

# GUIDE D'ÉTUDE



|   |           |
|---|-----------|
| <b>INTRODUCTION</b> .....   | <b>3</b>  |
| <b>Préparation à l'examen écrit</b> .....   | <b>3</b>  |
| Survol .....  | 3         |
| Examen préparatoire .....   | 4         |
| <b>Préparation à l'examen clinique objectif structuré (ECOS)</b> .....                | <b>4</b>  |
| Survol .....  | 4         |
| <b>Types de cas pouvant être présentés</b> .....                                      | <b>4</b>  |
| Cas préparatoires .....   | 5         |
| <b>Définissez les objectifs du cas</b> .....  | <b>5</b>  |
| Définissez des indicateurs pour l'historique complet applicable à différents cas..... | 6         |
| <b>Les cas d'orientation vers un autre spécialiste</b> .....                          | <b>6</b>  |
| <b>Présentation du cas</b> .....  | <b>7</b>  |
| Consignes à l'intention du candidat.....  | 8         |
| Liste de contrôle de l'évaluateur .....   | 8         |
| Évaluer un cas .....  | 8         |
| Le rédacteur .....  | 9         |
| Préparation .....   | 9         |
| <b>L'ECOS : de la pratique, de la pratique et encore de la pratique</b> .....         | <b>10</b> |
| Exercez-vous avec l'aide de vos amis et de votre famille .....                        | 10        |
| Exercez-vous avec vos futurs collègues .....  | 10        |
| Exercez-vous à choisir l'ordonnance qui convient le mieux à la situation.....         | 11        |
| <b>Des ressources utiles</b> .....  | <b>11</b> |
| Création de cas préparatoires.....  | 12        |

« La chance ne sourit qu'aux esprits bien préparés. »

Cette citation de Louis Pasteur demeure valable, plus particulièrement en ce qui concerne la préparation aux examens du Bureau des examinateurs en optométrie du Canada. Elle souligne qu'une préparation adéquate est importante et peut accroître de manière significative vos chances de succès.

Remarque : l'emploi de la forme masculine dans ce document englobe aussi le féminin et les autres identités de genre.

## INTRODUCTION

Réussir l'examen du BEOC n'est pas qu'une étape, mais bien un jalon marquant de votre parcours menant à la pratique professionnelle de l'optométrie. Ce jalon confirme que vous êtes apte à servir le public grâce à vos connaissances et à vos compétences professionnelles.

Nous reconnaissons qu'il peut être éprouvant de subir les composantes de l'examen du BEOC. En tant que partie intégrante de la profession, nous sommes là pour vous soutenir.

- **Importance de la préparation :** Ce guide souligne l'importance pour les candidates et les candidats de bien se préparer à l'examen du BEOC afin d'accroître leurs chances de réussite. Pour ce faire, il importe de comprendre le plan d'examen et d'établir des plans d'étude structurés. Avant toute chose, il est suggéré de consulter le guide du candidat, qui contient des renseignements détaillés sur l'examen.
- **Plans d'étude :** Comme indiqué dans [ce guide](#), il est recommandé de créer des plans d'étude parallèles pour l'examen écrit et l'ECOS débutant six mois avant l'évaluation des composantes et de définir des stratégies et des échéances précises aux fins de préparation.
- **Division du plan d'examen :** [Le plan d'examen](#) décrit les compétences et les thèmes abordés durant l'épreuve, assurant que l'évaluation porte sur les compétences nécessaires à la pratique sûre et efficace de l'optométrie.
- **Préparation à l'examen écrit :** Pour faciliter votre préparation, le BEOC propose un examen préparatoire d'une durée de 2,5 heures qui reflète le format et le contenu de l'examen écrit réel. Passez en revue la structure et le contenu de l'examen, cherchez à adopter le rythme nécessaire pour terminer soigneusement l'épreuve et aménagez votre environnement en prévision de la journée d'examen.
- **Préparation à l'ECOS :** La préparation à cette épreuve passe par les compétences cliniques, l'interaction avec le patient et la compréhension de [l'échelle de notation](#) de cette interaction. Exercez-vous avec vos amis, votre famille et vos futurs collègues afin d'affiner vos compétences cliniques et d'évaluer votre professionnalisme et votre faculté de communication. [Des examinateurs](#) offrent aussi des conseils pour interagir avec les patients standardisés et énumèrent les erreurs fréquemment commises par les candidates et les candidats.
- **Seuil de réussite de l'examen :** pour plus d'informations, voir [ici](#).
- **Résultats de l'examen et rapport de résultat :** Les résultats sont déterminés en comparant les notes totales au niveau minimal de performance. Un rapport de résultat est remis aux candidats qui échouent à l'examen, énumérant les points à améliorer.
- **Journée d'examen :** Le jour de l'épreuve, les candidates et les candidats ont intérêt à demeurer calmes, suivre les instructions et garder à l'esprit que le fait d'échouer à une station n'entraîne pas automatiquement un échec de l'examen. L'examen écrit et l'ECOS se tiennent à au moins trois semaines d'écart.
- **Simulation et rétroaction :** Exercez-vous en compagnie de vos amis, de votre famille et de vos futurs collègues afin d'affiner vos compétences cliniques et d'évaluer votre professionnalisme et votre faculté de communication. Servez-vous aussi des formulaires de rétroaction et créez des groupes d'étude.

