



OPTOMETRY EXAMINING  
BOARD OF CANADA

BUREAU DES EXAMINATEURS  
EN OPTOMÉTRIE DU CANADA

## **Guide des grilles de l'ECOS du BEOC**

Juin 2026

**Grille sur les interactions avec les patients**

**Grille sur les compétences techniques hybrides**

**Grille sur les interventions techniques**

**Grille sur les interventions au laser**

## Objectif de ce guide

Le présent guide explique les quatre grilles de l'examen clinique objectif structuré (ECOS) du Bureau des examinateurs en optométrie du Canada (BEOC) qui sont utilisées pour évaluer la performance des candidats à différents types de stations. Il est conçu pour aider les candidats à comprendre ce que permettent de mesurer les grilles, comment les lire et comment les utiliser pendant la préparation et la formation clinique.

Ce guide est destiné à favoriser l'apprentissage et l'autoévaluation. Il ne remplace pas les processus officiels de notation ou les documents de directives à l'intention des examinateurs. Dans le guide de l'examineur, l'annexe A contient des modèles de grilles concis pour une orientation rapide et l'annexe D représente la source officielle pour les définitions des grilles et les descripteurs d'intervalles de performance utilisés par les examinateurs.

## Raisons pour lesquelles le BEOC utilise quatre grilles

Les différentes stations de l'ECOS permettent d'évaluer différents types de performance. Certaines stations se concentrent principalement sur la communication et les interactions avec les patients. D'autres évaluent directement des compétences techniques avec un patient réel ou un modèle. Les interventions au laser comportent des exigences techniques et des exigences de sécurité qui leur sont propres. L'utilisation de quatre grilles plutôt qu'une fait en sorte que le modèle d'évaluation correspond davantage aux exigences de chaque station.

Le cadre à quatre grilles améliore la clarté et l'impartialité et contribue à assurer que les candidats sont évalués selon les aspects de la performance qui sont les plus pertinents pour la station à laquelle ils se trouvent, en plus d'éclaircir les points à améliorer dans chaque domaine.

## Aperçu des quatre grilles

### 1) Grille sur les interactions avec les patients

Cette grille est utilisée dans les stations sur les interactions cliniques. Elle porte sur la communication, les relations, le professionnalisme, les soins centrés sur le patient, l'organisation de l'interaction et la réactivité aux besoins du patient.

### 2) Grille sur les compétences techniques hybrides

Cette grille est utilisée dans les stations qui associent la performance technique, les interactions avec les patients et le raisonnement clinique. Il est attendu des candidats qu'ils exécutent une tâche technique de manière sécuritaire tout en communiquant efficacement et en répondant adéquatement aux observations ou aux indications du patient.

### 3) Grille sur les interventions techniques

Cette grille est utilisée dans les stations qui évaluent des interventions techniques fondées sur un modèle et dans lesquelles les interactions avec les patients sont limitées ou simulées. Elle porte principalement sur la préparation sécuritaire, la séquence, la prévention des infections, l'exécution technique et la fiabilité de l'intervention.

### 4) Grille sur les interventions au laser (Laser & Minor Procedures (LMP) Exam)

Guide des quatre grilles de l'ECOS du BEOC à l'intention des candidats

Cette grille est utilisée dans les stations qui évaluent les interventions au laser. Elle porte principalement sur la configuration, le respect des protocoles de sécurité, la maîtrise du faisceau, l'efficacité et l'exactitude, la séquence et le jugement clinique dans les contextes d'intervention à risque accru.

## Signification des notes dans les grilles

Dans toutes les grilles, les niveaux de performance sont organisés selon trois intervalles :

- Une note de 1 ou 2 indique une performance inférieure à la norme d'accès à la profession.
- Une note de 3 indique une performance qui répond à la norme d'accès à la profession.
- Une note de 4 ou 5 indique une performance supérieure à la norme d'accès à la profession.

Une note de 3 représente une performance sécuritaire et indépendante qui répond à la norme d'accès à la profession. Elle ne reflète pas une performance parfaite, impeccable ou hautement efficace. Un candidat ayant reçu une note de 3 pourrait tout de même sembler maladroit, convenu ou inefficace, dans la mesure où la performance demeure sécuritaire, adéquate et indépendante.

