le modèle fournit un cadre exhaustif pour l'évaluation des optométristes à toutes les étapes de leur carrière. Les méthodes d'évaluation comprennent des examens, des examens cliniques objectifs structurés (ECOS), des observations directes, des rétroactions, des simulations d'équipe et des dossiers. Ces outils reflètent les domaines de compétences et permettent des évaluations observables et mesurables dans tous les champs d'exercice, ce qui assure un examen cohérent, juste et pertinent des compétences professionnelles à l'étape de l'accès à la pratique et ultérieurement.

Comment lire ce modèle

Les domaines figurant dans ce modèle **sont intégrés et se renforcent mutuellement**. Bien que les compétences soient organisées par domaine à des fins de clarté, l'exercice de l'optométrie exige de faire preuve à la fois de

compétences cliniques, de compétences en communication, de collaboration, de professionnalisme, de compétences en mission professorale, de compétences, en gestion de la pratique et de compétences culturelles.

Certains concepts, comme le consentement éclairé, les soins centrés sur le patient et la sécurité culturelle, pourraient se retrouver dans plusieurs domaines, ce qui reflète leur rôle fondamental dans une pratique sécuritaire et efficace. Les compétences culturelles, décrites en détail dans le domaine 8, sont intégrées dans l'ensemble du modèle et façonnent les attentes dans tous les domaines.

Structure du modèle de compétences

Les **COMPÉTENCES CLÉS** désignent des comportements observables chez les optométristes qui réunissent les connaissances, les compétences, les valeurs et les attitudes. Chaque domaine englobe plusieurs compétences. La liste comprend les compétences principales, mais elle ne couvre pas toutes les possibilités. Les compétences clés sont essentielles à l'exercice de la profession.

Les **COMPÉTENCES HABILITANTES** désignent des compétences, des connaissances et des actions en particulier qui améliorent la compétence globale. Ces compétences cruciales sont au centre du rôle d'un optométriste et représentent des compétences clés essentielles.

Les **INDICATEURS** sont définis comme des actions ou des comportements précis et mesurables qui montrent l'existence d'une compétence habilitante. Plusieurs indicateurs peuvent être utilisés pour évaluer la performance d'un candidat dans chaque cas ou station.

DOMAINES D'EXERCICE DE L'OPTOMÉTRIE : APERÇU ET PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES

Le Modèle national de compétences en optométrie est structuré en fonction de huit **domaines** principaux, dont chacun représente un champ distinct d'exercice de la profession. Ces domaines définissent les compétences, les connaissances et les comportements essentiels requis en optométrie moderne, assurant une approche exhaustive et cohérente de la formation, de l'évaluation et du perfectionnement professionnel continu. L'expertise clinique compte huit **CHAMPS D'EXERCICE**.

Les compétences clés, les compétences habilitantes et les indicateurs mesurables appuient chaque domaine, rendant l'exercice de l'optométrie clair et cohérent. Ensemble, ces domaines aident les optométristes à prodiguer des soins sécuritaires, efficaces et centrés sur le patient tout en évoluant au même rythme que les normes professionnelles et les attentes sociétales changeantes.

Section	Domaine	Principaux aspects	Page
1.0	Expertise clinique	Interventions élargies, diagnostics avancés et indicateurs détaillés regroupés dans cinq champs d'exercice qui touchent ce qui suit :	6
		• Évaluation	6
		• Diagnostic et planification du traitement	11
		• Prise en charge du patient	15
		• Application des compétences en intervention	18
		• Descripteurs de performance pour les interventions	21
2.0	Communication	Écoute active, empathie, sensibilité culturelle, clarté du consentement et pratiques de tenue de dossiers.	23
3.0	Collaboration	Travail d'équipe interprofessionnel, réseaux de recommandations, protocoles de prise en charge concertée et communication efficace des renseignements.	26
4.0	Soins centrés sur le patient	Prise de décision concertée, approches globales, respect pour la diversité et plans de prise en charge personnalisés.	28

5.0	Professionalisme	Éthique, conformité juridique, limites professionnelles, soins auto-administrés et normes de protection de la vie privée/de confidentialité.	32
6.0	Mission professorale	Pratique fondée sur les données probantes, apprentissage continu, intégration des nouvelles connaissances et amélioration continue.	34
7.0	Gestion de la pratique	Optimisation des processus, normes de tenue de dossiers, conformité, gestion des risques et activités commerciales.	37
8.0	Compétences culturelles	Sécurité culturelle des personnes autochtones, lutte contre le racisme, soins qui tiennent compte des traumatismes subis et respect des différents antécédents.	40

Les compétences culturelles représentent une attente fondamentale de l'exercice de l'optométrie moderne au Canada. Le Modèle national de compétences comprend la sécurité culturelle, l'humilité et la lutte contre le racisme en tant que composantes essentielles des soins centrés sur le patient, du professionnalisme et de la protection du public. Ces composantes permettent un accès équitable aux soins oculaires et visuels et font partie intégrante des pratiques sécuritaires, éthiques et efficaces dans l'ensemble des domaines.

Interventions d'optométrie

Le tableau ci-dessous résume les principales interventions diagnostiques et thérapeutiques de l'optométrie moderne, dont des techniques cliniques et des interventions spécialisées comme le traitement au laser, les interventions chirurgicales mineures et les injections avancées. Il permet de normaliser les pratiques professionnelles et appuie le contenu des examens, les évaluations et le perfectionnement continu pour veiller à ce que les optométristes fournissent des soins sécuritaires et efficaces qui répondent aux normes réglementaires et aux besoins des patients.

Évaluation (diagnostic de base)

- Observation médicale et détermination des facteurs de risque
- Acuité visuelle et réfraction
- Biomicroscopie avec lampe à fente
- Tonométrie et examen des pupilles
- Examens préliminaires de la vision binoculaire
- Évaluation du film lacrymal
- Vision chromatique et sensibilité aux contrastes

Diagnostic (diagnostic avancé)

- Gonioscopie
- Examen du fond d'œil (ophtalmoscopie directe/indirecte)
- Tomographie par cohérence optique (TCO), photographie du fond d'œil, topographie cornéenne
- Périmétrie automatisée
- Rétinoscopie et kératométrie
- Réfraction sous cycloplégie
- Examens avec colorant vital et évaluation de la fonction lacrymale
- Diagnostic différentiel et raisonnement avancé

Interventions mineures

- Retrait d'un corps étranger
- Insertion d'un bouchon méatique lacrymal
- Expression des glandes de Meibomius
- Capsulotomie au laser Nd:YAG
- Iridotomie périphérique au laser Nd:YAG
- Trabéculoplastie sélective au laser (TSL) et autres formes de trabéculoplastie au laser
- Injections thérapeutiques (sous-cutanées, sous-conjonctivales, intradermiques, intralésionnelles, intramusculaires)
- Administration d'une anesthésie locale et régionale (topique et injectable)
- Incision de chalazion et prise en charge du curetage
- Excision et biopsie d'une lésion (scalpel, ciseaux, lame DermaBlade)
- Retrait d'un corps étranger
- Épilation et interventions liées à la marge palpébrale
- Interventions méatiques
- Cryothérapie pour le traitement de troubles oculaires
- Élimination de lésions par radiochirurgie

Traitement (interventions thérapeutiques)

- Prescription de verres correcteurs et de lentilles cornéennes
- Thérapie de la vision et maîtrise de la myopie
- Prescription de produits pharmaceutiques topiques
- Prise en charge concertée de cas chirurgicaux (contexte préopératoire/postopératoire)
- Information aux patients et planification des suivis
- Protocoles de stérilisation et d'asepsie
- Procédures d'élimination des déchets biodangereux
- Biopsie de lésion cutanée
- Techniques de suture, y compris le retrait de sutures
- Fermeture de plaies
- Techniques d'hémostasie (pression, cautérisation, agents topiques)
- Débridement de la cornée
- Interventions liées à la marge palpébrale (épilation, prise en charge de kystes)
- Dilatation et irrigation du système lacrymal
- Application de lentilles cornéennes pansement
- Traitement des échantillons destinés à des analyses pathologiques
- Utilisation d'instruments chirurgicaux ophtalmiques

Compétences en optométrie au Canada

1.0 EXPERTISE CLINIQUE

Les optométristes font preuve d'une expertise clinique qui comprend une évaluation exhaustive, un diagnostic éclairé et une planification du traitement, une prise en charge efficace du patient et l'exercice sécuritaire de compétences en intervention, y compris des interventions élargies et des technologies de diagnostic avancées. L'expertise clinique repose sur des descripteurs de performance et des descripteurs de performance pour les interventions qui appuient un exercice de l'optométrie qui est sécuritaire, efficace et conforme à la réglementation.

ÉVALUATION

Les optométristes effectuent des évaluations exhaustives et axées sur un problème à l'aide des antécédents du patient, de techniques d'examen clinique et de technologies diagnostiques appropriées afin d'évaluer l'état réfractif, la santé oculaire et la fonction visuelle. Les approches d'évaluation sont adaptées en fonction de la situation du patient, des facteurs de risques et des préoccupations qui sont présentes.

1.1 Recueillir et inscrire au dossier les antécédents complets du patient, y compris les facteurs oculaires, visuels, systémiques, familiaux et sociaux, les médicaments, les allergies et les facteurs liés au mode de vie. Adapter l'approche à la situation du patient.

1.1.1 Utiliser des techniques d'interrogation pour recueillir des antécédents médicaux oculaires complets.

- a) Recueillir des renseignements sur la plainte principale, y compris le début, la fréquence, l'emplacement, la progression, les facteurs aggravants et atténuants et les symptômes connexes.
- b) Déterminer les antécédents de la maladie présente, p. ex., difficultés relatives à la vision de loin, antécédents oculaires personnels, antécédents oculaires familiaux et antécédents médicaux.
- c) Déterminer les attentes du patient.
- d) Déterminer les plaintes secondaires.
- e) Recueillir des renseignements complets sur les facteurs de risque.
- f) Recueillir les antécédents médicaux oculaires complets.
- g) Recueillir les antécédents médicaux systématiques.
- h) Poser des questions systématiques et ciblées pour recueillir les antécédents.
- i) Poser des questions sur l'utilisation de dispositifs ophtalmiques.
- j) Poser des questions sur la prise de médicaments.
- k) Poser des questions sur les allergies.
- l) Poser des questions sur la consommation de produits nutraceutiques.

1.1.2 Recueillir des renseignements sur les facteurs non médicaux qui contribuent aux besoins du patient.

- a) Recueillir des renseignements complets sur les facteurs sociaux, par exemple le tabagisme et la consommation d'alcool et de drogues.
- b) Obtenir des antécédents pertinents sur le mode de vie, y compris la profession, le milieu de travail, les passe-temps, les activités récréatives, les conditions de vie, les réseaux de soutien et les pratiques culturelles ou religieuses qui pourraient exercer une incidence sur les soins.
- c) Poser des questions ouvertes et ciblées pour explorer les exigences visuelles au quotidien, les obstacles à l'accès aux soins (p. ex., transports, contraintes financières) et les connaissances en santé du patient.
- d) Recueillir des renseignements sur les antécédents familiaux oculaires et médicaux actuels.
- e) Recueillir les antécédents familiaux oculaires complets.
- f) Recueillir les antécédents familiaux médicaux pertinents.

1.1.3 Recueillir des renseignements sur les besoins visuels associés aux exigences professionnelles et non professionnelles.

- a) Poser des questions sur l'utilisation d'une protection oculaire, par exemple pendant les activités sportives et les passe-temps et au travail.
 - b) Poser des questions sur le permis de conduire et les restrictions du patient.
 - c) Poser des questions sur les étapes importantes du développement d'un enfant.
 - d) Poser des questions sur les difficultés d'apprentissage d'un enfant.
 - e) Poser des questions sur la lecture.
- 1.1.4 Adapter l'approche de collecte des antécédents du patient à sa situation physique, psychologique, cognitive, linguistique, socio-économique et culturelle. Le domaine 4 (soins centrés sur le patient) et, le cas échéant, le domaine 8 (compétences culturelles), traitent davantage de l'adaptation des soins en fonction de la situation du patient.
- a) Adapter les questions en fonction des troubles oculaires et systémiques que présente le patient.
 - b) Utiliser des connaissances sur les capacités visuelles qui sont adaptées au niveau du patient.
 - c) Adapter l'approche de collecte des antécédents et des troubles systémiques pour orienter l'entretien.
- 1.1.5 Adapter l'approche de collecte des antécédents du patient en fonction des renseignements communiqués.
- a) Adapter les questions en fonction des réponses du patient.
 - b) Utiliser un langage courant pour décrire les symptômes.
 - c) Utiliser un vocabulaire accessible pour le patient.
- 1.1.6 Connaître et classer les troubles oculaires qui pourraient être diagnostiqués à l'aide de produits pharmaceutiques comme la fluorescéine, le tropicamide et la proparacaine.
- a) Connaître les troubles oculaires dont le diagnostic nécessite l'utilisation de produits pharmaceutiques (p. ex., abrasion de la cornée, uvéite).
 - b) Classifier les produits par utilisation diagnostique (p. ex., coloration, dilatation, anesthésie).
 - c) Connaître les contre-indications de l'utilisation de produits pharmaceutiques à des fins de diagnostic.
- 1.1.7 Choisir le diagnostic, le produit pharmaceutique, la posologie et le mode d'administration appropriés pour le diagnostic.
- a) Associer le produit pharmaceutique à l'objectif diagnostique (p. ex., le tropicamide pour la dilatation).
 - b) Déterminer la dose et la fréquence d'administration appropriées.
 - c) Choisir le mode d'administration en fonction du patient et de l'intervention.
- 1.1.8 Administrer des produits pharmaceutiques à des fins de diagnostic en assurant une technique, une surveillance et une tenue de dossiers appropriées.
- a) Utiliser une technique d'asepsie pendant l'administration.
 - b) Surveiller la réponse du patient et les effets indésirables.
 - c) Inscrire au dossier le produit, la posologie, le mode d'administration et l'heure de l'administration.
- 1.1.9 Prendre en charge les complications et les événements indésirables potentiels des produits pharmaceutiques utilisés à des fins de diagnostic.
- a) Connaître les réactions indésirables fréquentes (p. ex., sensation de brûlure, réaction allergique).
 - b) Mettre en œuvre les protocoles d'urgence en cas de réaction systémique ou allergique.
 - c) Communiquer les risques et les stratégies de prise en charge au patient.
- 1.2 Appliquer le jugement clinique et les évaluations diagnostiques pour formuler un diagnostic initial, un diagnostic secondaire et un diagnostic différentiel en fonction de l'observation médicale initiale.
- 1.2.1 Analyser les renseignements communiqués pour établir un diagnostic initial.
- a) Formuler un diagnostic différentiel initial.
- 1.2.2 Déterminer les facteurs de risque potentiels selon l'observation médicale.
- a) Établir un lien entre les antécédents familiaux ou personnels et le problème que présente le patient.
 - a) Adapter l'évaluation du diagnostic à l'observation médicale.