## PRÉPARATION À L'EXAMEN ÉCRIT

### SURVOL

L'examen écrit comporte divers types de questions. Prenant la forme de cas à évaluer, cette épreuve comporte quatre questions par cas, lesquels peuvent s'accompagner d'images numériques haute résolution de maladies oculaires. Les cas choisis se fondent sur les exigences du plan d'examen. L'examen est scindé en trois séances, chacune d'elles durant 2,5 heures et comportant 20 à 25 cas. Nous avons majoré de 25 % le temps alloué jugé nécessaire pour permettre à l'ensemble des candidats d'évaluer les cas et de fournir leurs réponses.

L'examen écrit est supervisé par télésurveillance et est réalisé par Internet au moyen d'un navigateur sécurisé.

---

## EXAMEN PRÉPARATOIRE

Certains candidats ont fait valoir que davantage de cas écrits auraient été bénéfiques à leur préparation. Nous vous accordons donc l'accès à un examen préparatoire lorsque vous vous inscrivez à l'examen écrit. Cette initiative s'inscrit dans le cadre de l'engagement continu du BEOC à soutenir les candidates et les candidats, et à veiller à ce qu'ils soient bien préparés pour pratiquer leur profession. Cet examen est offert sans frais supplémentaires pour assurer que l'ensemble des candidates et des candidats aient accès à ce précieux outil préparatoire.

D'une durée de 2,5 heures, l'examen préparatoire reprend le format et le contenu de l'examen écrit actuel. Il comporte des questions à choix multiples reposant sur des scénarios réalistes et des images haute résolution. En subissant ce test préparatoire, les candidates et les candidats ont la chance de mieux connaître la structure et le contenu de l'examen, et d'adopter le rythme nécessaire pour terminer soigneusement l'épreuve. C'est aussi une excellente occasion pour ces derniers de se préparer et d'aménager leur environnement en prévision de la journée d'examen.

## PRÉPARATION À L'EXAMEN CLINIQUE OBJECTIF STRUCTURÉ (ECOS)

---

### SURVOL

L'ECOS se fonde sur un format standard pour les examens cliniques des professionnels de la santé. Il compte plusieurs stations permettant aux candidates et aux candidats de démontrer leurs compétences sur le plan de la communication, du professionnalisme, des soins centrés sur le patient, du diagnostic et de la planification, et de l'évaluation. Les stations sont conformes aux directives en matière d'assurance-qualité et proposent des scénarios réalistes grâce à des patients standardisés.

Cette composante de l'examen évalue l'expertise clinique des candidats, leur capacité à prendre en charge le patient, leurs compétences techniques, et leur aptitude à interagir avec le patient. Durant l'épreuve, les candidats ont dix minutes pour traiter chacun des différents scénarios cliniques. Les patients standardisés sont réputés être de véritables clients, vous permettant d'établir les antécédents médicaux, d'expliquer les procédures et les diagnostics, et de préciser les plans de traitement.

### TYPES DE CAS POUVANT ÊTRE PRÉSENTÉS

Le rédacteur doit créer des scénarios réalistes permettant d'évaluer les nouveaux praticiens en milieu clinique. En dépit des quatre niveaux de compétence mentionnés précédemment, bon nombre de candidats à l'ECOS accordent la priorité aux maladies oculaires plutôt qu'à la communication et au professionnalisme. Votre diplôme atteste vos connaissances et vos aptitudes; l'ECOS vous permet de démontrer comment vous appliquez ces compétences.