Une note de 4 ou 5 reflète une performance plus constante, intégrée, efficace et préventive que la norme minimale.

## Utilisation que peuvent faire les candidats des grilles pendant la formation clinique

L'une des meilleures façons de faire consiste à utiliser ces grilles avant l'examen, pendant la formation clinique. Les candidats sont invités à demander à un superviseur de rotation clinique, à un précepteur ou à un instructeur clinique d'utiliser la grille pertinente du BEOC lors de l'observation de rencontres ou d'interventions auprès de patients.

L'utilisation des grilles pendant la formation clinique aide les candidats à cerner les tendances au fil du temps, à évaluer si leur performance atteint constamment le seuil d'accès à la profession et à déterminer les aspects de leur performance qui pourraient être améliorés sur le plan de la constance, de l'intégration ou de l'efficacité.

### Approche suggérée

- Choisir la grille qui correspond le plus à l'activité observée.
- Demander au superviseur d'observer une rencontre ou une intervention complète dans la mesure du possible.
- Demander au superviseur de choisir la colonne qui correspond le plus à ce qui a été observé dans chaque domaine.
- Discuter des comportements qui ont exercé la plus grande incidence sur le résultat.
- Déterminer une ou deux améliorations à apporter en priorité avant la prochaine observation.

### Fréquence suggérée

- Une évaluation dès le début d'une rotation ou d'un placement
- Une évaluation à mi-parcours
- Une évaluation plus tard après une période d'amélioration

## Comment tirer pleinement parti de la rétroaction du superviseur

La rétroaction à l'aide d'une grille est optimale quand elle est précise, axée sur le comportement et directement associée à la formulation de la grille. Après une rencontre ou une intervention observée, les candidats peuvent poser les questions suivantes :

- Quelle note dans la grille reflète le mieux ce que vous avez observé?
- Quels sont les comportements en particulier qui ont mené à cette décision?
- Quel changement améliorerait le plus ma performance la prochaine fois?

Il peut également être utile pour les candidats de s'évaluer eux-mêmes, puis de comparer leur résultat avec celui du superviseur. Les différences entre les deux résultats peuvent orienter la réflexion et une pratique intentionnelle.

## Place de ce guide par rapport aux autres ressources du BEOC

Ce guide vise à compléter le guide d'étude, les directives et le guide de préparation à l'examen écrit à l'intention des candidats du BEOC. Le guide d'étude contient des renseignements généraux sur la préparation à l'examen ainsi que le format et le plan d'examen. Le présent guide porte en particulier sur les grilles et la façon dont les candidats peuvent les utiliser comme outils de préparation et d'apprentissage.

### Grilles et domaines

Certains domaines font partie de plusieurs grilles. Bien que chaque grille compte 8 domaines, il n'existe que 20 domaines au total. Le tableau ci-dessous résume les quatre types de station et la grille utilisée pour chacune d'elles.

Grille pour les interactions avec les patients	Grille pour les compétences techniques hybrides	Grille pour les interventions techniques	Grille pour les interventions au laser
Cohérence	Jugement clinique	Confiance et communication	Confiance et communication
Empathie	Cohérence	Dextérité/manipulation des instruments	Jugement clinique
Attention accordée au patient	Confiance et communication	Organisation et propreté	Efficacité et exactitude
Honnêteté et intégrité	Dextérité	Sécurité du patient/modèle	Manipulation des instruments et maîtrise du faisceau
Expression non verbale	Organisation et propreté	Compétence	Configuration du laser
Respect	Confort du patient et réduction des préjudices	Respect du protocole et prévention des infections	Sécurité du patient/modèle
Confiance	Sécurité du patient/modèle	Séquence et exécution	Respect du protocole de sécurité
Expression verbale	Compétence	Préparation technique	Séquence et exécution
<b>Stations : Visite clinique</b>	<b>Stations : Gonioscopie, ophtalmoscopie indirecte binoculaire, tonométrie</b>	<b>Stations : Rétinoscopie, cryothérapie*, sutures*, injections*</b>	<b>Stations : Trabéculoplastie sélective au laser*, iridotomie périphérique au laser*, laser YAG*</b>

\*LMP OSCE

## Annexe A – Modèles de grilles

Ces modèles de grilles reflètent les modalités de notation de base (section 4) et les directives d'interprétation des grilles (section 7). Les examinateurs attribuent une note en fonction des comportements observables et choisissent le niveau de performance qui correspond le plus à ces comportements.