- 1.2.3 Connaître les composantes d'une évaluation axée sur un problème pour formuler un diagnostic différentiel.
 - a) Déterminer les caractéristiques physiques et comportementales du patient qui favorisent l'établissement d'un diagnostic différentiel initial.
 - b) Connaître les composantes d'une évaluation axée sur un problème pour formuler un diagnostic différentiel.
- 1.2.4 Effectuer une évaluation axée sur le problème pour approfondir la réflexion sur le diagnostic différentiel.
 - a) Déterminer les interventions requises pour établir le diagnostic.
- 1.2.5 Connaître et classifier les troubles oculaires qui pourraient donner lieu à des interventions thérapeutiques au laser, par exemple une iritodomie périphérique, une trabéculoplastie sélective au laser ou une capsulotomie.
 - a) Connaître les troubles oculaires (p. ex., glaucome à angle fermé, opacification de la capsule postérieure) qui exigent une intervention thérapeutique au laser ou pour lesquels une telle intervention apporterait un bienfait.
 - b) Classifier les interventions au laser par type, par indication et par mode d'action.
 - c) Déterminer si certaines interventions au laser conviennent au patient à partir des observations cliniques et des contre-indications.
- 1.2.6 Connaître et classifier les lésions cutanées mineures des paupières et de la région périoculaire.
 - a) Connaître les lésions bénignes courantes (p. ex., chalazion, papillome, kératose séborrhéique).
 - b) Distinguer les lésions bénignes des lésions suspectes ou malignes qui nécessitent une orientation vers un autre professionnel.
 - c) Classifier les lésions selon leur morphologie, leur emplacement et leur comportement clinique.
- 1.3 Connaître les troubles oculaires et médicaux urgents qui nécessitent des soins d'urgence et les trier en conséquence.
 - 1.3.1 Reconnaître les signes et les symptômes de troubles oculaires ou médicaux systémiques qui nécessitent une attention et des mesures immédiates ou une intervention urgente.
 - a) Reconnaître les indices et les symptômes de troubles oculaires ou médicaux qui nécessitent une attention rapide.
 - b) Déterminer l'urgence d'orienter le patient vers un autre professionnel.
 - c) Expliquer l'urgence du traitement en ce qui a trait à l'issue pour la vision.
 - d) Déterminer les mesures à prendre pour les troubles médicaux oculaires ou systémiques qui nécessitent une attention immédiate.
 - 1.3.2 Suivre les protocoles pour établir la priorité et gérer les soins urgents et les soins au service des urgences.
 - a) Mettre en œuvre des protocoles de triage pour évaluer l'urgence et déterminer les parcours de soins appropriés.
 - b) Déterminer la priorité de la prise en charge du patient selon la gravité clinique et les facteurs de risque.
 - c) Coordonner rapidement l'orientation vers un autre professionnel ou l'intervention pour des troubles oculaires ou systémiques urgents ou qui doivent être traités au service des urgences.
- 1.4 Effectuer des examens de la vue afin d'évaluer et de diagnostiquer les troubles de la réfraction, les maladies et les dysfonctionnements de l'œil et du système de vision.
 - 1.4.1 Élaborer un plan d'évaluation approprié qui comprend des connaissances fondées sur les données probantes, du jugement clinique, des compétences cliniques et de l'équipement de diagnostic.

Examen préliminaire

- a) Mesurer l'acuité visuelle monoculaire et binoculaire corrigée et non corrigée, de loin et de près.
- b) Évaluer la vision chromatique à l'aide du test Ishihara, D-15 ou Hardy-Rand-Rittler.
- c) Évaluer la sensibilité aux contrastes à l'aide du test Pelli Robson.

- d) Évaluer l'écart interpupillaire en vision de loin et de près.
- e) Évaluer la taille et le fonctionnement des pupilles.
- f) Évaluer le champ visuel par confrontation à l'aide de la technique qui consiste à demander au patient de compter le nombre de doigts présentés.
- g) Évaluer le champ visuel central à l'aide de la grille d'Amsler.

Vision binoculaire

- h) Suivre les procédures normalisées pour évaluer la vision binoculaire chez les adultes et les enfants.
- i) Évaluer l'alignement oculaire de loin et de près au moyen des tests de l'écran unilatéral et alterné.
- j) Évaluer la motilité oculaire à l'aide du « patron en H ».
- k) Évaluer les réserves de vergence à l'aide de barres de prisme ou de prismes en rotation.
- l) Mesurer les saccades oculaires.
- m) Évaluer l'amplitude d'accommodation au moyen de la méthode du PPA (punctum proximum d'accommodation, dite « push-up ») et de la méthode de Sheard.
- n) Déterminer le point rapproché de convergence.
- o) Mesurer la phorie verticale à l'aide d'une tige de Maddox et de prismes.
- p) Mesurer la comitance à l'aide du test de l'écran alterné.
- q) Mesurer l'acuité stéréoscopique à l'aide d'images polarisées.
- r) Déterminer la qualité de la fusion à l'aide du test de Worth à 4 points.

État réfractif

- s) Évaluer l'état réfractif chez les adultes et les enfants à l'aide des interventions appropriées.
- t) Mesurer la courbure de la cornée en utilisant la kératométrie manuelle.
- u) Déterminer la réfraction à l'aide d'une rétinoscopie.
- v) Déterminer la réfraction subjective.
- w) 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.
- x) Déterminer tous les paramètres des verres correcteurs actuels.
- y) Déterminer tous les paramètres d'autres dispositifs optiques.

État de santé oculaire

- z) Déterminer l'état de santé du segment antérieur et des annexes oculaires à l'aide d'une biomicroscopie.
- aa) 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 sur pupille dilatée.
- bb) Déterminer la pression intraoculaire au moyen d'un tonomètre à aplation.
- cc) Déterminer l'angle de la chambre antérieure à l'aide d'un gonioscope.

1.4.2 Obtenir le consentement éclairé du patient pour l'évaluation et les stratégies de prise en charge, le traitement ou les interventions et l'inscrire à son dossier, comme il est décrit dans le domaine 2 (communication).

- a) Expliquer l'objectif, les risques, les bienfaits et les différentes options et les traitements en utilisant un langage simple.
- b) Vérifier la compréhension du patient et son consentement volontaire avant de procéder.
- c) Incrire au dossier la discussion sur le consentement et son résultat.

1.4.3 Obtenir un consentement éclairé chaque fois qu'une intervention est considérée comme effractive.

- a) Connaître les interventions qui exigent un consentement éclairé explicite en raison de leur nature effractive.
- b) Examiner les risques potentiels, les inconforts et les attentes qui suivent l'intervention avec le patient.
- c) Obtenir le consentement écrit ou verbal et l'inscrire au dossier conformément aux normes réglementaires.

- 1.4.4 Adapter l'approche d'examen clinique à l'état physique, psychologique et cognitif du patient.
 - a) Adapter les examens en fonction des troubles oculaires et systémiques que présente le patient.
 - b) Utiliser ses connaissances des troubles oculaires et systémiques pour choisir les examens appropriés.
 - c) Connaître les contre-indications courantes aux examens, par exemple des angles étroits dans le cas de la dilatation pupillaire.
- 1.4.5 Utiliser le raisonnement clinique pour interpréter les données d'évaluation et évaluer le risque de survenue de troubles oculaires.
 - a) Connaître les normes établies en ce qui concerne les résultats d'examens.
 - b) Établir un lien entre les résultats de l'évaluation et des troubles oculaires et systémiques fréquents.
 - c) Établir un lien entre des résultats d'évaluation anormaux et des troubles oculaires et systémiques fréquents.
 - d) Déterminer le risque relatif de troubles oculaires selon les résultats de l'évaluation.
- 1.4.6 Formuler des demandes d'analyses de laboratoire et d'examens d'imagerie diagnostique appropriées selon l'observation médicale et les capacités, les besoins et les contre-indications du patient.
 - a) Connaître les examens d'imagerie ou les analyses de laboratoire appropriés selon les observations cliniques.
 - b) Tenir compte des facteurs propres au patient (p. ex., capacités physiques, contre-indications, accessibilité) au moment de choisir des options d'orientation vers d'autres professionnels.
 - c) Incrire le raisonnement et les détails cliniques pertinents dans les communications pour orienter le patient vers d'autres professionnels.
- 1.4.7 Effectuer des interventions sur place (p. ex., imagerie diagnostique) et formuler des demandes d'analyses de laboratoire et d'autres examens diagnostiques en fonction de l'observation médicale et des capacités et des besoins du patient.
 - a) Connaître les indications pour un examen d'imagerie du fond d'œil.
 - b) Connaître les indications pour une topographie cornéenne.
 - c) Connaître les indications pour une tomographie par cohérence optique.
 - d) Connaître les indications pour un examen par périmétrie automatisée.
 - e) Connaître les indications pour une tomographie rétinienne de Heidelberg.
 - f) Connaître les indications pour des examens électrodiagnostiques.
 - g) Connaître les indications pour une échographie en mode B.
 - h) Connaître les indications pour des analyses de laboratoire, y compris les cultures, les analyses sanguines et l'imagerie médicale.

DIAGNOSTIC ET PLANIFICATION DU TRAITEMENT

L'optométriste fait la synthèse des antécédents du patient, des observations cliniques et des résultats des examens diagnostiques pour formuler un diagnostic différentiel et un diagnostic final. Il élabore des plans de traitement et de prise en charge fondés sur des données probantes qui tiennent compte du risque clinique, de la situation du patient et du champ d'exercice réglementaire.

- 1.5 Formule un diagnostic final fondé sur les données du patient et le diagnostic différentiel.
 - 1.5.1 Faire preuve de raisonnement clinique pour interpréter les résultats objectifs et subjectifs afin d'établir un diagnostic.
 - a) Formuler un diagnostic final.
 - b) Expliquer le diagnostic de manière exhaustive, avec exactitude et en langage simple.
 - 1.5.2 Reconnaître que le diagnostic différentiel doit être revu et peaufiné selon l'évolution des renseignements.
 - a) Peaufiner et revoir le diagnostic différentiel.
 - 1.5.3 Modifier les stratégies et les techniques d'évaluation en fonction des nouveaux renseignements et des réactions du patient.
 - a) Connaître les indications pour une indentation de la sclère.
 - b) Connaître les indications pour la mesure de la pression intraoculaire (PIO) diurne.
 - c) Connaître les indications pour une pachymétrie.
 - d) Connaître les indications pour une coloration des tissus.
 - e) Connaître les indications pour une évaluation des larmes.
 - f) Connaître les indications pour des tests de la fonction lacrymale.
 - g) Connaître les indications pour une réfraction sous cycloplégie.
 - h) Connaître les indications pour une réfraction à l'aide de lunettes d'essai.
 - i) Expliquer la raison de chaque intervention.
 - 1.5.4 Interpréter les résultats de l'évaluation pour déterminer le risque relatif de trouble oculaire.
 - a) Reconnaître les patients qui présentent un risque élevé de glaucome à partir de la PIO et des résultats liés au nerf optique.
 - b) Reconnaître les troubles oculaires, visuels ou systémiques qui nécessitent une évaluation ou une prise en charge concertée.
 - 1.5.5 Utiliser ses connaissances sur les populations spéciales pour orienter les stratégies d'évaluation.
 - a) Utiliser des stratégies d'évaluation adaptées aux populations spéciales.
 - b) Connaître les contre-indications pour les examens, y compris les allergies aux médicaments et les troubles systémiques.
- 1.6 Formuler et modifier un plan de traitement et de prise en charge selon les réponses du patient, les priorités, les limites et les traitements antérieurs.
 - 1.6.1 Élaborer un plan de traitement.
 - a) Expliquer un plan de traitement.
 - b) Modifier le plan de traitement en fonction de la réponse du patient.
 - 1.6.2 Élaborer un plan de prise en charge.
 - a) Expliquer un plan de prise en charge.
 - b) Modifier le plan de prise en charge en fonction de la réponse propre à chaque patient.
 - c) Souligner la nécessité d'obtenir des soins personnalisés.
 - d) Offrir de communiquer directement avec l'omnipraticien.
 - 1.6.3 Choisir le type de laser, les réglages et le dispositif d'administration appropriés pour l'intervention thérapeutique au laser.

- a) Utiliser son expertise pour déceler et catégoriser les troubles oculaires pour lesquels une intervention au laser est indiquée.
 - b) Formuler un plan de traitement au laser et de prise en charge en privilégiant les réponses, les priorités et les limites du patient pour renforcer les soins centrés sur le patient.
- 1.6.4 Connaître et classifier les troubles oculaires qui pourraient donner lieu à l'administration de produits pharmaceutiques comme des antibiotiques, des stéroïdes, des antiviraux, des antifongiques, des anti-inflammatoires, des antihistaminiques, des immunomodulateurs et des prostaglandines.
- a) Reconnaître les troubles oculaires qui nécessitent une intervention thérapeutique pharmacologique (p. ex., conjonctivite bactérienne, uvéite, kératite herpétique).
 - b) Classifier les produits pharmaceutiques par classe thérapeutique et par mode d'action.
 - c) Connaître les contre-indications et les précautions relatives à l'utilisation d'un produit thérapeutique à la lumière des antécédents d'un patient.
- 1.6.5 Choisir le produit pharmaceutique à des fins thérapeutiques, la posologie, le mode d'administration et la durée de traitement appropriés pour le trouble oculaire.
- a) Prescrire des produits pharmaceutiques à des fins thérapeutiques.
 - b) Administrer des traitements en clinique.
- 1.6.6 Prescrire ou administrer des produits pharmaceutiques à des fins thérapeutiques avec diligence en assurant une technique, une surveillance et une inscription au dossier appropriées pour le traitement de troubles oculaires ou de maladies diagnostiquées.
- a) Connaître les indications du traitement pharmaceutique des troubles oculaires diagnostiqués.
 - b) Déterminer l'utilisation adéquate des gouttes et des onguents en vente libre pour le traitement des pathologies du segment antérieur.
 - c) Recommander l'utilisation appropriée de suppléments nutritionnels oraux pour certains troubles oculaires.
 - a) Administrer des produits pharmaceutiques à des fins diagnostiques de manière appropriée sur le plan de la technique, de la surveillance et de la tenue de dossiers.
 - b) Rédiger une ordonnance pharmaceutique adéquatement.
 - c) Déterminer un plan de prise en charge pour le traitement pharmaceutique des troubles oculaires diagnostiqués.
 - d) Expliquer les complications et les événements indésirables potentiels des produits pharmaceutiques à des fins diagnostiques.
 - e) Expliquer l'utilisation adéquate et le calendrier d'administration des produits pharmaceutiques sur ordonnance.
- 1.6.7 Prendre en charge les complications et les événements indésirables potentiels associés aux produits pharmaceutiques à des fins thérapeutiques.
- a) Connaître les effets secondaires fréquents (p. ex., irritation oculaire, réactions allergiques).
 - b) Mettre en œuvre des stratégies appropriées de prise en charge des événements indésirables.
 - c) Communiquer les risques et les stratégies d'atténuation au patient.
- 1.6.8 Connaître et classifier les troubles oculaires qui pourraient donner lieu à des injections de produits pharmaceutiques comme l'épinéphrine, la lidocaïne et la toxine botulinique.
- a) Reconnaître les troubles oculaires qui nécessitent un traitement injectable (p. ex., chalazion, blépharospasme).
 - b) Classifier les produits injectables selon leur utilisation thérapeutique et leur mode d'action.
 - c) Connaître les contre-indications des produits pharmaceutiques injectables.
- 1.6.9 Choisir le produit pharmaceutique injectable, la posologie et le mode d'administration appropriés pour le trouble oculaire.
- a) Choisir un produit injectable qui correspond à l'indication clinique.

- b) Déterminer la posologie et le mode d'administration appropriés.
 - c) Tenir compte des facteurs propres au patient (p. ex., allergies, troubles systémiques).
- 1.6.10 Administrer des produits pharmaceutiques injectables de manière appropriée sur le plan de la technique, de la surveillance et de la tenue de dossiers.
- a) Utiliser une technique d'asepsie pendant l'injection.
 - b) Surveiller la réponse du patient et les effets indésirables immédiats.
 - c) Incrire au dossier le produit, la posologie, le mode d'administration, le point d'administration et la réponse du patient.
- 1.6.11 Prendre en charge les complications et les événements indésirables potentiels associés aux produits pharmaceutiques injectables.
- a) Connaître les complications liées aux injections (p. ex., hématome, infection, anaphylaxie).
 - b) Mettre en œuvre les protocoles d'urgence en cas de réaction grave.
 - c) Incrire au dossier les événements indésirables et les résultats du patient et en assurer le suivi.
- 1.6.12 Lorsqu'un médicament a été prescrit, connaître les contre-indications, y compris les allergies aux médicaments et les troubles systémiques.
- a) Expliquer les effets secondaires oculaires associés aux médicaments à action générale.
 - b) Expliquer les interactions médicamenteuses, par exemple les réactions indésirables et les effets secondaires.
- 1.6.13 Comprendre les effets indésirables potentiels des médicaments qui pourraient constituer une contre-indication à la prescription d'un médicament et choisir en conséquence.
- a) Expliquer les effets indésirables potentiels des médicaments.
 - b) Choisir un médicament qui n'est pas contre-indiqué dans le cas du patient.
- 1.7 Reconnaître les troubles oculaires, visuels ou systémiques qui nécessitent une évaluation, une prise en charge concertée ou une prise en charge par d'autres professionnels.
- 1.7.1 Connaître les troubles oculaires qui exigent une évaluation et une prise en charge en ophtalmologie générale ou en surspécialité.
- a) Orienter le patient vers un ophtalmologiste.
 - b) Reconnaître la nécessité d'orienter le patient vers un ophtalmologiste.
- 1.7.2 Connaître les troubles systémiques et leurs symptômes, y compris les troubles neurologiques et psychologiques, qui nécessitent une évaluation et une prise en charge par d'autres professionnels de la santé.
- a) Reconnaître la nécessité d'une évaluation médicale.
 - b) Choisir le professionnel qui peut répondre aux besoins du patient.
 - c) Connaître les renseignements appropriés à inscrire sur la demande de consultation.
 - d) Déterminer l'urgence d'orienter le patient vers un autre professionnel.
- 1.7.3 Connaître les troubles qui nécessitent une intervention chirurgicale et orienter le patient vers le spécialiste approprié.
- a) Orienter le patient vers le spécialiste approprié.
- 1.7.4 Avoir un plan de rechange lorsque les options d'orientation sont limitées.
- a) Planifier en fonction de l'emplacement géographique.
 - b) Discuter des avantages et des inconvénients du plan de rechange.
- 1.8 Prescrire des verres correcteurs, des lentilles cornéennes thérapeutiques, une thérapie visuelle, une maîtrise de la myopie et un entraînement visuel pour les troubles de la réfraction.
- 1.8.1 Utiliser la réfraction, les exigences visuelles et les autres résultats du patient pour déterminer l'ordonnance de verres correcteurs et/ou de lentilles cornéennes ainsi que la forme/le type de lentille.