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

Ces scénarios peuvent porter sur un vaste éventail de problèmes et de maladies oculaires, comme l'uvéite antérieure, la prise en charge des cataractes, le glaucome primitif à angle ouvert, la deutéranopie, la prise en charge de corps étranger, les vices de réfraction, le nævus choroïdien BIO, la réticulation, la prise en charge de la névrite optique rétrobulbaire, la prise en charge du glaucome, la prise en charge de l'amblyopie, la cécité transitoire, l'hémorragie de Drance, la

dégénérescence maculaire atrophique liée à l'âge, la rougeur oculaire associée au port de lentilles cornéennes, la conjonctivite allergique, l'uvéite aiguë bilatérale, la presbytie, l'abrasion cornéenne, exo et eso.

## CAS PRÉPARATOIRES

Vous venez de terminer l'examen visuel d'un nouveau patient à votre clinique. Résumez le dossier d'examen et les ordonnances applicables (vous trouverez un modèle [ici](#)).

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

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

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

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

### Summary of Patient Exam Record

|                              |   |                |
|------------------------------|---|----------------|
| <b>Patient Name</b>          | Angela Stewart  |                |
| <b>Gender</b>                | Female  |                |
| <b>Age</b>                   | 54  |                |
| <b>Occupation</b>            | High school teacher   |                |
| <b>Hobbies</b>               | Running   |                |
| <b>Chief Complaint</b>       | Noticed two days ago flashing lights and now when she closes her left eye she is seeing a fuzzy circular blurred image. |                |
| <b>Additional History</b>    | None  |                |
| <b>Ocular History</b>        | CL wearer for sports  |                |
| <b>Medical History</b>       | None  |                |
| <b>Family History</b>        | Cataracts parents, macular degeneration mother  |                |
| <b>Clinical Data</b>         |   |                |
| <b>Current Spectacles</b>    | OD  | -1.00 DS 6/7.5 |
|                              | OS  | -1.50 DS 6/6   |
| <b>Unaided Visual Acuity</b> | OD  | 6/             |
|                              | OS  | 6/             |
| <b>Subjective Refraction</b> | OD  | -1.25 DS 6/6-  |
|                              | OS  | -1.50 DS 6/6   |
| <b>Binocular Vision</b>      |   |                |
| <b>Colour Vision</b>         | OD  | WNL            |
|                              | OS  | WNL            |
| <b>Ishihara Plates</b>       | OD  | 14 mmHg        |
|                              | OS  | 15 mmHg        |
| <b>Tonometry</b>             |   |                |
| <b>Pupils</b>                | PERRLA  |                |
| <b>Fundus Examination</b>    | See photographs in station  |                |
| <b>Diagnosis</b>             |   |                |

Figure 1 — Dossier d'examen sommaire (exemple de cas du site Web)

## DÉFINISSEZ LES OBJECTIFS DU CAS

Se référer à [l'exemple de cas](#). Vous venez de terminer l'examen visuel d'un nouveau patient à votre clinique. Résumez le dossier d'examen et les ordonnances applicables (vous trouverez [un modèle](#)).

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

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

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

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

Le point de départ de chaque cas varie d'une station à l'autre; on peut présenter au candidat un historique complet du patient ou encore des données cliniques accompagnées des antécédents du patient. Par ailleurs, le cas d'une station peut exiger du candidat une réflexion plus rigoureuse pour accomplir les objectifs visés.

| Exemple 1                |  |
|--------------------------|--|
| <b>Nom du cas</b>        | Prise en charge de la presbytie                                      |
| <b>Type de cas</b>       | Interactif   |
| <b>Problème</b>          | La presbytie nécessite une ordonnance de verres à foyers progressifs |
| <b>Champs d'exercice</b> | Communication  |

|  |  |
|--|--|
| <b>(le champ d'exercice primaire est marqué d'un astérisque; les autres champs sont secondaires)</b> | Soins centrés sur le patient<br>Diagnostic et planification<br>*Prise en charge du patient   |
| <b>Compétences</b>   | Adopter un style de communication qui convient à la situation<br>Établir un processus partagé de prise de décisions avec le patient <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dialoguer avec le patient pour favoriser la compréhension, l'acceptation et la collaboration</li> </ul> Formuler un plan de prise en charge |
| <b>Objectifs</b>   | 1. Expliquer le diagnostic de presbytie<br>2. Expliquer les options de traitement<br>3. Recommander les verres à foyers progressifs  |
| <b>Type de consultation</b>  | Nouveau patient  |
| <b>Environnement</b>   | Clinique d'optométrie  |