### Grille pour les interactions avec les patients

Insuffisant (1) – Insatisfaisant (2)	Conforme à la norme minimale (3)	Bon (4) – Excellent (5)
<b>Cohérence</b> : <i>Exécute l'interaction ou l'intervention dans une séquence logique et appropriée sur le plan clinique. (2.2.2)</i>		
Désorganisation; séquence obscure ou inadéquate; le patient doit fournir des indications.	Structure reconnaissable : transitions maladroites, mais efficaces.	Déroulement logique et efficace et adaptation appropriée.
<b>Empathie</b> : <i>Comprend les besoins émotionnels et pratiques du patient et y répond. (2.1.6)</i>		
Manque ou rejette les indices émotionnels/physiques; réagit de manière inappropriée.	Reconnaît les indices chez le patient et y répond, mais explore ou s'y adapte de manière variable.	A des réactions de perception et de soutien; adapte la communication aux besoins du patient.
<b>Attention accordée au patient</b> : <i>S'occupe des besoins du patient et en tient compte dans les décisions et les actions. (4.1.2)</i>		
Ignore ou rejette les besoins du patient.	Écoute les préoccupations, mais en tient compte de manière variable.	Prend activement en compte les besoins du patient et adapte son approche en conséquence.
<b>Honnêteté et intégrité</b> : <i>Communique avec éthique, transparence et justesse. (5.1.3)</i>		
Renseignements trompeurs, flous ou incomplets.	Renseignements généraux et justes.	Communication transparente, complète et éthique.
<b>Expression non verbale</b> : <i>Affiche un comportement non verbal efficace pour favoriser l'engagement. (2.1.4)</i>		
Comportements qui distraient ou font perdre l'attention du patient.	Maîtrise de base du langage non verbal.	Comportement non verbal qui témoigne de la confiance et du soutien.
<b>Respect</b> : <i>Favorise l'autonomie et la participation du patient. (4.4.1)</i>		
Limite la participation ou l'autonomie.	Sollicite la participation de manière variable.	Favorise et encourage invariablement la participation.
<b>Confiance</b> : <i>Établit et maintient une relation professionnelle. (5.2.2)</i>		
Ne parvient pas à établir la confiance.	Obtient une coopération de base.	Renforce la confiance en adoptant un comportement cohérent.
<b>Expression verbale</b> : <i>Communique en utilisant un langage clair et accessible. (2.2.3)</i>		
Communication qui nuit à la compréhension ou qui comprend du vocabulaire technique.	Communication compréhensible; explications claires en général.	Communication fluide et accessible; vérifie la compréhension et adapte les explications.

Une note de 3 dans la grille représente le seuil de performance pour l'accès à l'exercice indépendant de la profession.