Verres correcteurs

- a) Vérifier les paramètres des verres correcteurs.
- b) Transformer la réfraction en ordonnance de verres correcteurs en fonction des considérations propres au patient.
- c) Déterminer les paramètres de verres correcteurs visant à corriger une anisétropie.
- d) Connaître les principes et les propriétés optiques des dispositifs destinés à un patient ayant une basse vision.

Lentilles cornéennes

- e) Vérifier les paramètres des lentilles cornéennes.
- f) Évaluer l'ajustement des lentilles cornéennes et leur efficacité.
- g) Déterminer les paramètres de lentilles cornéennes destinées à des patients qui ont besoin de lentilles souples, toriques, bifocales, sclérales ou rigides perméables au gaz.
- h) 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 intervention chirurgicale réfractive.
- i) Utiliser les concepts généraux d'orthokératologie.
- j) Utiliser des modalités de correction de la presbytie, par exemple des lentilles cornéennes monovision, monovision modifiées et multifocales.

1.8.2 Prescrire des verres correcteurs ou des lentilles cornéennes de correction conformément à la réglementation.

- a) Prescrire des verres correcteurs multifocaux, occupationnels, unifocaux et à surfaçage numérique quand il est indiqué de le faire.
- b) Prescrire une correction de la vision dans le format approprié.
- c) Expliquer l'ordonnance au patient.

1.8.3 Informer le patient sur l'utilisation des verres correcteurs et l'importance du suivi.

- a) Fournir des dispositifs pour améliorer et corriger la vision.
- b) Expliquer les paramètres et les tolérances des verres correcteurs.
- c) Effectuer un ajustement personnalisé des verres correcteurs.
- d) Fournir des conseils sur l'utilisation et l'entretien, ainsi que sur le processus d'adaptation.
- e) Fournir des conseils sur le choix de la monture et les matériaux de verres adaptés à l'ordonnance.
- f) Fournir des conseils sur les aides visuelles conçues pour la basse vision.
- g) Recommander des dispositifs et des matériaux ophtalmiques offrant une protection oculaire adéquate, notamment dans le contexte de troubles monoculaires et de la pratique de sports, et en milieu de travail.
- h) Parler de la distorsion périphérique.
- i) Indiquer le matériau des verres de sécurité (polycarbonate ou Trivex).

1.8.4 Informer le patient sur la sécurité, l'utilisation adéquate, l'hygiène adéquate et la mise en place et le retrait adéquats des lentilles cornéennes.

- a) Expliquer l'utilisation, les paramètres, les matériaux, la durée d'utilisation et l'entretien des lentilles cornéennes.
- b) Informer le patient sur l'utilisation et le mode d'emploi des solutions pour lentilles cornéennes.
- c) Montrer au patient comment mettre et enlever les lentilles cornéennes et les entretenir.
- d) Expliquer les risques et les complications possibles du port de lentilles cornéennes.
- e) Montrer comment vérifier si une lentille cornéenne comporte des défauts.
- f) Montrer comment vérifier si une lentille cornéenne est à l'envers.
- g) Informer le patient sur l'hygiène adéquate des mains.
- h) Indiquer au patient qu'il doit éviter d'utiliser un désinfectant contenant de l'alcool pour la préparation des lentilles cornéennes.

- 1.8.5 Élaborer un plan de traitement de la vision à partir de la réfraction, des exigences visuelles et des autres résultats du patient.
- a) Déterminer un plan de traitement de la vision et de traitement au moyen de lentilles cornéennes (y compris le prisme et la puissance d'addition).
 - b) Déterminer un plan de traitement de l'amblyopie par correction réfractive et occlusion.
 - c) Distinguer, parmi des patients présentant un trouble de la vision binoculaire, ceux qui ont besoin d'une intervention chirurgicale de ceux pour lesquels seul un traitement de la vision, avec ou sans lentilles, apporterait un bienfait.
 - d) Surveiller les résultats de traitement.
- 1.8.6 Déterminer les options chirurgicales à partir de la réfraction, des exigences visuelles et des autres résultats du patient.
- a) Examiner toutes les options d'intervention chirurgicale réfractive.
 - b) Expliquer les autres solutions à long terme.
 - c) Recommander la meilleure option pour le patient.
 - d) Expliquer l'option d'intervention chirurgicale recommandée.
 - e) Connaître les indications et les contre-indications des options d'intervention chirurgicale.
- 1.8.7 Prescrire des traitements pharmacologiques topiques à partir de la réfraction, des exigences visuelles et des autres résultats du patient.
- a) Prescrire des traitements pharmacologiques topiques pour la correction de la vision, par exemple la maîtrise de la presbytie ou de la myopie.
 - b) Expliquer le plan de traitement.
 - c) Expliquer le suivi.

PRISE EN CHARGE DU PATIENT

L'optométriste offre une prise en charge continue des troubles oculaires et visuels en assurant la surveillance, le suivi, l'information aux patients et la coordination des soins. La prise en charge comprend l'adaptation des plans de soins au fil du temps, le soutien à la prise de décision concertée et la reconnaissance du moment où une orientation vers un autre professionnel ou une prise en charge concertée devient nécessaire.

- 1.9 Informer le patient sur les options de traitement et de prise en charge pour favoriser une prise de décision concertée, comme il est décrit dans le domaine 4 (soins centrés sur le patient).
- 1.9.1 Expliquer les effets indésirables potentiels.
- a) Informer le patient sur les effets indésirables potentiels.
- 1.9.2 Expliquer les mesures à prendre en présence d'effets indésirables.
- a) Informer le patient des mesures à prendre en présence d'effets indésirables.
- 1.9.3 Expliquer les contre-indications.
- a) Informer le patient sur les contre-indications.
 - b) Expliquer au patient toutes les contre-indications associées aux traitements ou aux interventions proposés.
 - c) S'assurer que le patient comprend les risques associés et les autres options.
- 1.9.4 Expliquer comment utiliser des gouttes.
- a) Informer le patient sur l'utilisation de gouttes ophtalmiques, y compris quand et comment les instiller.
 - b) Indiquer au patient qu'il faut utiliser les gouttes comme elles sont prescrites.
 - c) Communiquer l'objectif des gouttes (p. ex., anesthésie, cyclopégie, stéroïdes).
 - d) Décrire comment agissent les gouttes.
 - e) Expliquer pourquoi les gouttes sont nécessaires aux fins du diagnostic ou du traitement.
 - f) Informer le patient sur les effets secondaires potentiels (p. ex., sensation de brûlure, vision floue, réactions allergiques).

- g) Informer le patient sur la fréquence et la durée de l'utilisation.
 - h) Expliquer les exigences en matière de conservation et de manipulation (p. ex., réfrigération, expiration).
 - i) Recommander un calendrier de suivi pour évaluer l'efficacité et ajuster la posologie.
 - j) Expliquer l'importance de la surveillance des effets indésirables ou de la réponse au traitement.
- 1.9.5 Expliquer l'utilisation des produits et des dispositifs.
- a) Informer le patient sur les mesures d'hygiène des paupières.
 - b) Informer le patient sur l'utilisation de la grille d'Amsler.
 - c) Informer le patient sur l'utilisation d'un traitement de la vision à domicile.
- 1.9.6 Expliquer toutes les options de traitement possibles.
- a) Informer le patient de toutes les options de traitement possibles.
 - b) Vérifier la compréhension du patient.
 - c) Inscrire la discussion au dossier.
- 1.10 Informer le patient à propos de l'incidence de son mode de vie sur la santé oculaire.
- 1.10.1 Informer le patient sur les habitudes de consommation et leurs effets sur la santé oculaire.
- a) Informer le patient sur les effets du tabagisme sur la santé oculaire.
 - b) Informer le patient sur les effets d'une consommation excessive d'alcool sur la santé oculaire.
 - c) Informer le patient sur les effets des stéroïdes sur la santé oculaire.
 - d) Informer le patient sur les effets de l'alimentation et des suppléments sur la santé oculaire.
- 1.10.2 Informer le patient sur les effets des maladies chroniques sur la santé oculaire.
- a) Informer le patient sur les effets des maladies métaboliques sur la santé oculaire.
- 1.10.3 Informer le patient sur les effets des conditions/de l'exposition environnementales sur la santé oculaire.
- a) Informer le patient sur les effets de l'exposition aux rayons ultraviolets (UV) sur la santé oculaire.
- 1.10.4 Informer le patient sur les effets des activités professionnelles et récréatives sur la santé oculaire.
- a) Informer le patient sur les effets de l'activité physique sur la santé oculaire.
 - b) Informer le patient sur les effets des traumatismes sur la santé oculaire et les bienfaits d'une protection oculaire.
- 1.10.5 Informer le patient sur les risques et les bienfaits des interventions chirurgicales en clinique, y compris les effets secondaires possibles et les différentes options de traitement, afin de favoriser une prise de décision éclairée.
- a) Informer le patient sur les diverses options de traitement.
 - b) Informer le patient sur les risques et les bienfaits du traitement.
 - c) Informer le patient sur les effets secondaires possibles du traitement.
- 1.10.6 Fournir au patient des conseils sur le caractère indiqué et les choix d'interventions chirurgicales en clinique.
- a) Recommander une intervention chirurgicale au patient.
 - b) Expliquer pourquoi une intervention chirurgicale n'est pas indiquée.
- 1.10.7 Informer le patient sur la nécessité et l'importance, ainsi que sur la fréquence des suivis à la suite des interventions chirurgicales en clinique.
- a) Recommander un calendrier de suivi.
 - b) Expliquer l'objectif du suivi.
 - c) Inscrire au dossier l'observance du calendrier de suivi.
- 1.11 Prescrire des agents pharmacologiques thérapeutiques, réaliser des traitements en clinique ou orienter le patient pour des interventions chirurgicales afin de traiter les troubles oculaires conformément à la réglementation provinciale.

- 1.11.1 Rédiger une ordonnance pharmaceutique pour le traitement de troubles oculaires ou de maladies diagnostiquées.
 - a) Rédiger une ordonnance pharmaceutique.
 - b) Connaître les indications du traitement pharmaceutique des troubles oculaires diagnostiqués.
 - c) Déterminer un plan de prise en charge pour le traitement pharmaceutique des troubles oculaires diagnostiqués.
 - d) Expliquer l'utilisation adéquate et le calendrier d'administration des produits pharmaceutiques sur ordonnance.
 - e) Connaître l'utilisation adéquate des gouttes et des onguents ophtalmiques en vente libre utilisés pour le traitement des pathologies du segment antérieur
 - f) Recommander l'utilisation appropriée de suppléments nutritionnels oraux pour certains troubles oculaires.
- 1.11.2 Lorsqu'un médicament a été prescrit, connaître les contre-indications, y compris les allergies aux médicaments et les troubles systémiques.
 - a) Expliquer les effets secondaires oculaires associés aux médicaments à action générale.
 - b) Expliquer les interactions médicamenteuses, par exemple les réactions indésirables et les effets secondaires.
- 1.11.3 Comprendre les effets indésirables potentiels des médicaments qui pourraient constituer une contre-indication à la prescription d'un médicament et choisir en conséquence.
 - a) Expliquer les effets indésirables potentiels des médicaments.
 - b) Choisir un médicament qui n'est pas contre-indiqué dans le cas du patient.
- 1.11.4 Informer le patient sur les risques et les bienfaits, y compris les effets secondaires possibles et les différentes options de traitement, pour favoriser une prise de décision éclairée.
 - a) Informer le patient sur les diverses options de traitement.
 - b) Informer le patient sur les risques et les bienfaits du traitement.
 - c) Informer le patient sur les effets secondaires possibles du traitement.
 - d) Expliquer le port à temps plein pour éviter l'amblyopie.
- 1.11.5 Fournir au patient des conseils sur le caractère indiqué et les choix d'interventions chirurgicales.
 - a) Recommander une intervention chirurgicale au patient.
 - b) Expliquer pourquoi une intervention chirurgicale n'est pas indiquée.
- 1.11.6 Assurer une prise en charge préopératoire et postopératoire concertée avec l'ophtalmologiste.
 - a) Effectuer les interventions appropriées en contexte préopératoire.
 - b) Effectuer les interventions appropriées en contexte postopératoire.
 - c) Inscrire les renseignements appropriés dans un rapport préopératoire.
 - d) Inscrire les renseignements appropriés dans un rapport postopératoire.
- 1.11.7 Informer le patient sur la nécessité, l'importance et la fréquence des suivis pour certains troubles.
 - a) Recommander un calendrier de suivi.
 - b) Expliquer le suivi pour vérifier l'efficacité du traitement et modifier la posologie.
- 1.11.8 Effectuer des interventions thérapeutiques en clinique.
 - a) Effectuer le retrait d'un corps étranger de la cornée et de la conjonctive.
 - b) Effectuer des interventions palpébrales courantes, notamment l'expression des glandes et l'épilation des cils.
 - c) Effectuer la mise en place et de retrait de bouchons méatiques lacrymaux.
 - d) Utiliser des lentilles cornéennes pansement de manière appropriée.
 - e) Effectuer un débridement de la cornée.
 - f) Effectuer une dilatation et une irrigation du système lacrymal.

APPLICATION DES COMPÉTENCES EN INTERVENTION

Les compétences liées au diagnostic, au traitement, aux interventions au laser, aux injections et aux interventions mineures décrivent le degré attendu de compétence professionnelle, et non des étapes d'intervention normatives. Les comportements d'exécution, les habiletés psychomotrices et la séquence des interventions sont décrits en détail aux fins de la conception de l'évaluation et de l'harmonisation de la formation. Ils peuvent être utilisés là où la loi le permet. Leur présence ne signifie pas qu'il existe des formats d'évaluation uniformes ou des méthodes d'enseignement obligatoires dans l'ensemble des territoires de compétence.

1.12 Administrer des injections.

1.12.1 Utiliser les habiletés psychomotrices et cognitives nécessaires pour suivre efficacement les techniques d'injection.

- a) Utiliser de l'équipement d'injection.
- b) Administrer des injections intradermiques.
- c) Administrer des injections sous-cutanées.
- d) Administrer des injections intralésionnelles.
- e) Administrer des injections intramusculaires.

1.12.2 Informer le patient sur la procédure d'injection, les effets secondaires potentiels et les soins après l'injection.

- a) Expliquer la procédure d'injection en langage simple, y compris les sensations attendues, les effets secondaires potentiels et les soins nécessaires après l'injection.
- b) S'assurer que le patient comprend le traitement et donne son consentement.