## DÉFINISSEZ DES INDICATEURS POUR L'HISTORIQUE COMPLET APPLICABLE À DIFFÉRENTS CAS

Dans la pratique, l'optométriste doit évaluer, à l'occasion, l'historique complet d'un nouveau patient en tenant compte de diverses préoccupations d'importance. Prenons, par exemple, l'indicateur 1.1.1 b) Déterminer l'historique médical de l'affection actuelle, notamment l'acuité visuelle à distance, les antécédents oculaires personnels, les antécédents oculaires familiaux et les antécédents médicaux. Il est préférable que vous ayez recours à l'interrogation systématique pour obtenir des renseignements détaillés. Cela devrait vous prendre environ 4 à 5 minutes. L'historique peut notamment porter sur :

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

Lorsque le candidat doit évaluer un cas comportant l'historique complet d'un patient, on lui présente 10 à 15 indicateurs pour chaque trouble potentiel. Votre tâche consiste à recueillir efficacement ces renseignements tout en adhérant aux normes régissant la communication et la profession. Assurez-vous d'avoir traité chacun des indicateurs pertinents que vous estimez nécessaires. Sollicitez la rétroaction de vos pairs à l'aide du formulaire prévu à l'**annexe A** dans le but d'améliorer votre prestation.

## LES CAS D'ORIENTATION VERS UN AUTRE SPÉCIALISTE

Tout professionnel qui commence à pratiquer l'optométrie doit absolument prendre conscience des limites de ses connaissances et de son expérience. Parfois, il vous faudra diriger le patient vers un autre spécialiste.

Simulez des situations où ce type de renvoi peut être nécessaire. Les candidats tentent parfois de démontrer leur expertise à l'examineur. Il vous faut trouver un juste équilibre quant à l'information que vous partagez. Accordez la priorité aux

besoins du patient et évitez de vous perdre dans les détails lorsque vous le dirigez vers un autre spécialiste. Les compétences et les indicateurs du champ d'exercice Prise en charge du patient vous sont très utiles.

Les compétences relatives à la communication prévoient l'utilisation d'un langage clair :

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

## PRÉSENTATION DU CAS

Il est essentiel de déterminer comment présenter le patient standardisé avant de commencer à rédiger le cas. Dressez d'abord une liste sommaire précisant l'âge du patient standardisé, son genre et son état de santé général. Vous pouvez aussi noter des questions que le patient standardisé pourrait soulever. Ces notes seront utiles lors de la simulation.

Sélectionnez les affections courantes qu'un optométriste en début de carrière est susceptible de devoir traiter. Tenez compte aussi des enjeux éthiques, car de telles questions se posent fréquemment. La préparation à votre examen de jurisprudence provincial peut aussi vous aider à établir ces scénarios.

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

En ce qui concerne le patient standardisé, vous devez connaître :

- les détails de son affection
- ses caractéristiques démographiques
- son apparence, son comportement et sa position de départ
- les détails concernant la plainte principale (ainsi que toutes plaintes secondaires)
- ses antécédents oculaires, médicaux et sociaux pertinents
- les signes et les symptômes à démontrer
- les énoncés ou questions permettant d'amorcer le dialogue, de répondre au candidat ou de guider le candidat si nécessaire

Les patients standardisés peuvent utiliser du maquillage et autre accessoire pertinent afin de présenter les éléments du cas. Par exemple, si un patient standardisé est incapable de manifester un signe ou un symptôme spécifique, une photographie peut être utilisée, ou l'évaluateur peut fournir les renseignements nécessaires au moment opportun.

---

## CONSIGNES À L'INTENTION DU CANDIDAT

En tant que candidat, vous assumez la fonction d'optométriste. Indiquez le nom du patient, son âge, le lieu où se déroule le rendez-vous, et la raison de sa visite. Faites preuve de créativité au moment de déterminer le nom des patients.

Incluez uniquement les renseignements cliniques pertinents pour ce cas. Évitez tout ce qui est superflu, puisque le temps de lecture du candidat est limité. Assurez-vous que chaque mot est essentiel.

Résumez clairement le ou les scénarios cliniques du candidat. Ces scénarios doivent tenir compte de la complexité du cas et être adaptés à un optométriste qui accède à la profession. Précisez dans les instructions tout geste que le candidat doit s'abstenir de poser.

Énumérez les suppositions sur lesquelles le candidat peut se fonder pour gagner du temps. Vous pouvez, par exemple, indiquer qu'un jeune patient est accompagné par un parent qui se trouve dans la salle d'attente.

Remplissez le dossier d'examen sommaire du patient s'il a déjà été évalué. Si on fournit un diagnostic au candidat ou si on lui demande d'en formuler un à l'aide des renseignements fournis, assurez-vous qu'il a en main tous les détails nécessaires pour poser un diagnostic précis.

---

## LISTE DE CONTRÔLE DE L'ÉVALUATEUR

L'évaluateur doit porter attention à des éléments spécifiques durant l'interaction. Le principal défi consiste à être précis. Établissez votre liste de contrôle de manière à ce qu'elle soit conforme aux normes minimales applicables à un praticien nouvellement qualifié.

Si le candidat doit porter un masque, il doit néanmoins parler clairement et suffisamment fort. Prévoyez des scénarios où le port du masque est requis, car cela peut nuire à la communication entre le patient standardisé, le candidat ou l'évaluateur.

Déterminez quels éléments sont essentiels pour atteindre l'objectif. Adaptez la pondération de ces éléments en conséquence si vous estimez que cela est nécessaire.

---

## ÉVALUER UN CAS

Commencez un décompte de huit minutes lorsque le candidat est prêt. Le patient standardisé oriente la discussion et intervient si le candidat termine son évaluation sans avoir couvert tous les éléments mentionnés.

Remettez ensuite une fiche de pointage au candidat et demandez aux examinateurs de commenter leur score. Le patient standardisé prend en note ses interventions. Le fait de discuter en groupe des différences observées aide les candidats à bien comprendre ce qui est attendu d'eux pour démontrer leurs compétences.

Multipliez le nombre de cas et échangez les rôles pour mieux vous préparer. Si certains de vos collègues font partie d'un autre groupe d'étude, demandez-leur d'inviter un membre de leur autre groupe à titre de patient standardisé.

- ✓ Réutilisez au besoin les mêmes cas, mais assignez un rôle différent à chacun. Cela dit, il importe que le rédacteur joue toujours le rôle du patient standardisé.
- ✓ Vous pouvez aussi simuler les interactions par vidéoconférence. Commencez à vous exercer aussi vite et aussi souvent que possible.

---

## LE RÉDACTEUR

La personne qui rédige les cas joue un rôle essentiel, tirant parti de son expérience et de ses connaissances. Elle rend chaque cas aussi réaliste et plausible que possible en fournissant tous les détails nécessaires. Il importe de présenter au groupe :

- Des données de base, un résumé succinct, une description et des références
- Le ou les champs d'exercice, les compétences et les objectifs
- Les consignes à l'intention du candidat (à savoir les tâches à effectuer au sein de la station)
- Une liste de contrôle pour l'évaluateur (les critères à remplir pour atteindre les objectifs)
- Une rubrique de notation pour l'évaluateur précisant le champ d'exercice et les indicateurs tirés du plan d'examen que le candidat, incarné par vos collègues, doit découvrir
- Une description du patient pour le patient standardisé et le personnel de formation, y compris ses antécédents et ses caractéristiques physiques
- Les accessoires et l'équipement, le cas échéant

## LA NATURE DE L'ÉVALUATION

Une station type de l'ECOS compte 15 à 20 critères d'évaluation ainsi que 8 éléments de mesure de l'interaction avec le patient. Les candidats de premier rang obtiennent 85 pour cent ou plus des points alloués pour chaque cas.

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

Au moment de rédiger, posez-vous la question suivante : « Comment dois-je orienter le cas pour permettre au candidat de démontrer sa connaissance du sujet traité? » Pour ce faire, il est possible que le patient standardisé ou l'évaluateur doive poser une question au moment opportun. Encore une fois, le but de l'exercice est d'aider vos collègues à améliorer leurs compétences.