1.12.3 Inscrire au dossier du patient la procédure d'injection et les résultats.

- a) Inscrire au dossier de santé du patient le type d'injection, le point d'injection, la posologie, la réponse du patient et toute directive de suivi ou tout événement indésirable.
- b) S'assurer qu'un consentement éclairé a été obtenu avant l'injection.
- c) Inscrire le numéro de lot, la date d'expiration et le fabricant du produit pharmaceutique utilisé.
- d) Inscrire l'heure et la date d'administration et le nom du clinicien qui administre le produit.
- e) Inscrire toute complication immédiate ou différée et les mesures qui ont été prises.

1.13 Effectuer l'intervention thérapeutique au laser en utilisant une technique adéquate et en assurant une surveillance et une tenue de dossier appropriée.

1.13.1 Administrer une anesthésie locale dans l'œil et l'annexe, au besoin.

- a) Choisir l'anesthésique local approprié selon l'intervention et les facteurs propres au patient.
- b) Administrer une anesthésie locale à l'aide d'une technique d'asepsie pour assurer la sécurité et le confort du patient.
- c) Exercer une surveillance pour déceler les réactions indésirables et vérifier que le patient présente une réponse adéquate afin de veiller à son bien-être.

1.13.2 Assurer des soins préopératoires et postopératoires et un suivi adéquats pour le patient.

- a) Mettre en œuvre des protocoles de préparation préopératoire adaptés à l'intervention chirurgicale et aux besoins du patient.
- b) Fournir des soins postopératoires, y compris l'information au patient, les directives sur les médicaments et les restrictions des activités.
- c) Planifier et effectuer un suivi en temps opportun pour surveiller la guérison et remédier aux complications.

1.13.3 Prendre en charge les complications et les événements indésirables potentiels des interventions thérapeutiques au laser.

- a) Appliquer les principes des interactions tissu-laser qui sont pertinents dans le cas des interventions au laser et à la lumière.

- b) Connaître les signes de complications comme l'inflammation, les pointes de pression ou les lésions tissulaires.
- c) Mettre en œuvre les interventions et les soins de suivi appropriés pour prendre en charge les événements indésirables.

1.14 Utiliser l'indication et l'action des interventions ophtalmiques au laser ultraviolet, visible et infrarouge.

1.14.1 Effectuer une trabéculoplastie.

- a) Déterminer les patients pour lesquels une TSL est indiquée selon les observations cliniques et le diagnostic.
- b) Expliquer au patient l'intervention, les risques, les bienfaits et les autres options et obtenir son consentement.
- c) Préparer le patient et l'équipement conformément aux protocoles de prévention des infections et de sécurité.
- d) Effectuer une trabéculoplastie à l'aide des réglages de laser et de la technique appropriés et assurer une tenue de dossier adéquate.
- e) Surveiller la pression intraoculaire et prendre en charge les complications postopératoires, y compris l'inflammation ou les pointes de pression.

1.14.2 Effectuer une capsulotomie après le retrait d'une cataracte.

- a) Reconnaître l'opacification capsulaire postérieure et déterminer si une capsulotomie au laser YAG est indiquée.
- b) Informer le patient sur l'objectif, les risques et les résultats attendus de l'intervention.
- c) Administrer les médicaments préopératoires appropriés et veiller au positionnement adéquat du patient.
- d) Effectuer la capsulotomie au laser YAG à l'aide d'une technique sécuritaire et efficace en assurant un axe visuel clair.
- e) Fournir des directives claires sur les soins postopératoires et planifier un suivi pour évaluer l'amélioration de la vision et surveiller la survenue de complications.

1.14.3 Effectuer une iridotomie périphérique.

- a) Évaluer le risque de fermeture de l'angle et déterminer si une iridotomie périphérique au laser est indiquée.
- b) Informer le patient sur l'intervention, y compris les inconforts, les risques et les bienfaits potentiels.
- c) Administrer les médicaments préopératoires (p. ex., polycarpine) et veiller à l'utilisation de mesures de sécurité adéquates avec le laser.
- d) Effectuer l'iridotomie périphérique à l'aide des réglages de laser appropriés et confirmer l'absence d'obstruction.
- e) Prendre en charge les soins postopératoires, y compris la surveillance de la pression intraoculaire et la maîtrise de l'inflammation.

1.15 Utiliser des interventions ophtalmiques de radiofréquence et de cautérisation thermique.

1.15.1 Maintenir l'homéostasie pendant l'intervention.

- a) Reconnaître la nécessité de maintenir l'homéostasie pendant ou après une intervention oculaire et choisit la technique appropriée (p. ex., pression, cautérisation ou agents topiques).
- b) Utiliser efficacement les techniques hémostatiques pour maîtriser les saignements tout en réduisant au minimum les traumatismes tissulaires.
- c) Surveiller les signes de saignement continu ou différé et assurer une prise en charge appropriée, y compris la tenue de dossiers et les soins de suivi.

1.15.2 Effectuer le retrait d'une lésion.

- a) Évaluer et caractériser les lésions de la paupière et de l'annexe pour lesquelles le retrait est indiqué selon l'évaluation clinique et les antécédents du patient.
- b) Choisir et utiliser les instruments et les techniques appropriés (p. ex., excision, curetage, radiochirurgie) pour un retrait sécuritaire et efficace de la lésion.

1.15.3 Effectuer une cryothérapie pour le traitement de troubles oculaires.

- a) Connaître les surfaces oculaires ou les affections de l'annexe pour lesquelles la cryothérapie est indiquée, par exemple des lésions bénignes ou une inflammation localisée.
- b) Expliquer au patient l'intervention, les résultats attendus, les risques et les soins après le traitement et obtenir son consentement.
- c) Choisir et préparer l'équipement de cryothérapie approprié et assurer le respect des protocoles de prévention des infections et de sécurité.
- d) Administrer la cryothérapie avec une technique, une durée et des réglages de température adéquats selon l'indication clinique.
- e) Surveiller et prendre en charge les complications potentielles, comme les lésions tissulaires, l'inflammation ou le retard de guérison et fournir des soins de suivi appropriés.

1.16 Utiliser des instruments chirurgicaux ophtalmiques.

1.16.1 Comprendre l'objectif, la conception, l'utilisation prévue et l'équipement et le matériel connexes liés aux instruments chirurgicaux ophtalmiques.

- a) Effectuer la fermeture de plaies.
- b) Utiliser des instruments chirurgicaux.
- c) Utiliser la technologie de radiochirurgie.
- d) Utiliser de l'équipement de protection individuelle (EPI) pour les professionnels et les patients.
- e) Effectuer la stérilisation de l'équipement chirurgical.
- f) Assurer l'asepsie et l'établissement d'un champ stérile.
- g) Utiliser de l'équipement et du matériel complémentaires.

1.17 Choisir les techniques chirurgicales et l'équipement appropriés pour le retrait de lésions cutanées mineures bénignes.

1.17.1 Suivre les protocoles de prévention des infections, de nettoyage et de stérilisation et les procédures d'élimination des déchets biodangereux appropriés.

- a) Utiliser une technique d'asepsie appropriée.
- b) Administrer une anesthésie locale (topique et injectable) dans le champ opératoire.
- c) Gérer les procédures d'élimination des déchets biodangereux.

1.17.2 Effectuer le retrait chirurgical de lésions cutanées mineures bénignes à l'aide de ciseaux, de lames ou de radiofréquences.

- a) Effectuer des soins appropriés de la plaie et préparer adéquatement le champ chirurgical.
- b) Fournir des directives postopératoires et des soins de suivi au patient.

1.17.3 Prendre en charge les complications et les événements indésirables potentiels des interventions chirurgicales mineures.

- a) Reconnaître et traiter rapidement les complications comme les saignements, les infections ou les retards de guérison après les interventions chirurgicales mineures.
- b) Assurer une tenue de dossiers, une communication avec le patient et des soins de suivi adéquats.

1.17.4 Utiliser les habiletés psychomotrices et cognitives nécessaires pour effectuer des interventions aux paupières et aux annexes.

- a) Effectuer des techniques de suture, y compris le retrait de sutures.
- b) Effectuer l'excision de lésions à l'aide de scalpels, de ciseaux, de lames DermaBlade et de curettes.
- c) Effectuer l'incision et le curetage de lésions.

- d) Effectuer la biopsie de lésions cutanées.
- e) Administrer des injections intralésionnelles.
- f) Effectuer l'élimination de lésions par radiochirurgie.

1.17.5 Utiliser les habiletés psychomotrices et cognitives nécessaires pour administrer efficacement une anesthésie locale et topique.

- a) Connaître les effets toxiques de l'anesthésie locale et leur prise en charge.
- b) Connaître les réactions allergiques et l'anaphylaxie.
- c) Administrer une anesthésie locale par infiltration.
- d) Administrer une anesthésie régionale.

1.17.6 Effectuer des interventions aux paupières et aux annexes.

- a) Choisir les interventions appropriées (p. ex., excision de lésion, biopsie, fermeture de plaie) en fonction de l'évaluation clinique.
- b) Effectuer des interventions aux paupières et aux annexes en utilisant la technique et les instruments chirurgicaux adéquats.
- c) Respecter les protocoles de prévention des infections et maintenir une technique d'asepsie tout au long de l'intervention.

1.17.7 Administrer une anesthésie locale (topique et injectable) dans l'œil et l'annexe.

- a) Préparer et vérifier l'anesthésique, la posologie, la date d'expiration et les considérations propres au patient.
- b) Administrer une anesthésie locale ou topique à l'aide d'une technique d'asepsie pour assurer la sécurité et le confort du patient.
- c) Surveiller la réponse du patient et inscrire adéquatement l'administration de l'anesthésie au dossier.

1.18 Fournir des directives de soins postopératoires et surveiller les complications comme les infections, les taies ou les récidives.

1.18.1 Prendre en charge les complications peropératoires et postopératoires.

- a) Prendre en charge les hémorragies.
- b) Prendre en charge les infections.
- c) Prendre en charge l'hypertension intraoculaire.
- d) Prendre en charge l'inflammation.
- e) Prendre en charge l'anesthésie et les événements indésirables liés à l'anesthésie.
- f) Prendre en charge les effets indésirables pharmaceutiques, y compris l'anaphylaxie.
- g) Prendre en charge les complications liées à la guérison des blessures.
- h) Prendre en charge les autres complications potentielles liées à l'intervention chirurgicale.

1.18.2 Fournir des soins postopératoires à court et à long terme après une intervention chirurgicale ophtalmique.

- a) Prendre en charge et/ou traiter les événements indésirables.
- b) Optimiser les résultats des interventions chirurgicales et les examens systématiques à des fins d'amélioration de la qualité.
- c) Prendre en charge les séquelles des complications chirurgicales.
- d) Favoriser la guérison des plaies.
- e) Prescrire des médicaments.
- f) Assurer la continuité des interventions ou des consultations.

DESCRIPTEURS DE PERFORMANCE POUR LES INTERVENTIONS (POUR APPUYER L'ÉVALUATION)

Les descripteurs de performance pour les interventions décrivent les dimensions observables de l'exécution compétente d'une intervention qui appuient l'évaluation à l'aide d'une grille, les directives à l'intention des examinateurs et une rétroaction structurée. Ces descripteurs :

- Reflètent les **domaines de performance** (p. ex., technique, séquence, sécurité, organisation, raisonnement clinique) plutôt que des listes de vérification normatives des tâches;
- Sont destinés à être interprétés en faisant preuve de **jugement professionnel** et en tenant compte des divers contextes d'évaluation, tableaux cliniques et autorisations dans les territoires de compétence;
- Favorisent l'harmonisation des grilles de compétences techniques et des domaines de compétences sans exiger de formats d'examen ou d'approches d'enseignement uniformes.

Leur présence à la conclusion de la section 1.0 Expertise clinique souligne que l'exécution des interventions est évaluée **dans un contexte préalable d'exercice du jugement clinique, de consentement, d'évaluation des risques et de planification de la prise en charge**, et seulement lorsque ces interventions sont autorisées par la loi.

1.19 Faire preuve de compétences dans l'exécution d'interventions thérapeutiques.

1.19.1 Utiliser une technique adéquate.

- a) Conserver un comportement stable et posé pendant toute la durée de l'intervention.
- b) Entreprendre et terminer les tâches sans hésitation inutile.
- c) Utiliser des indications verbales claires et affirmées au besoin.
- d) Inspirer la confiance des observateurs par un langage corporel qui reflète calme et assurance.

1.19.2 Utiliser une séquence adéquate.

- a) Suivre un plan clairement structuré pour l'intervention.
- b) Effectuer une transition en douceur entre les étapes de l'intervention, sans confusion.
- c) Montrer sa connaissance du déroulement de l'intervention et s'adapter au besoin.
- d) Éviter autant que possible de répéter les mêmes gestes ou de revenir en arrière pendant l'intervention.

1.19.3 Maintenir l'exactitude tout au long de l'intervention.

- a) Accomplir toutes les étapes obligatoires de l'intervention dans le temps attribué.
- b) Faire preuve d'une technique précise avec un minimum d'erreurs.
- c) Avoir besoin de peu de directives ou de corrections de la part des superviseurs.
- d) Obtenir invariablement les résultats cliniques prévus.

1.19.4 Faire preuve de motricité fine et de coordination lors de la manipulation d'instruments et de l'exécution d'interventions.

- a) Choisir et utiliser les instruments appropriés pour la tâche.
- b) Manipuler les instruments à l'aide de mouvements fluides et maîtrisés.
- c) Éviter les repositionnements non nécessaires ou maladroits.
- d) Faire preuve de coordination bilatérale et de conscience de l'espace.

1.19.5 Faire preuve de la capacité à maintenir le confort du patient et à réduire au minimum le risque de préjudice pendant les interventions diagnostiques, thérapeutiques et techniques en choisissant les paramètres d'intervention appropriés, en réagissant aux signes que manifeste le patient et en respectant systématiquement les protocoles de prévention des infections et de sécurité.

- a) Choisir des paramètres d'intervention (force, pression, énergie, posologie) qui représentent un juste équilibre entre l'efficacité et le confort du patient.
- b) Surveiller les réactions du patient tout au long des interventions et adapter sa technique pour réduire les inconforts.
- c) Connaître et atténuer de façon proactive les risques liés aux interventions.
- d) Respecter les protocoles de prévention des infections et de sécurité (p. ex., hygiène des mains, EPI, maintien du champ stérile).
- e) Traiter le modèle comme un patient dans les environnements de simulation, s'il y a lieu.

1.19.6 Préserver la sécurité du patient et la sécurité professionnelle en respectant les protocoles d'asepsie, de prévention des infections et d'intervention.

- a) Respecter systématiquement les protocoles de prévention des infections (p. ex., hygiène des mains, EPI).
- b) Maintenir un champ stérile et éviter la contamination.
- c) Connaître et atténuer les risques potentiels pour la sécurité pendant les interventions.
- d) Suivre scrupuleusement les lignes directrices d'établissement en matière de sécurité.

1.19.7 Faire preuve de raisonnement clinique pour adapter les interventions à la situation du patient et aux résultats des interventions.

- a) Adapter l'approche d'intervention à la suite de résultats inattendus.
- b) Choisir d'autres techniques lorsque les méthodes habituelles sont contre-indiquées.
- c) Justifier ses décisions d'intervention au moyen de données probantes ou de raisonnements cliniques.
- d) Reconnaître les cas dans lesquels il est nécessaire de faire appel à d'autres professionnels ou de mettre fin à une intervention pour des raisons de sécurité.
- e) Prendre des décisions cliniques appropriées et efficaces.
- f) Faire preuve de compétences analytiques solides et d'une grande confiance en son jugement.

1.19.8 Réduire au minimum les inconforts inutiles pour le patient et les préjudices des interventions en utilisant une technique minutieuse et ses connaissances cliniques.

- a) Choisir des paramètres d'intervention (p. ex., pression, énergie, posologie) qui représentent un juste équilibre entre l'efficacité et le confort du patient.
- b) Surveiller les réactions du patient pendant les interventions et adapter sa technique pour réduire les inconforts.
- c) Éviter la force ou les répétitions excessives qui pourraient causer des traumatismes tissulaires inutiles.
- d) Connaître les risques associés aux interventions et les atténuer de manière proactive pour éviter les préjudices.

1.19.9 Maintenir les normes professionnelles d'organisation et de propreté pour la prévention des infections et l'efficacité tout au long d'une intervention technique.