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

---

## PRÉPARATION

Lors de chaque interaction avec un patient, que ce soit en personne, par téléphone ou par écrit, l'optométriste recueille et documente l'information la plus récente. Durant l'ECOS, vous devez discuter avec le patient de chaque station. Durant les 8 minutes de l'évaluation, vos échanges ont lieu en privé à des fins de confidentialité, et ce, sans interruption. À titre de rappel :

- l'hygiène personnelle et la présentation sont importantes pour faire bonne impression au patient, pour souligner votre professionnalisme et pour établir un rapport.
- Présentez-vous comme un clinicien professionnel et sympathique plutôt que froid ou distant.
- Mettez le patient à l'aise en agissant avec confiance à titre d'optométriste.

Les recommandations suivantes visent à accroître l'efficacité des échanges :

- Avant toute chose, passez en revue les renseignements relatifs au patient qui vous sont fournis. Être au fait du dossier et des antécédents médicaux de ce dernier témoigne de votre intérêt et de votre bienveillance, et vous permet de formuler des questions pertinentes.

- Adoptez une posture ouverte, détendue et confortable. Évitez de croiser les bras, car cela peut être perçu comme un rejet. Dans le même ordre d'idées, une posture rigide peut intimider alors qu'un dos cambré n'inspire pas le professionnalisme.
- Faites face au patient et placez-vous à la même hauteur que ce dernier. Établissez un contact visuel soutenu si cela est acceptable sur le plan culturel.
- Manifestez votre attention grâce à des expressions faciales et non verbales, comme en souriant ou en acquiesçant d'un signe de la tête.
- Écoutez attentivement et concentrez-vous sur la conversation. Si vous n'êtes pas à l'écoute des préoccupations du patient, il le ressentira.
- Commencez par une question d'ordre général, comme « Comment puis-je vous aider aujourd'hui? », avant d'enchaîner avec des questions plus ciblées. Cette approche permet d'établir un rapport et de recueillir des renseignements essentiels.
- Formulez vos questions de manière à permettre au patient de répondre en détail dans ses propres mots. Ces questions ouvertes visent à obtenir des réponses complètes. Les questions dites fermées permettent de recueillir des renseignements précis.
- Lorsque le patient fait état de ses préoccupations, soyez attentif aux indices exprimant l'existence d'un conflit. Cherchez à comprendre ce qui incommodé le patient sans vous fier exclusivement à sa plainte. L'important est de traiter la plainte principale et tout autre problème qui se profile.
- Gardez à l'esprit que de nombreuses réponses sont subjectives et propres au patient. Ce qu'un patient décrit comme une douleur, par exemple, peut être décrit comme un inconfort par un autre.

## L'ECOS : DE LA PRATIQUE, DE LA PRATIQUE ET ENCORE DE LA PRATIQUE

Durant vos études, vous avez probablement examiné plus de 1000 patients, et l'objectif de l'examen était habituellement bien précis. À l'inverse, l'imprévisibilité fait partie intégrante d'un ECOS, comme c'est le cas en pratique. C'est pourquoi il importe d'agir et de communiquer avec le plus grand professionnalisme.

---

### EXERCEZ-VOUS AVEC L'AIDE DE VOS AMIS ET DE VOTRE FAMILLE

Décrivez les affections et les scénarios à ces personnes en des termes simples. Assurez-vous qu'ils comprennent vos propos et prenez en note leurs questions. Demandez-leur de commenter votre communication verbale et non verbale et de remplir le [formulaire de rétroaction](#) pour évaluer votre communication et votre professionnalisme.

---

### EXERCEZ-VOUS AVEC VOS FUTURS COLLÈGUES

Il peut être avantageux de solliciter également l'avis de vos futurs collègues, car ils peuvent relever des éléments importants ou encore des manquements. D'une part, votre famille et vos amis sont susceptibles de poser des questions et de demander des précisions à la manière des patients standardisés. Créez des formulaires de rétroaction à l'aide des indicateurs de chaque champ d'exercice. D'autre part, vos futurs collègues ont une meilleure compréhension des exigences techniques. Ils peuvent néanmoins commenter votre prestation du point de vue du patient.