- a) Conserver un espace de travail propre, organisé et efficace.
- b) Préparer et disposer les instruments et le matériel de manière systématique.
- c) Nettoyer et ranger l'espace de manière proactive avant et après l'intervention.
- d) Respecter rigoureusement le protocole de propreté afin de réduire le risque au minimum et de favoriser l'efficacité de l'intervention.
- e) Disposer les instruments de manière systématique à des fins d'efficacité.

2.0 COMMUNICATION

Les optométristes utilisent diverses stratégies de communication et des ressources pertinentes pour établir et maintenir des relations professionnelles centrées sur le patient.

2.1 Établir et maintenir des relations avec les patients et, le cas échéant, avec leur famille, leurs aidants ou leurs mandataires spéciaux, en utilisant des compétences et des stratégies de communication.

2.1.1 Faire preuve d'une compréhension des principes de consentement explicite et éclairé et de leurs limites.

- a) Faire preuve d'une compréhension du consentement implicite.
- b) Faire preuve d'une compréhension des limites du consentement implicite.
- c) Obtenir un consentement éclairé.

2.1.2 Obtenir et inscrire au dossier le consentement du patient pour les familles, les aidants ou les mandataires spéciaux concernés.

- a) Demander au patient de faire participer d'autres personnes aux discussions sur les soins.
- b) Inscrire au dossier du patient le consentement à la participation de tiers.
- c) Vérifier la compréhension qu'a le patient des personnes qui participeront aux décisions de soins.

- 2.1.3 S'assurer de la pleine compréhension des mandataires spéciaux et de l'inscription au dossier lorsque le patient ne peut pas donner son consentement.
 - a) Expliquer clairement les plans de soins aux mandataires spéciaux.
 - b) Confirmer la compréhension des mandataires spéciaux.
 - c) Inscrire au dossier la participation et la compréhension des mandataires spéciaux.
- 2.1.4 Utiliser des techniques d'écoute active pour faire participer le patient à la discussion.
 - a) Utiliser les principes de l'écoute active, par exemple maintenir le contact visuel, hocher de la tête et paraphraser les paroles du patient.
 - b) Réagir de manière appropriée au langage corporel de l'interlocuteur et adapter le style de communication au besoin.
- 2.1.5 Utiliser des stratégies de clarification et de confirmation pour assurer la compréhension.
 - a) Résumer les réponses du patient.
 - b) Demander au patient de confirmer ce qui a été expliqué.
 - c) Inviter le patient à poser toutes ses questions.
 - d) Obtenir le consentement du patient.
- 2.1.6 Faire preuve d'empathie, de compassion et de réactivité par le choix de mots, le ton de voix et la communication non verbale.
 - a) Utiliser un ton de voix et un langage corporel appropriés.
 - b) Communiquer les mauvaises nouvelles de manière adéquate.
 - c) Communiquer avec empathie.
 - d) Répondre aux préoccupations du patient.
- 2.2 Communiquer le diagnostic, le pronostic et les options de prise en charge avec exhaustivité, logique et clarté aux patients et à leur famille, aux aidants ou aux mandataires spéciaux. Le domaine 4 (soins centrés sur le patient) traite davantage de l'information aux patients pour appuyer la prise de décision concertée et la planification d'une prise en charge personnalisée.
 - 2.2.1 Présenter une introduction et des renseignements généraux appropriés pour préparer le patient et, en présence d'une autorisation, la famille, les aidants ou les mandataires spéciaux, à recevoir les renseignements qui seront transmis.
 - a) Présenter une introduction et des renseignements généraux appropriés.
 - 2.2.2 Communiquer au patient le diagnostic, le pronostic et les options de prise en charge à l'aide d'un langage adapté à sa situation physique, psychologique, cognitive, linguistique, socio-économique et culturelle.
 - a) Recommander un plan de traitement qui tient compte des besoins, des priorités et des attentes du patient.
 - b) Recommander un plan de prise en charge qui tient compte des besoins, des priorités et des attentes du patient.
 - c) Expliquer comment le trouble touche l'iris/l'uvée.
 - d) Expliquer le risque de complications.
 - 2.2.3 Utiliser des termes simples pour communiquer des concepts médicaux et optométriques et veiller à la compréhension.
 - a) Communiquer avec clarté et concision et en langage simple.
 - b) Communiquer par écrit avec clarté et concision et en langage simple.
 - c) Confirmer que les lentilles intraoculaires sont transparentes et centrées.
 - 2.2.4 Informer le patient sur les résultats potentiels (p. ex., risques, bienfaits et données statistiques) des options de traitement et les soins de suivi subséquents.
 - a) Obtenir l'acceptation du patient pour une orientation vers un autre professionnel.
 - b) Obtenir l'accord du patient pour le plan de traitement.
 - c) Obtenir l'accord du patient pour le plan de suivi.

d) Expliquer le pronostic plus favorable associé au traitement.

2.2.5 Résumer les renseignements sur le diagnostic, le traitement et le suivi.

a) Récapituler les points importants sur le diagnostic et le traitement à la fin de la consultation.

b) Fournir un résumé écrit ou verbal des étapes du suivi.

c) S'assurer que le patient peut répéter ou expliquer le plan de soins.

2.3 Établir et maintenir des relations ouvertes, respectueuses et solidaires avec le personnel, les collègues et les autres professionnels de la santé en utilisant des compétences et des stratégies de communication.

2.3.1 Favoriser le travail d'équipe, la collaboration et la résolution des conflits avec les collègues, les patients et les pairs.

a) Utiliser les principes de négociation et de gestion des conflits.

2.3.2 Utiliser des systèmes de communication de l'information et de transmission des connaissances efficaces.

a) Utiliser des systèmes sécurisés pour transmettre les renseignements sur les patients à l'équipe de soins.

b) Suivre le protocole pour faire le point rapidement auprès des professionnels traitants.

c) S'assurer que les documents sont accessibles et complets pour la continuité des soins.

2.3.3 Utiliser des directives administratives pour la collecte, le traitement et la communication des renseignements sur les demandes de consultation avec les divers professionnels de la santé qui participent aux soins du patient.

a) Rédiger une demande de consultation.

b) Examiner une demande de consultation avec un patient.

2.3.4 Veiller à la communication de l'entente de confidentialité avec le patient aux patients, aux membres du personnel et aux autres professionnels de la santé et à sa compréhension.

a) Expliquer clairement les politiques de confidentialité aux patients, aux membres du personnel et aux professionnels de la santé qui sont des collaborateurs.

b) Vérifier leur compréhension.

c) Veiller au respect continu des normes de confidentialité dans toutes les communications et tous les documents.

2.3.5 Utiliser des stratégies de résolution des conflits pour dissiper les malentendus, remédier aux différends et atténuer les plaintes officielles.

a) Déterminer la source d'un conflit et y remédier avec respect.

b) Utiliser des approches structurées pour résoudre les différends.

c) Tenir un dossier des étapes de résolution et des résultats, s'il y a lieu.

2.4 Utiliser un langage, des stratégies de communication et une communication non verbale adaptés à la culture et inclusifs dans toutes les interactions professionnelles. La réactivité culturelle et contextuelle fait partie intégrante de la prise de décision clinique et de la planification concertée des soins dans le domaine 4 et est traitée davantage dans le domaine 8 en ce qui concerne les patients autochtones.

2.4.1 Comprendre que les perspectives du patient peuvent reposer sur ses antécédents culturels.

a) Faire preuve de conscience culturelle en reconnaissant et en intégrant les croyances, les valeurs et les expériences culturelles des patients à la communication et à la planification des soins afin de favoriser des échanges respectueux et efficaces.

2.4.2 Adapter la communication aux besoins physiques, psychologiques, cognitifs, linguistiques, socio-économiques et culturels du patient.

a) Adapter l'interaction en fonction des besoins du patient.

2.4.3 Adapter l'interaction en fonction du style de communication et du degré de compréhension du patient.

a) Adapter l'interaction en fonction de la communication et de la compréhension du patient.

b) Communiquer les concepts médicaux et optométriques dans un langage simple.

3.0 COLLABORATION

Les optométristes travaillent en collaboration avec des professionnels de la santé et d'autres professionnels de la communauté qui font partie d'un cercle de soins pour fournir des services sécuritaires, de grande qualité et centrés sur le patient.

3.1 Déterminer le(s) professionnel(s) de l'optométrie ou de la santé vers le(s)quel(s) un patient doit être orienté pour une consultation.

- 3.1.1 Faire du réseautage et communiquer des renseignements sur l'optométrie et ses services.
 - a) Participer à des réunions ou à des forums entre professionnels.
 - b) Communiquer des mises à jour sur les services d'optométrie à des partenaires de soins de santé.
 - c) Favoriser la connaissance de l'étendue de l'optométrie dans les milieux de collaboration.
- 3.1.2 Reconnaître les collègues optométristes dont la pratique est axée sur des domaines précis de l'optométrie et les ajouter dans un réseau de recommandations.
 - a) Tenir une liste d'optométristes qui possèdent une expertise spécialisée.
 - b) Orienter les patients vers des collègues selon leur spécialisation clinique.
 - c) Prendre part à des discussions entre pairs pour découvrir les domaines de pratique spécialisés.
- 3.1.3 Déterminer les professionnels de la santé et les autres professionnels de la communauté à ajouter à un réseau de recommandations.
 - a) Expliquer l'étendue de la pratique à d'autres professionnels pertinents pour les soins aux patients.
 - b) Reconnaître les situations dans lesquelles il est nécessaire de travailler en collaboration avec d'autres professionnels de la santé.
 - c) Reconnaître les situations dans lesquelles il est approprié de communiquer avec des éducateurs.
 - d) Reconnaître les conditions dans lesquelles il est approprié de travailler en collaboration avec des intervenants des services sociaux.
 - e) Déterminer les spécialités médicales visées dans une demande de consultation.
 - f) Déterminer les surspécialités qui s'appliquent dans le domaine de l'ophtalmologie.
 - g) Expliquer que le professionnel de la santé sera avisé du diagnostic.
- 3.1.4 Établir et maintenir un réseau de professionnels de la santé à des fins d'orientation des patients et de consultation.
 - a) Obtenir des renseignements pertinents auprès de professionnels de la santé et d'autres sources.
- 3.1.5 Établir un système approprié pour tenir un dossier des relations et maintenir ces relations à des fins de demandes de consultation.
 - a) Utiliser des systèmes sécurisés pour enregistrer les renseignements sur les relations à des fins de demandes de consultation.
 - b) Mettre à jour régulièrement les dossiers de demandes de consultation pour en assurer l'exactitude.
 - c) Incrire au dossier le cheminement des demandes de consultation pour assurer la continuité des soins.

3.2 Effectuer l'orientation vers des soins secondaires spécialisés des patients qui peuvent nécessiter un traitement ou une prise en charge supplémentaire hors du champ d'exercice de l'optométrie.

- 3.2.1 Comprendre son rôle et celui des autres professionnels et utiliser cette compréhension pour éclairer les demandes et les décisions de consultation pour les patients.
 - a) Décrire la place de l'optométrie dans le système de soins de santé élargi.
 - b) Reconnaître quand un autre professionnel est plus apte à prendre en charge une affection.
 - c) Expliquer les raisons d'une demande de consultation en fonction du champ d'exercice.
- 3.2.2 Reconnaître les affections qui dépassent le champ d'exercice de l'optométrie et qui nécessitent une demande de consultation ou une prise en charge concertée.

- a) Reconnaître les résultats qui exigent une évaluation approfondie ou un diagnostic par un autre professionnel de la santé.
 - b) Connaître les services de soutien social offerts.
 - c) Expliquer les symptômes de la fermeture de l'angle.
- 3.2.3 Orienter les patients vers les professionnels de la santé appropriés dans la communauté.
- a) Rédiger des demandes de consultation pour obtenir une évaluation approfondie ou un diagnostic par un autre professionnel de la santé.
 - b) Reconnaître les affections qui dépassent le champ d'exercice de l'optométrie et qui nécessitent une demande de consultation ou une prise en charge concertée.
 - c) Reconnaître les affections qui nécessitent une demande de consultation ou une prise en charge concertée avec un autre optométriste.
- 3.2.4 Orienter des patients vers des collègues en optométrie dont la pratique se concentre sur les aspects précis de la vision et des soins oculaires.
- a) Orienter des patients vers des collègues en optométrie pour le traitement d'une basse vision.
 - b) Orienter des patients vers des collègues en optométrie pour un traitement de la vision.
 - c) Orienter des patients vers des collègues en optométrie pour des lentilles cornéennes spécialisées.
- 3.2.5 Comprendre quels sont les renseignements appropriés et essentiels à inscrire dans les communications pour faciliter les soins en collaboration.
- a) Inscrire des résultats cliniques pertinents dans les communications liées à des demandes de consultation.
 - b) Résumer clairement les antécédents et les préoccupations actuelles du patient.
 - c) Adapter les renseignements en fonction du rôle professionnel du destinataire.
- 3.2.6 S'assurer que le patient reçoit des renseignements clairs et concis en ce qui concerne les demandes de consultation et les consultations.
- a) Fournir au patient des renseignements opportuns, compréhensibles et pertinents sur les processus de demande de consultation ou de consultation, y compris la raison de la demande de consultation, ce à quoi il peut s'attendre et la façon dont le suivi sera assuré.
- 3.2.7 Jouer un rôle de consultant auprès d'autres médecins et professionnels de la santé.
- b) Émettre un avis clinique lorsque d'autres professionnels le consultent.
 - c) Transmettre son expertise clinique pour appuyer les soins interdisciplinaires.
 - d) Répondre aux demandes de consultation avec rapidité et professionnalisme.
- 3.3 Assurer une prise en charge concertée des patients avec d'autres professionnels de la santé dans le cercle de soins, le cas échéant.
- 3.3.1 Favoriser une communication efficace avec les autres professionnels de la santé pour fournir aux patients des soins collaboratifs.
- a) Expliquer les avantages des soins collaboratifs.
 - b) Déterminer les renseignements appropriés qui doivent figurer dans les communications pour favoriser les soins collaboratifs.
 - c) Présenter les caractéristiques du cas.
- 3.3.2 Reconnaître les rôles et les responsabilités des professionnels de la santé qui participent à la prise en charge concertée.
- a) Déterminer le champ d'exercice de chaque membre de l'équipe.
 - b) Décrire comment les rôles complètent les soins aux patients.
 - c) Clarifier les responsabilités pendant la planification des soins concertés.
- 3.3.3 Fournir et recevoir des renseignements et des avis de façon à appuyer les objectifs du cercle de soins.

- a) Communiquer clairement et rapidement les résultats cliniques et les renseignements pertinents sur les patients aux membres de l'équipe.
 - b) Solliciter la rétroaction de collègues de manière respectueuse et constructive et y répondre.
 - c) Adapter le style de communication pour favoriser la collaboration et la compréhension mutuelles au sein de l'équipe de soins.
- 3.3.4 Comprendre son rôle et celui des autres professionnels et utiliser cette compréhension pour éclairer les interactions professionnelles.
- a) Expliquer le rôle des optométristes dans un contexte de soins de santé multidisciplinaires.
 - b) Reconnaître les rôles, les responsabilités et les compétences des autres membres de l'équipe.
 - c) Suivre les principes des soins intégrés.
 - d) Reconnaître les situations dans lesquelles il est nécessaire de faire le point avec l'équipe.
 - e) Établir des procédures de suivi avec les membres du cercle de soins pour assurer la continuité des soins aux patients.
 - f) Reconnaître les situations dans lesquelles une prise en charge concertée avec un autre optométriste ou professionnel de la santé est nécessaire.
 - g) Suivre les principes d'une prise en charge concertée efficace.
 - h) Déterminer les rôles et les responsabilités des professionnels qui participent à la prise en charge concertée.
 - i) Expliquer les risques et les responsabilités de la prise en charge concertée.
- 3.3.5 Établir des procédures de suivi avec les membres du cercle de soins pour assurer la continuité des soins aux patients.
- a) Planifier des suivis avec les professionnels qui participent à la prise en charge concertée.
 - b) Tenir un dossier des plans de soins concertés et des prochaines étapes.
 - c) Confirmer la réception des demandes de consultation ou des résultats des consultations.
 - d) Assurer le suivi des progrès des patients avec les divers professionnels.
- 3.3.6 Protéger les droits des patients à la vie privée et à la confidentialité et leur respect dans les ententes de prise en charge concertée.
- a) Expliquer au patient le droit à la vie privée et son application.
 - b) Expliquer au patient le droit à la confidentialité et son application.
- 3.3.7 Assurer une prise en charge préopératoire et postopératoire concertée avec l'ophtalmologiste.
- a) Effectuer les interventions appropriées en contexte préopératoire.
 - b) Effectuer les interventions appropriées en contexte postopératoire.
 - c) Inscrire les renseignements appropriés dans un rapport préopératoire.
 - d) Inscrire les renseignements appropriés dans un rapport postopératoire.

4.0 SOINS CENTRÉS SUR LE PATIENT

Les optométristes fournissent aux patients des soins compatissants, appropriés et efficaces pour promouvoir la santé et remédier aux problèmes de santé, appuyant ainsi le bien-être de chaque patient. En outre, ils ont conscience des différences, des valeurs, des préférences et des besoins des patients et les respectent.

4.1 Élaborer, en collaboration avec les patients, des options de prise en charge qui correspondent à leur bien-être et à leur état de santé général, ainsi qu'à leur mode de vie et à leurs réalités socio-économiques.

- 4.1.1 Intégrer l'observation médicale du patient, y compris les besoins physiques, psychologiques, cognitifs, linguistiques, socio-économiques et culturels, à la santé oculaire et visuelle dans le processus de prise de décision.
- a) Examiner les antécédents du patient pour y déceler des troubles physiques ou systémiques pertinents.
 - b) Tenir compte des facteurs psychologiques et cognitifs dans les décisions cliniques.

- c) Adapter le plan de soins au contexte linguistique et culturel.
- d) Intégrer les réalités socio-économiques aux recommandations de traitement.
- e) Prioriser les besoins propres au patient au moment du diagnostic et de la planification de la prise en charge.
- f) Adapter l'approche afin qu'elle reflète la situation globale du patient.

4.1.2 Reconnaître les besoins physiques, psychologiques, cognitifs, linguistiques, socio-économiques et culturels du patient.

- a) Adapter l'évaluation à la situation physique, émotionnelle, intellectuelle et culturelle du patient.
- b) Modifier les questions et les méthodes de communication pour les patients ayant des situations physiques, émotionnelles, intellectuelles et culturelles diversifiées.
- c) Adapter l'environnement pour améliorer le confort physique.
- d) Utiliser des techniques d'examen appropriées pour les patients ayant des situations physiques, émotionnelles, intellectuelles et culturelles diversifiées.
- e) Offrir du soutien émotionnel au besoin.
- f) Adapter l'approche de soins pour les patients ayant des situations physiques, émotionnelles, intellectuelles et culturelles diversifiées.
- g) Adapter l'approche selon les réponses du patient.
- h) Répondre aux besoins et aux préoccupations du patient.

4.1.3 Ouvrir le dialogue avec le patient pour instaurer la compréhension et la coopération par rapport au plan de prise en charge.

- a) Poser des questions ouvertes pour explorer les préoccupations du patient.
- b) Encourager le patient à s'exprimer sur ses préférences de traitement.
- c) Vérifier que le patient comprend le plan de prise en charge.
- d) Adapter le style de communication pour favoriser la coopération.
- e) Utiliser l'écoute réflexive pour établir la confiance et la relation.
- f) Confirmer la compréhension du patient.

4.1.4 Faciliter la prise de décisions éclairées en informant le patient.

- a) Expliquer les options de traitement en langage simple.
- b) Décrire les risques et les bienfaits de chaque option.
- c) Fournir des documents d'information adaptés aux besoins du patient.
- d) Vérifier la compréhension du patient avant de poursuivre.
- e) Encourager le patient à poser des questions pour l'aider à faire des choix éclairés.

4.2 Inclure les patients dans un processus décisionnel partagé qui déterminera le déroulement du traitement et du suivi.

4.2.1 Faire participer le patient à la prise de décisions sur tous les aspects des soins.

- a) Partager le pouvoir et la responsabilité avec le patient et (s'il y a lieu) les aidants.
- b) Recueillir des renseignements sur les besoins et les préférences du patient en matière de soins.
- c) Ouvrir le dialogue avec le patient pour instaurer la compréhension, l'acceptation et la coopération.
- d) Déterminer les objectifs de soins communs.

4.2.2 Recueillir des renseignements sur les besoins et les préférences du patient en matière de soins.

- a) Demander au patient quels sont ses objectifs et ses attentes par rapport au traitement.
- b) Explorer les valeurs et les facteurs liés au mode de vie du patient qui exercent une incidence sur les soins.
- c) Encourager le patient à exprimer ses préoccupations et ses priorités.
- d) Clarifier les préférences du patient quant à sa participation à la prise de décisions.
- e) Déterminer les obstacles aux soins du point de vue du patient.

- 4.2.3 Adapter les méthodes de communication aux patients ayant des situations physiques, psychologiques, cognitives, linguistiques, socio-économiques et culturelles diversifiées.
- Chercher à comprendre les objectifs et les attentes du patient en ce qui concerne son traitement.
 - Chercher à comprendre les valeurs et les facteurs liés au mode de vie du patient qui exercent une incidence sur les soins.
 - Aider le patient à exprimer ses préoccupations et ses priorités.
 - Confirmer les préférences du patient quant à sa participation à la prise de décisions.
 - Reconnaître les obstacles aux soins du point de vue du patient.
- 4.3 Les principes et les documents de consentement éclairé sont traités dans le domaine 2 (communication) et appliqués ici dans le contexte de la prise de décision concertée et de la participation des mandataires spéciaux. Reconnaître les cas dans lesquels la famille, les aidants ou des mandataires spéciaux devraient participer à la prise de décision et obtenir un consentement valide.
- 4.3.1 Reconnaître les signes qui indiquent que la famille, les aidants ou les mandataires spéciaux devraient participer aux décisions de soins pour le patient.
- Faire participer la famille et les personnes de soutien à la prise de décisions, s'il y a lieu.
 - Évaluer les besoins des aidants et déterminer le soutien qu'ils peuvent apporter.
- 4.3.2 Interpréter et respecter les exigences juridiques liées à la participation de mandataires spéciaux.
- Adapter son ton et son débit pour faciliter la compréhension du patient.
 - Utiliser des méthodes visuelles ou des interprètes au besoin.
 - Simplifier le langage pour les patients qui présentent des difficultés cognitives ou linguistiques.
 - Adapter la communication en cas de déficiences sensorielles.
 - Choisir des stratégies de communication appropriées sur le plan culturel.
- 4.3.3 Obtenir un consentement verbal ou écrit valide quand il est reconnu que la famille, les aidants ou les mandataires spéciaux d'un patient devraient participer aux décisions de traitement, de prise en charge et de soins.
- Demander et inscrire au dossier le consentement verbal ou écrit pour la participation de tiers.
 - Confirmer que le patient comprend qui participera aux décisions de soins.
 - S'assurer que le consentement respecte les normes juridiques et éthiques.
- 4.3.4 Préparer le patient et l'équipement en suivant les protocoles de prévention des infections et de sécurité.
- Nettoyer et désinfecter l'équipement avant de l'utiliser auprès du patient.
 - Veiller au confort et à la sécurité du patient pendant la configuration.
 - Suivre systématiquement les protocoles en matière d'EPI et d'hygiène.
- 4.4 Assurer la participation du patient au modèle de prise de décision partagée pour le traitement en cours et le plan de prise en charge.
- 4.4.1 Partager les responsabilités avec le patient, sa famille ou l'aidant s'il y a lieu.
- S'assurer que le patient connaît son droit de prendre des décisions sur tous les aspects des soins.
 - Offrir au patient la possibilité de participer à ses soins.
 - Expliquer que la nouvelle ordonnance aidera à corriger la vision.
- 4.4.2 Observer les obligations éthiques pour fournir des soins appropriés, indépendamment du diagnostic et du traitement du patient.
- Expliquer les facteurs contribuant à l'incertitude du diagnostic et du traitement.
 - Évaluer les erreurs qui entraînent un retard de diagnostic, une erreur de diagnostic ou un traitement inapproprié.
 - Utiliser des stratégies pour gérer les incertitudes et les erreurs.
 - Observer l'obligation éthique de fournir des soins indépendamment de la décision de prise en charge du patient.

- 4.4.3 Fournir des renseignements d'une manière facile à comprendre et qui tient compte des besoins linguistiques et culturels afin d'assurer que le patient a la capacité de prendre des décisions éclairées.
- Présenter les renseignements et les options avec exhaustivité.
 - Vérifier la compréhension du patient.
 - Déterminer si le patient a besoin de renseignements supplémentaires.
 - Verbaliser les étapes pour exécuter l'acte/la procédure de manière sécuritaire et efficace.
- 4.5 Informer les patients sur leur état de santé général et sur la manière dont celui-ci, ainsi que les facteurs liés au mode de vie, peuvent exercer une incidence sur la santé de leurs yeux et de leur vision.
- 4.5.1 Faire preuve d'empathie, de compassion et de respect au moment d'informer le patient sur les facteurs liés au mode de vie.
- Établir un plan de traitement qui reflète la personne dans son intégralité, et non seulement ses besoins visuels.
 - Expliquer comment atténuer la douleur et la souffrance et soulager la peur et l'anxiété.
- 4.5.2 Connaître et communiquer les affections et les maladies systémiques qui ont des répercussions sur les yeux et le système de vision.
- Expliquer comment les maladies systémiques (p. ex., diabète, hypertension) ont des conséquences sur la vision.
 - Connaître les signes oculaires associés aux troubles systémiques.
 - Orienter les patients pour une évaluation médicale quand une atteinte systémique est soupçonnée.
- 4.5.3 Connaître et communiquer les effets indésirables de divers médicaments et affections médicales sur les yeux et le système de vision.
- Décrire les effets secondaires oculaires des médicaments courants.
 - Décrire les symptômes visuels liés aux traitements à action générale.
 - Inscrire au dossier les effets indésirables de divers médicaments et affections médicales sur les yeux et le système de vision.
- 4.5.4 Connaître et communiquer les implications en matière de santé oculaire et visuelle en ce qui concerne les exigences professionnelles et non professionnelles.
- Expliquer les effets secondaires oculaires des médicaments courants.
 - Expliquer les symptômes visuels liés aux traitements à action générale.
 - Inscrire au dossier les implications en matière de santé oculaire et visuelle en ce qui concerne les exigences professionnelles et non professionnelles.
- 4.6 Promouvoir la santé et la sécurité des patients en tenant compte de leur santé oculaire et visuelle et de leur bien-être physique, psychologique et général.
- 4.6.1 Reconnaître les cas dans lesquels une collaboration avec les services sociaux apporterait un bienfait au patient.
- Reconnaître les circonstances, par exemple l'instabilité du logement, les difficultés financières ou les préoccupations en matière de sécurité, qui justifient l'orientation du patient vers les services sociaux.
 - Instaurer une collaboration appropriée pour favoriser le bien-être du patient.
- 4.6.2 Reconnaître les besoins et transmettre aux services sociaux des demandes d'aide qui reflètent les objectifs et les besoins du patient, s'il y a lieu.
- Informé les services sociaux des symptômes visuels associés aux traitements à action générale.
 - Transmettre aux services sociaux des demandes d'aide qui reflètent les objectifs et les besoins du patient.
- 4.6.3 Reconnaître les situations dans lesquelles les optométristes sont tenus par la loi d'effectuer un signalement aux services sociaux, à la santé publique ou aux organismes gouvernementaux.
- Inscrire au dossier les symptômes visuels liés aux traitements à action générale.

- b) Effectuer les signalements obligatoires aux services sociaux, à la santé publique ou aux organismes gouvernementaux.
- 4.6.4 Veiller à l'amélioration de la qualité pour cerner les dangers dans les soins aux patients et améliorer les résultats.
- a) Repérer les tendances ou les incidents qui pourraient compromettre la sécurité des patients dans la pratique clinique et mettre en œuvre des changements fondés sur des données probantes pour réduire le risque et améliorer la qualité des soins.
- 4.6.5 Effectuer des interventions techniques pour créer un milieu de soins, de sécurité, de coopération et d'excellence.
- a) Informer les patients sur les effets secondaires oculaires des médicaments courants.
 - b) Informer les patients sur les symptômes visuels associés aux traitements à action générale.
 - c) Inscrire au dossier les interventions techniques effectuées.

5.0 PROFESSIONNALISME

Les optométristes se consacrent à la dimension éthique de la pratique, maintenant des normes comportementales professionnelles élevées et la responsabilité professionnelle.

5.1 Exercer la profession avec responsabilité envers les patients, la profession et la société.

- 5.1.1 Connaître et respecter les lois et règlements fédéraux, provinciaux et/ou territoriaux qui sont pertinents pour l'exercice de l'optométrie.
- a) Respecter les lois fédérales pertinentes pour l'exercice de l'optométrie.
 - b) Respecter les lois provinciales/territoriales pertinentes pour l'exercice de l'optométrie.
 - c) Respecter les exigences de l'organisme de réglementation provincial.
 - d) Consulter et rendre visible le serment de la profession d'optométriste en tant que ressource guidant la philosophie de la pratique clinique.
- 5.1.2 Connaître et respecter les exigences juridiques de l'organisme de réglementation provincial pertinent.
- a) Examiner et respecter les normes réglementaires actuelles dans la pratique clinique.
 - b) Maintenir son droit d'exercice et respecter les exigences en matière de formation continue.
 - c) Faire en sorte que les documents et les procédures correspondent aux attentes réglementaires.
- 5.1.3 Faire preuve d'éthique et d'intégrité dans la prise de décisions, y compris les décisions administratives, commerciales, juridiques et procédurales et celles faisant appel à des ressources de services sociaux et de soins de santé élargies.
- a) Manifester un grand sens de la moralité et respecter des normes éthiques élevées.
 - b) Faire passer l'intérêt supérieur des patients avant son intérêt personnel.
 - c) Communiquer tous les renseignements dont le patient a besoin pour prendre une décision éclairée.
- 5.1.4 Établir et maintenir une pratique d'amélioration continue de la qualité.
- a) Mettre en œuvre des examens réguliers des pratiques cliniques et administratives.
 - b) Cerner les points à améliorer.
 - c) Adopter des stratégies fondées sur la rétroaction et les données probantes pour améliorer les soins aux patients et la prestation de services.
 - d) Utiliser des mesures ou des outils de qualité.
 - e) Analyser la pratique clinique à l'aide de méthodes d'amélioration de la qualité et apporter des changements pour améliorer les résultats des soins aux patients de manière systématique.

5.2 Interagir avec les patients et le public en respectant les normes professionnelles et éthiques.

- 5.2.1 Inscrire au dossier du patient le consentement éclairé pour l'évaluation, la prise en charge, l'orientation vers un autre professionnel et la prise en charge concertée.

- a) Inscrire au dossier du patient son consentement à chaque étape de soins, y compris l'évaluation, le traitement, l'orientation vers un autre professionnel et la prise en charge concertée, et s'assurer que les documents reflètent la compréhension et l'accord du patient.

5.2.2 Reconnaître et maintenir les limites professionnelles.

- a) Établir une relation avec les patients.
- b) Témoigner du respect à l'égard de la dignité et de l'autonomie du patient.
- c) Faire preuve d'honnêteté, d'intégrité et de fiabilité dans les interactions avec les patients.
- d) Montrer une connaissance appropriée des éléments essentiels des limites professionnelles.
- e) Montrer une connaissance appropriée des répercussions d'un déséquilibre des pouvoirs sur les relations.
- f) Obtenir la confiance et susciter la compréhension, l'acceptation et la coopération.

5.2.3 Maintenir la vie privée et la confidentialité des patients.

- a) Garder les dossiers de patients en lieu sûr conformément aux lois sur la protection de la vie privée.
- b) Restreindre l'accès aux renseignements des patients aux personnes autorisées.
- c) Éviter de discuter de renseignements sur les patients en public ou dans des lieux non sécuritaires.

5.2.4 Respecter les exigences juridiques en matière de création, de conservation et de destruction de dossiers de patients et d'autres documents relatifs à la pratique.