Formez un groupe de quatre personnes pour étudier tous ensemble. Créez vos propres cas d'examen clinique objectif structuré aux fins de pratique. Mandatez l'un des membres pour écrire un cas lors de chaque séance d'étude. Celles-ci doivent porter sur des champs d'exercice différents. Tirez parti des forces du groupe en établissant divers milieux de pratique et groupes de clients.

---

## EXERCEZ-VOUS À CHOISIR L'ORDONNANCE QUI CONVIENT LE MIEUX À LA SITUATION

Dans la pratique quotidienne, vous examinerez des patients présentant des vices de réfraction. En conséquence, il se peut que les compétences habilitantes requises soient :

- 1.8.5 Appliquer la réfraction du patient, ses besoins visuels et autres constatations pour élaborer un plan de traitement de la vision.
- a) Déterminer un plan de traitement de la vision, avec et sans lentilles (y compris le prisme et la puissance d'addition), pour des troubles de la vision binoculaire et de l'accommodation
  - b) Déterminer un plan de traitement de l'amblyopie par correction réfractive et occlusion
    - a) Distinguer, parmi des patients présentant un trouble de la vision binoculaire, ceux qui nécessitent une chirurgie de ceux pour lesquels seul un traitement de la vision, avec ou sans lentilles, serait profitable
- 1.10.1 Rédiger une ordonnance pharmaceutique pour traiter des affections oculaires ou des maladies diagnostiquées.
- c) Rédiger correctement une ordonnance pour des médicaments
  - d) Reconnaître les indications du traitement pharmaceutique pour des affections oculaires diagnostiquées
  - e) Déterminer un plan de prise en charge pour le traitement pharmaceutique d'affections oculaires diagnostiquées
  - f) Expliquer l'usage approprié de médicaments prescrits et le schéma posologique
  - g) Savoir reconnaître l'usage approprié des gouttes et des onguents en vente libre utilisés dans le traitement des pathologies du segment antérieur
  - h) Recommander l'usage approprié des suppléments nutritionnels oraux utilisés en présence de certaines affections oculaires

### DES RESSOURCES UTILES

Le Bureau des examinateurs en optométrie du Canada (BEOC) n'approuve aucun matériel d'étude autre que celui qu'il publie. Des candidats ayant réussi l'examen haut la main soutiennent avoir utilisé uniquement ce guide, le plan d'examen du BEOC et les notes qu'ils ont prises en classe. D'autres indiquent avoir tiré parti des outils suivants :

- Site Web du BEOC
- Optoprep
- Courriels quotidiens d'Optoprep
- KMK 7th Edition, KMK Part 1 and 2 books, a small Canadian guide by KMK
- Wills Manual of Eye Disease
- Kanski's Clinical Ophthalmology
- Guide d'étude NBEO — partie 2
- Massachusetts Eye and Ear Infirmary
- The American Academy of Ophthalmology

**Remarque :** Les ressources susmentionnées sont suggérées par des candidates et des candidats. Le BEOC n'a aucune association directe avec les sociétés en question et ne cautionne pas leur matériel. Si vous connaissez d'autres ressources qui pourraient faciliter la préparation des futurs optométristes, avisez-nous à l'adresse [exams@oebc.ca](mailto:exams@oebc.ca) et nous pourrions les ajouter dans une prochaine édition.

---

## CRÉATION DE CAS PRÉPARATOIRES

Dans la première édition de ce guide, nous abordions la création de cas pour l'examen clinique objectif structuré (ECOS) à des fins d'exercice. Nous avons donc ajouté l'**annexe E — Utilisation de GML pour créer des cas préparatoires** pour vous faciliter la tâche. Vous pouvez ainsi générer des cas réalistes qui reflètent le format de l'examen grâce à des outils comme Copilot, ChatGPT ou Gemini, qui se servent de grands modèles de langage (GML).

Bien que les cas créés par l'intelligence artificielle soient utiles pour vous préparer à l'examen, il se peut que le produit résultant soit erroné, car les GML se fient à l'appariement de formes plutôt qu'au raisonnement logique. Vérifiez systématiquement l'exactitude de l'information créée par l'intelligence artificielle en consultant des sources fiables avant de formuler des recommandations ou de prendre des décisions. En résumé, l'intelligence artificielle peut apporter une aide précieuse, mais le processus décisionnel doit absolument demeurer l'apanage des professionnels de la santé.