- a) Tenir des dossiers de patients exacts et complets conformément aux lois en vigueur sur la protection de la vie privée.
- b) Suivre les protocoles en vigueur sur le stockage sécurisé, les durées de conservation et l'élimination appropriée.

5.3 Établir et maintenir une pratique sécuritaire pour les patients et les collègues, tant physiquement que psychologiquement.

5.3.1 Respecter les lois sur le travail et les règlements en matière de sécurité au travail à l'échelle locale.

- a) Suivre les protocoles de sécurité en milieu de travail et les procédures de déclaration.
- b) Maintenir la connaissance des droits et des responsabilités des employés.
- c) Suivre les formations obligatoires sur la sécurité et la conformité.

5.3.2 Établir et maintenir un milieu de travail exempt de discrimination et de comportements non inclusifs.

- a) Favoriser une communication respectueuse entre les membres de l'équipe.
- b) Remédier aux comportements discriminatoires en temps opportun et de manière appropriée.
- c) Favoriser des pratiques inclusives dans les interactions avec le personnel et les patients.

5.3.3 Se renseigner sur les différences culturelles et les services appropriés sur le plan culturel.

- a) Suivre des formations sur les compétences culturelles.
- b) Adapter ses approches de soins de façon à respecter les croyances et les pratiques culturelles.
- c) Solliciter des conseils lorsqu'un patient présente un contexte culturel inconnu.

5.3.4 Maintenir des procédures pour assurer l'hygiène et la prévention des infections.

- a) Enfiler et retirer l'EPI selon une séquence sécuritaire.
- b) Utiliser des désinfectants.
- c) Désinfecter ses mains, les sondes et les lentilles.
- d) Aseptiser.

5.3.5 Préparer le patient et l'équipement en suivant les protocoles de prévention des infections et de sécurité pour l'administration de produits pharmaceutiques à des fins diagnostiques et thérapeutiques.

- a) Vérifier la propreté et la préparation de l'équipement avant son utilisation.
- b) Utiliser de l'EPI et une technique d'asepsie pendant l'administration.
- c) Informer le patient sur les mesures de sécurité prises pendant les interventions.

5.4 Prendre soin de soi sur le plan personnel, physique et mental.

- 5.4.1 Reconnaître l'importance d'avoir les capacités mentales et physiques pour exercer ses fonctions professionnelles.
 - a) Montrer une conscience de ses limites physiques et mentales personnelles.
 - b) Prendre les mesures appropriées pour assurer des soins aux patients sécuritaires, efficaces et éthiques.
- 5.4.2 Reconnaître sa situation et avoir conscience qu'il faut d'abord prendre soin de soi avant de prendre soin des autres.
 - a) Planifier des pauses régulières et gérer la charge de travail pour éviter l'épuisement professionnel.
 - b) Obtenir du soutien ou des ressources en situation de stress ou de fatigue.
 - c) Maintenir un bon équilibre entre le travail et la vie personnelle pour entretenir la qualité du travail.
- 5.4.3 Comprendre son rôle et ses capacités et reconnaître ses champs d'intérêt particuliers, ses compétences et ses limites.
 - a) Exercer la profession en respectant son expertise et ses limites personnelles.
- 5.4.4 Avoir conscience de la difficulté de reconnaître ses limites sous la contrainte et solliciter un soutien approprié au besoin.
 - a) Reconnaître les signes de stress ou de surcharge sur le plan personnel.
 - b) Solliciter des conseils, de la supervision ou du soutien pour maintenir de façon proactive la sécurité et l'efficacité des soins aux patients.

6.0 MISSION PROFESSORALE

Les optométristes se consacrent à l'excellence et à l'amélioration continue, utilisant des pratiques fondées sur les données probantes et adoptant l'apprentissage continu afin d'améliorer les soins et les résultats pour les patients.

- 6.1 Maintenir et actualiser continuellement ses connaissances professionnelles par l'examen de la littérature scientifique pour appuyer la pratique fondée sur des données probantes.
 - 6.1.1 Établir et maintenir une pratique d'apprentissage continu.
 - 6.1.2 Choisir et examiner des articles scientifiques en faisant preuve d'esprit critique afin d'en déterminer la qualité, le caractère approprié, la fiabilité et la pertinence pour la pratique.
 - a) Montrer sa connaissance des types de plans d'études.
 - b) Interpréter les concepts statistiques.
 - c) Tenir compte des facteurs qui exercent une incidence sur la validité, l'importance et l'applicabilité des renseignements publiés.
 - 6.1.3 Réfléchir sur les données probantes de la recherche, sa pratique et les besoins des patients.
 - a) Utiliser un processus de médecine fondée sur les preuves pour déterminer les renseignements qui s'appliquent à une situation clinique.
 - 6.1.4 Maintenir l'objectivité dans l'utilisation des renseignements de recherche reçus pour éviter de recevoir par inadvertance des incitatifs financiers ou autres.
 - a) Évaluer la source et le contexte de chaque résultat de recherche en faisant preuve d'esprit critique pour s'assurer de prendre des décisions cliniques qui s'appuient sur des données probantes, et non qui sont influencées par des partis pris financiers ou promotionnels.
 - 6.1.5 Examiner et évaluer les soins aux patients en faisant preuve d'esprit critique, évaluer et assimiler les données scientifiques et améliorer continuellement les soins aux patients en s'appuyant sur une autoévaluation et un apprentissage continus.
 - a) Connaître ses points forts, ses lacunes et ses limites en matière de connaissances et d'expertise.
 - b) Analyser systématiquement la pratique à l'aide de méthodes d'amélioration de la qualité et apporter des changements dans un objectif d'amélioration de la pratique.
 - c) Intégrer la rétroaction des évaluations formatives dans la pratique quotidienne.

- d) Avoir une pratique fondée sur les données probantes et participer à des activités d'apprentissage et de recherche dans la mesure du possible.
- e) Maintenir une connaissance pratique des lignes directrices de pratique clinique (American Optometric Association) et des modèles de pratique privilégiés (« Preferred Practice Patterns » de l'American Academy of Ophthalmology).
- f) Établir des objectifs d'apprentissage et d'amélioration.

6.2 Intégrer et appliquer dans votre pratique les connaissances, les compétences cliniques et les techniques d'optométrie fondées sur des données probantes nouvellement acquises.

6.2.1 Suivre une approche fondée sur les données probantes en guise de base pour prendre des décisions cliniques.

- a) Intégrer les résultats de la recherche actuelle aux protocoles cliniques.
- b) Privilégier les lignes directrices fondées sur les données probantes au moment de choisir des options de traitement.
- c) Évaluer les décisions cliniques en fonction des meilleures données probantes accessibles.
- d) Effectuer une évaluation critique des outils d'aide à la décision clinique numériques et optimisés par l'intelligence artificielle (IA) et les intégrer de manière appropriée aux soins aux patients.

6.2.2 Appliquer les données probantes à un cas en intégrant l'expérience clinique et les valeurs du patient.

- a) Trouver le juste équilibre entre les préférences du patient, le jugement clinique et les données probantes de la recherche.
- b) Adapter les plans de soins en fonction du contexte et des valeurs de chaque patient.
- c) Inscrire au dossier la justification de chaque décision qui intègre les données probantes et l'expérience.

6.3 Examiner de manière critique et, s'il est pertinent de le faire et dans les limites du champ d'exercice, appliquer les renseignements provenant d'autres disciplines de la santé afin d'améliorer la pratique et les soins aux patients.

6.3.1 Reconnaître les nouvelles connaissances et les pratiques prometteuses des autres disciplines de soins de santé pour éclairer et améliorer la pratique et les soins aux patients.

- a) Assister à des séminaires ou à des examens de cas interdisciplinaires.
- b) Déterminer les pratiques transférables d'autres professions de la santé.
- c) Se tenir au courant des innovations dans les domaines de soins de santé connexes.

6.3.2 Examiner de manière critique les nouvelles connaissances et les pratiques prometteuses des autres disciplines de soins de santé pour déterminer celles qui sont pertinentes pour la pratique et qui correspondent au champ d'exercice.

- a) Évaluer l'applicabilité de pratiques externes aux soins d'optométrie.
- b) Évaluer la conformité aux normes réglementaires et éthiques.
- c) Consulter des pairs et des mentors au moment d'intégrer des connaissances interdisciplinaires.

6.3.3 Choisir et utiliser de nouveaux renseignements pour éclairer et améliorer les soins aux patients.

- a) Mettre en œuvre de nouvelles techniques ou de nouveaux outils qui reposent sur des données probantes interdisciplinaires.
- b) Adapter des pratiques externes au champ de l'optométrie.
- c) Surveiller les résultats des pratiques nouvellement intégrées.

6.4 Améliorer la pratique professionnelle par l'apprentissage permanent et la formation continue, conformément aux exigences réglementaires provinciales.

6.4.1 Mettre à jour ses connaissances cliniques et maîtriser l'utilisation d'instruments/d'outils pertinents pour diagnostiquer et traiter adéquatement les troubles oculaires.

- a) Montrer une maîtrise des nouvelles technologies de diagnostic.

- b) Assister à des formations sur les outils cliniques d'urgence.
 - c) Utiliser ses connaissances actualisées pour améliorer l'exactitude des diagnostics.
- 6.4.2 Réfléchir aux défis de la pratique pour cerner les domaines de connaissances et de compétences cliniques à améliorer.
- a) Examiner des cas complexes pour déterminer les besoins d'apprentissage.
 - b) Solliciter la rétroaction de pairs ou de mentors sur la performance clinique.
 - c) Prendre en note les défis récurrents pour orienter les apprentissages futurs.
- 6.4.3 Suivre une formation continue lorsqu'une lacune de connaissances est cernée.
- a) S'inscrire à des cours ciblés pour remédier aux lacunes de connaissances.
 - b) Assurer le suivi des objectifs d'apprentissage et des progrès.
 - c) Utiliser les nouvelles connaissances pour remédier aux lacunes précédemment cernées.
- 6.4.4 Assister à des cours de formation continue, à des séminaires et à des conventions locales/nationales pour tenir ses connaissances à jour.
- a) Assister régulièrement à des activités de formation continue reconnues.
 - b) Faire part des apprentissages tirés des conférences à des collègues.
 - c) Utiliser les renseignements tirés des activités professionnelles dans la pratique clinique.
- 6.4.5 Reconnaître l'importance de rester au courant des besoins changeants de la population, des renseignements émergents sur les déterminants sociaux de la santé et des nouveaux programmes sociaux qui y sont liés.
- a) Surveiller les tendances sur la santé de la population et l'accès aux soins.
 - b) Intégrer les déterminants sociaux aux évaluations des patients.
 - c) Orienter les patients vers les programmes ou les mesures de soutien communautaires pertinents.
- 6.5 Transmettre des renseignements et des connaissances sur la pratique clinique, les nouvelles procédures et les technologies émergentes afin de contribuer à la pratique des autres et de promouvoir la profession.
- 6.5.1 Évaluer les bienfaits des progrès techniques de l'équipement d'optométrie.
- a) Comparer les nouvelles technologies aux outils actuels pour en évaluer la valeur clinique.
 - b) Évaluer les coûts et les avantages de l'adoption de nouvel équipement.
 - c) Participer à des projets pilotes ou à des démonstrations de vente.
- 6.5.2 Reconnaître la pertinence de se tenir au courant des progrès dans la formation en optométrie et des facteurs sociopolitiques qui exercent une incidence sur la pratique professionnelle.
- a) Suivre les mises à jour des organismes de réglementation et des associations professionnelles.
 - b) Participer à des discussions sur les changements apportés aux politiques qui touchent l'optométrie.
 - c) Adapter sa pratique en fonction de l'évolution des normes de formation.
- 6.5.3 Faire preuve de curiosité intellectuelle et d'engagement professionnel en participant à des activités de perfectionnement universitaires, communautaires, sectorielles et professionnelles.
- a) Assister à des activités ou à des publications professionnelles ou y contribuer.
 - b) Participer à des projets de recherche ou d'amélioration de la qualité.
 - c) Se joindre à des associations professionnelles ou à des groupes de travail.
- 6.5.4 Participer à des programmes de surveillance des ordonnances.
- a) Examiner les antécédents d'ordonnances à l'aide de systèmes de surveillance.
 - b) Repérer les cas potentiels de mésusage ou d'interactions.
 - c) Inscrire les observations au dossier et ajuster les ordonnances en conséquence.
- 6.5.5 Participer à un registre de données cliniques reconnu.
- a) Transmettre des données sur les patients à des registres pour la collecte de données de référence.
 - b) Utiliser les renseignements produits à partir du registre pour améliorer les résultats cliniques.
 - c) Veiller à l'exactitude des données et à la conformité en respectant les normes de déclaration.

7.0 GESTION DE LA PRATIQUE

Les optométristes administrent efficacement leur pratique pour servir leur communauté.

7.1 Offrir des services d'optométrie répondant aux besoins de la communauté.

7.1.1 Maintenir un système de rendez-vous efficace.

- a) Utiliser des outils de prise de rendez-vous pour gérer efficacement l'affluence de patients.
- b) Réduire au minimum les temps d'attente par une planification proactive des rendez-vous.
- c) Adapter la prise de rendez-vous en fonction des besoins des patients et de l'urgence clinique.

7.1.2 Assurer la prestation rapide de soins d'optométrie d'urgence.

- a) Connaître les options de soins d'urgence appropriées après les heures d'ouverture.
- b) Inscrire au dossier du patient l'intervention chirurgicale et les résultats.

7.1.3 Assurer la conformité aux exigences des administrations municipales et locales en ce qui concerne les activités commerciales.

- a) Maintenir les permis et les licences d'entreprise à jour.
- b) Se conformer à la réglementation locale en matière de zonage et d'accessibilité.
- c) S'assurer que l'affichage et les opérations de la clinique sont conformes aux normes municipales.

7.2 Assurer la disponibilité des ressources matérielles et humaines nécessaires à la pratique.

7.2.1 Embaucher, former et superviser du personnel de soutien pour assurer l'efficacité des activités.

- a) Élaborer des descriptions de postes et des plans d'intégration clairs.
- b) Fournir régulièrement des formations et une rétroaction sur le rendement.
- c) Déléguer les tâches de manière appropriée selon les compétences du personnel.

7.2.2 Maintenir un système d'orientation vers d'autres professionnels de la santé.

- a) Témoigner d'un engagement pour la continuité des soins.

7.3 Gérer efficacement la charge de travail.

7.3.1 Fournir des procédures pour assurer l'hygiène et la prévention des infections.

- a) Assurer la prévention des maladies contagieuses et des infections.
- b) Prendre systématiquement des précautions pour la prévention des infections.
- c) Expliquer comment nettoyer, désinfecter et stériliser l'équipement.
- d) Expliquer comment nettoyer et désinfecter les lentilles cornéennes.
- e) Expliquer comment nettoyer et désinfecter l'espace de bureau.
- f) Expliquer comment gérer les déversements de sang ou d'autres liquides biologiques.
- g) Expliquer comment gérer les objets pointus et tranchants et les risques biologiques.

7.3.2 Maintenir des procédures de triage.

- a) Expliquer ce qui constitue une urgence.
- b) Déterminer les priorités et gérer les soins d'urgence.
- c) Évaluer les soins d'optométrie non urgents.
- d) Déterminer les limites des connaissances et des compétences du personnel de soutien.

7.3.3 Assurer une gestion financière et commerciale rigoureuse.

- a) Assurer régulièrement le suivi des revenus, des dépenses et du flux de trésorerie.
- b) Mettre en œuvre des procédures de facturation qui correspondent aux exigences des payeurs.
- c) Examiner les états financiers pour éclairer les décisions commerciales.

7.3.4 Maintenir un système d'amélioration continue de la qualité.

- a) Recueillir des commentaires auprès des patients pour cerner les lacunes de service.
- b) Effectuer régulièrement des vérifications des processus cliniques et administratifs.
- c) Mettre en œuvre des mesures correctives fondées sur des données sur la qualité.

7.4 Reconnaître et respecter les lois pertinentes qui encadrent la pratique commerciale de l'optométrie.

7.4.1 Respecter les exigences juridiques pertinentes qui encadrent la pratique commerciale de l'optométrie.

- a) Respecter les lois fédérales pertinentes qui encadrent la pratique commerciale de l'optométrie.
- b) Respecter les lois provinciales/territoriales pertinentes qui encadrent la pratique commerciale de l'optométrie.
- c) Connaître et respecter les exigences juridiques de l'organisme de réglementation provincial pertinent.

7.4.2 Maintenir un système de gestion des dossiers des patients et de sécurité.

- a) **Dossiers des patients** : Tenir des dossiers détaillés sur les consultations avec les patients, y compris les antécédents, les résultats des examens, les diagnostics, les plans de traitement et tout médicament ou traitement prescrit.
- b) **Formulaires de consentement** : Obtenir et conserver au dossier les formulaires de consentement associés à divers traitements et interventions et à l'utilisation des renseignements sur les patients.
- c) **Dossiers financiers** : Tenir des dossiers sur les transactions financières, y compris la facturation, les paiements et les réclamations d'assurance.
- d) **Dossiers de stocks** : Tenir des dossiers sur l'achat et l'utilisation de fournitures médicales, de lentilles cornéennes, de verres correcteurs et d'autres produits.
- e) **Documents de conformité** : Tenir des dossiers sur la conformité aux règlements sur la santé et la sécurité, par exemple les protocoles de prévention des infections, les registres d'entretien de l'équipement et les dossiers de formation du personnel. Ces documents permettent de s'assurer que la pratique est conforme aux normes juridiques et professionnelles.
- f) **Dossiers de communication** : Tenir des dossiers des communications avec les patients, les autres professionnels de la santé et les organismes de réglementation.
- g) Inscrire au dossier du patient l'intervention chirurgicale au laser à des fins thérapeutiques et les résultats.
- h) Inscrire au dossier du patient l'intervention chirurgicale mineure et les résultats.
- i) Inscrire au dossier du patient le diagnostic, les produits pharmaceutiques à des fins thérapeutiques et les résultats.
- j) Inscrire au dossier du patient l'intervention chirurgicale et les résultats.

7.4.3 Maintenir un système de transfert de dossiers de patients vers d'autres professionnels de la santé.

- a) Utiliser des méthodes sécurisées de transfert de dossiers (p. ex., courriel chiffré, dossier de santé électronique [DSE]).
- b) Confirmer la réception des dossiers par le professionnel auxquels ils sont destinés.
- c) Inscrire au dossier du patient tous les transferts de dossier.

7.4.4 Préparer un rapport d'intervention chirurgicale optométrique en suivant les normes de la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations et de l'Accreditation Association for Ambulatory Health Care.

- a) Identifier le patient.
- b) Expliquer le diagnostic.
- c) Justifier le traitement.
- d) Inscrire au dossier le parcours postopératoire et les résultats.
- e) Favoriser la continuité des soins.

7.4.5 Maintenir un barème d'honoraires approprié pour les patients.

- a) Examiner et mettre à jour les honoraires en fonction du marché et des indices de références réglementaires.
- b) Communiquer les honoraires aux patients avec transparence.
- c) Offrir des options de facturation qui favorisent l'accès des patients aux soins.

7.4.6 Maintenir des registres des interventions dans divers contextes de pratique.

- a) Inscrire toutes les interventions effectuées, y compris la date, le professionnel et le résultat.
 - b) Maintenir les registres conformément aux normes réglementaires et aux normes d'agrément.
 - c) Examiner les registres des interventions pour cerner les tendances ou les problèmes.
- 7.4.7 Signaler les résultats défavorables des interventions chirurgicales ophtalmiques dans le cadre de l'assurance de la qualité.
- a) Reconnaître et inscrire rapidement les événements indésirables chirurgicaux.
 - b) Signaler les incidents aux organismes de surveillance appropriés au besoin.
 - c) Utiliser les données sur les résultats pour éclairer les améliorations à la pratique.
- 7.5 Maintenir une assurance et des procédures de gestion du risque adaptées à la pratique commerciale de l'optométrie.
- 7.5.1 Maintenir une assurance responsabilité commerciale appropriée.
- a) Maintenir une assurance responsabilité commerciale et des procédures de gestion du risque adaptées à la pratique commerciale de l'optométrie.
 - b) S'assurer que la couverture d'assurance responsabilité commerciale est en vigueur et qu'elle répond aux exigences réglementaires.
 - c) Examiner et mettre à jour les polices d'assurance responsabilité commerciale au besoin afin qu'elles reflètent les changements dans la pratique ou les normes juridiques.
- 7.5.2 Maintenir une assurance invalidité appropriée.
- a) Maintenir une assurance invalidité pertinente adaptée à la pratique commerciale de l'optométrie.
 - b) S'assurer qu'une couverture d'assurance invalidité est en vigueur pour les professionnels et les membres du personnel.
 - c) Examiner et mettre à jour régulièrement les polices d'assurance invalidité pour assurer une protection adéquate en cas de perte de revenu attribuable à une invalidité.
- 7.5.3 Maintenir une assurance responsabilité professionnelle appropriée.
- a) Maintenir une assurance responsabilité professionnelle et des procédures de gestion du risque adaptées à la pratique commerciale de l'optométrie.
 - b) S'assurer de maintenir une couverture d'assurance responsabilité professionnelle pour toutes les activités cliniques.
 - c) Examiner et mettre à jour les polices d'assurance responsabilité professionnelle afin de confirmer la couverture pour tous les services fournis dans le cadre de la pratique.
- 7.6 Montrer la connaissance et l'application des sciences biomédicales, cliniques, épidémiologiques et socio-comportementales établies et en évolution en ce qui a trait aux soins aux patients.
- 7.6.1 Connaître et appliquer les sciences fondamentales et cliniques propres à l'optométrie et à la chirurgie ophtalmique.
- a) Appliquer les principes d'anatomie, de physiologie et de pathologie lors des évaluations oculaires et systémiques.
 - b) Intégrer les connaissances en sciences cliniques au diagnostic et à la planification du traitement.
 - c) Utiliser les principes des sciences chirurgicales pour les soins d'optométrie préopératoires et postopératoires.
- 7.6.2 Connaître et appliquer la médecine factuelle.
- a) Utiliser des résultats de recherche récents et de grande qualité pour la prise de décisions cliniques.
 - b) Évaluer la littérature scientifique pour en déterminer la pertinence, la validité et l'applicabilité pour les soins aux patients.
 - c) Trouver le juste équilibre entre l'expertise clinique et les valeurs et les préférences des patients pour la planification du traitement.
- 7.6.3 Connaître et mettre en pratique les registres axés sur les résultats.

- a) Utiliser les données de registres pour évaluer l'efficacité des traitements et les résultats pour les patients.
- b) Repérer les tendances et les améliorations de la pratique en analysant les registres.
- c) Utiliser les données de registre pour éclairer les protocoles cliniques et les projets d'amélioration de la qualité.

8.0 COMPÉTENCES CULTURELLES

Les optométristes fournissent aux patients autochtones des soins sécuritaires et exempts de racisme en intégrant la sécurité culturelle et l'humilité à la formation et aux normes de pratique en optométrie pour assurer la sécurité du public et la prestation de soins de grande qualité aux patients autochtones.

Bien qu'elles soient articulées comme un domaine distinct, les compétences culturelles éclairent et renforcent les compétences dans l'ensemble des domaines d'exercice de l'optométrie.

8.1 Pratiquer une introspection qui favorise les relations fondées sur le respect, l'ouverture, le dialogue efficace et la prise de décision commune.

8.1.1 Réfléchir aux stéréotypes et aux suppositions qui peuvent exister au sujet des personnes autochtones, les connaître et éviter de les laisser teinter la manière d'agir.

- a) Prendre des mesures appropriées quand d'autres personnes ont un comportement raciste ou discriminatoire envers les personnes autochtones.

8.1.2 Réfléchir à la façon dont les privilèges, les préjugés, les valeurs, les structures de croyances, les comportements et les positions d'autorité peuvent avoir une incidence sur la relation thérapeutique avec les patients autochtones.

- a) Solliciter une rétroaction sur son comportement à l'égard des personnes autochtones.

8.1.3 Évaluer son comportement à l'égard des personnes autochtones et solliciter une rétroaction.

- a) Soutenir les patients, les collègues et les autres personnes qui vivent et/ou signalent des gestes de racisme.

8.1.4 Chercher à améliorer sa capacité à fournir aux patients autochtones des soins sécuritaires sur le plan culturel.

- a) Fournir aux patients autochtones des soins sécuritaires sur le plan culturel.

8.2 Entreprendre une formation continue sur les soins de santé, les déterminants de la santé, la sécurité culturelle, l'humilité culturelle et la lutte contre le racisme en ce qui concerne les personnes autochtones.

8.2.1 Se renseigner sur les conséquences du racisme envers les personnes autochtones qui accèdent au système de soins de santé et ses répercussions disproportionnées sur les femmes et les filles autochtones et les personnes autochtones bispirituelles, queers et transgenres.

- a) Entreprendre une formation continue sur les soins de santé, les déterminants de la santé, la sécurité culturelle, l'humilité culturelle et la lutte contre le racisme en ce qui concerne les personnes autochtones.

8.2.2 Se renseigner sur les répercussions historiques et culturelles du colonialisme chez les personnes autochtones et sur ses répercussions possibles sur leur expérience en matière de soins de santé.

- a) Décrire comment le colonialisme a nui à l'accès aux systèmes de soins de santé des personnes autochtones et à leurs expériences par le passé.
- b) Connaître les répercussions actuelles du colonialisme sur la santé et les expériences en soins de santé des personnes autochtones.
- c) Expliquer comment la connaissance de l'histoire du colonialisme peut inspirer des soins sécuritaires et réceptifs pour les personnes autochtones.

- d) Faire preuve de compréhension des répercussions du colonialisme au moment d'évaluer des personnes autochtones et de remédier aux obstacles à leur accès aux soins de santé.
- 8.2.3 Se renseigner sur les communautés autochtones dans la région de sa pratique et reconnaître que les langues, les histoires, l'héritage, les pratiques culturelles et les systèmes de connaissance peuvent différer entre les communautés autochtones.
- a) Connaître les différentes langues parlées par les personnes autochtones dans la région de sa pratique.
 - b) Décrire les histoires et les héritages uniques des communautés autochtones locales.
 - c) Connaître les différences locales de pratiques culturelles et de protocoles entre les communautés autochtones.
 - d) Expliquer comment les systèmes de connaissances et les enseignements traditionnels varient entre les communautés autochtones.
 - e) Utiliser ses connaissances des pratiques culturelles locales au moment de fournir des soins à des personnes autochtones ou de travailler auprès de personnes autochtones.
 - f) Chercher des occasions d'apprendre directement auprès de membres, d'aînés ou d'accompagnateurs culturels de communautés autochtones.
- 8.3 Prendre activement des mesures pour reconnaître, prévenir et éliminer le racisme envers les personnes autochtones et y remédier.
- 8.3.1 Prendre des mesures appropriées quand d'autres personnes ont un comportement raciste ou discriminatoire envers les personnes autochtones.
- a) Aider les collègues à reconnaître et à éliminer les attitudes, le langage ou les comportements racistes.
 - b) Soutenir les patients, les collègues et les autres personnes qui vivent et/ou signalent des gestes de racisme.
 - c) Signaler les gestes de racisme aux dirigeants et/ou aux organismes de réglementation pertinents.
- 8.4 Favoriser des expériences de soins visuels sécuritaires qui permettent de répondre aux besoins physiques, mentaux/émotionnels, spirituels et culturels des patients autochtones.
- 8.4.1 Traiter les patients avec respect et empathie.
- a) Reconnaître l'identité culturelle du patient.
 - b) Écouter et chercher à comprendre l'expérience vécue du patient.
 - c) Traiter les patients et leurs familles avec compassion.
 - d) Être ouvert à apprendre auprès du patient et des autres.
- 8.4.2 Fournir des soins aux patients de manière globale en tenant compte de leurs besoins physiques, mentaux/émotionnels, spirituels et culturels.
- a) Fournir des soins qui tiennent compte des besoins physiques, mentaux/émotionnels, spirituels et culturels du patient.
- 8.4.3 Reconnaître et intégrer au plan de traitement les droits, les valeurs et les pratiques culturels des personnes autochtones, y compris les cérémonies et les protocoles liés à la maladie.
- a) Intégrer les droits, les valeurs et les pratiques culturels des personnes autochtones au plan de traitement du patient, y compris les cérémonies et les protocoles, s'il y a lieu.
- 8.4.4 Favoriser la participation de la famille du patient et des autres (p. ex. communauté et aînés, accompagnateurs culturels autochtones et interprètes) au besoin et sur demande.
- a) Favoriser la participation aux soins de la famille du patient, des membres de la communauté, des aînés, des accompagnateurs culturels autochtones et des interprètes au besoin et sur demande.
- 8.5 Travailler en collaboration avec les patients autochtones pour répondre à leurs objectifs de santé et de bien-être sur le plan de la vision.

- 8.5.1 Se renseigner respectueusement sur le patient et les raisons pour lesquelles il a sollicité des services de soins visuels.
 - a) Échanger respectueusement avec le patient pour se renseigner sur ses antécédents et les raisons pour lesquels il sollicite des services de soins visuels.
- 8.5.2 Échanger avec les patients et leur réseau de soutien désigné pour connaître et comprendre leurs objectifs en matière de vision, de santé et de bien-être et s'en occuper.
 - a) Échanger avec les patients et leur réseau de soutien désigné pour connaître et comprendre leurs objectifs en matière de vision, de santé et de bien-être et s'en occuper en collaboration.
- 8.5.3 Soutenir le droit du patient à décider du déroulement de ses soins.
 - a) Soutenir et respecter l'autonomie du patient et son droit à prendre des décisions sur le déroulement de ses soins.
- 8.5.4 Communiquer efficacement avec les patients.
 - a) Accorder au patient le temps et l'espace nécessaires pour communiquer ses besoins et ses objectifs.
 - b) Fournir des renseignements clairs sur les options de soins de santé disponibles, y compris ce que le patient pourrait expérimenter pendant la rencontre de soins de santé.
 - c) S'assurer que les renseignements sont communiqués d'une manière que peut comprendre le patient.
- 8.6 Se concentrer sur la résilience et la force du patient pendant la rencontre de soins de santé. Comprendre les différents types de traumatismes et leurs conséquences sur les patients autochtones, y compris comment les traumatismes intergénérationnels et historiques touchent un grand nombre de personnes autochtones pendant les expériences des soins de santé.
- 8.6.1 Travailler auprès du patient pour intégrer ses forces et le soutenir dans l'atteinte de ses objectifs de vision, de santé et de bien-être.
 - a) Travailler en collaboration avec le patient pour cerner ses forces et les intégrer au plan de soins pour appuyer l'atteinte des objectifs de vision, de santé et de bien-être.
- 8.6.2 Reconnaître le potentiel de traumatisme (personnel ou intergénérationnel) dans la vie d'un patient et adapter l'approche pour faire preuve de gentillesse et de respect, y compris en demandant la permission avant de commencer des évaluations ou des traitements.
 - a) Adapter l'approche de soins pour faire preuve de gentillesse et de respect par rapport aux traumatismes, y compris demander la permission avant les évaluations ou les traitements.
- 8.6.3 Reconnaître que le colonialisme et les traumatismes peuvent exercer une incidence sur la perception, l'accès et les interactions des patients avec le système de soins de santé.
 - a) Tenir compte des répercussions du colonialisme et des traumatismes sur le point de vue du patient et les interactions avec le système de soins de santé.
- 8.6.4 Reconnaître que les répercussions du racisme à l'égard des personnes autochtones sur les femmes, les filles et les personnes queers et transgenres dans le système de soins de santé sont disproportionnées et tenir compte des conséquences que les traumatismes propres au genre pourraient avoir sur le patient.
 - a) Tenir compte des répercussions disproportionnées du racisme à l'égard des personnes autochtones et des traumatismes propres au genre sur les femmes, les filles et les personnes queers et transgenres au moment de fournir des soins.

Conclusion pour l'ensemble du modèle

Les compétences présentées dans ce modèle reflètent les attentes en évolution de l'exercice de l'optométrie au Canada, y compris une responsabilité commune de fournir des soins sécuritaires, respectueux et équitables à tous les patients et à toutes les communautés.