## Grille pour les stations hybrides

Insuffisant (1) – Insatisfaisant (2)	Conforme à la norme minimale (3)	Bon (4) – Excellent (5)
<b>Jugement clinique :</b> <i>Fait preuve d'un raisonnement clinique approprié pour prendre des décisions sécuritaires et efficaces qui correspondent au cas. (1.4.5)</i>		
Raisonnement faible; décisions non sécuritaires ou inappropriées.	Raisonnement inapproprié; décisions généralement sécuritaires.	Prise en compte des indices et du contexte; anticipation des besoins et des risques.
<b>Cohérence :</b> <i>Exécute l'interaction ou l'intervention dans une séquence logique et appropriée sur le plan clinique. (1.19.2)</i>		
Désorganisation; séquence obscure ou inadéquate; le patient doit fournir des indications.	Structure reconnaissable : transitions maladroitement, mais efficaces.	Déroulement logique et efficace et adaptation appropriée.
<b>Confiance et communication :</b> <i>Communique avec clarté et calme pour favoriser la compréhension et le déroulement de l'intervention. (2.1.6)</i>		
Communication hésitante ou obscure qui nuit au déroulement de l'intervention.	Communication claire et composée.	Communication confiante et opportune qui favorise le déroulement de l'intervention.
<b>Dextérité/manipulation des instruments :</b> <i>Pose des gestes techniques à l'aide de mouvements maîtrisés et intentionnels pour maintenir la sécurité. (1.19.4)</i>		
Maîtrise inadéquate; manque de constance ou crée des risques évitables.	Maîtrise adéquate; technique globalement sécuritaire.	Technique fluide, précise et maîtrisée.
<b>Organisation et propreté :</b> <i>Maintient un espace de travail propre et organisé qui favorise une technique sécuritaire et efficace. (1.19.9)</i>		
Espace de travail désorganisé ou non hygiénique.	Organisation et propreté de base.	Aménagement efficace et ordonné; maintien proactif de la propreté.
<b>Confort du patient et réduction des préjudices :</b> <i>Maintient le confort tout en réduisant les risques au minimum. (1.19.5)</i>		
Cause de l'inconfort ou des risques; répond uniquement aux indices évidents.	Maintient le confort et la santé en apportant des ajustements de base.	Maintient activement le confort; prévient les préjudices prévisibles.
<b>Sécurité du patient/modèle :</b> <i>Prévient les préjudices et assure le déroulement sécuritaire de l'intervention. (1.19.6)</i>		
Comportements non sécuritaires; vérifications de sécurité variables.	Application des mesures de sécurité avec fiabilité.	Gestion proactive et constante de la sécurité.
<b>Compétence :</b> <i>Exécution compétente et fiable des compétences techniques exigées. (1.19.3)</i>		
Performance incomplète ou incertaine.	Exécution compétente et fiable.	Performance efficace, exacte et invariablement fiable.

Une note de 3 dans la grille représente le seuil de performance pour l'accès à l'exercice indépendant de la profession.

## Grille pour les interventions techniques

Insuffisant (1) – Insatisfaisant (2)	Répond à la norme minimale (3)	Bon (4) – Excellent (5)
<b>Confiance et communication</b> : Communique avec clarté et calme pour favoriser la compréhension et le déroulement de l'intervention. (2.1.6)		
Communication hésitante ou obscure qui nuit au déroulement de l'intervention.	Communication claire et composée.	Communication confiante et opportune qui favorise le déroulement de l'intervention.
<b>Dextérité/manipulation des instruments</b> : Pose des gestes techniques à l'aide de mouvements maîtrisés et intentionnels pour maintenir la sécurité. (1.19.4)		
Maîtrise inadéquate; manque de constance ou crée des risques évitables.	Maîtrise adéquate; technique globalement sécuritaire.	Technique fluide, précise et maîtrisée.
<b>Organisation et propreté</b> : Maintient un espace de travail propre et organisé qui favorise une technique sécuritaire et efficace. (1.19.9)		
Espace de travail désorganisé ou non hygiénique.	Organisation et propreté de base.	Aménagement efficace et ordonné; maintien proactif de la propreté.
<b>Sécurité du patient/modèle</b> : Préviens les préjudices et assure le déroulement sécuritaire de l'intervention. (1.19.6)		
Comportements non sécuritaires; vérifications de sécurité variables.	Application des mesures de sécurité avec fiabilité.	Gestion proactive et constante de la sécurité.
<b>Compétence</b> : Exécution compétente et fiable des compétences techniques exigées. (1.19.3)		
Performance incomplète ou incertaine.	Exécution compétente et fiable.	Performance efficace, exacte et invariablement fiable.
<b>Respect du protocole et prévention des infections</b> : Suit les étapes de l'intervention et les normes de prévention des infections requises. (1.19.6)		
Manque des étapes requises; prévention des infections variable.	Suit les étapes et les normes requises.	Respecte les étapes et les normes de façon constante et les anticipe.
<b>Séquence et exécution</b> : Effectue l'intervention dans un ordre logique, efficace et approprié sur le plan clinique. (1.19.2)		
Séquence désorganisée; exécution inexacte ou inefficace.	Séquence structurée; exécution globalement exacte.	Déroulement logique et efficace; exécution invariablement exacte.
<b>Préparation technique</b> : Prépare l'équipement, l'espace et le patient en vue de l'intervention. (1.19.6)		
Préparation incomplète; aménagement non sécuritaire ou désorganisé.	Préparation de l'essentiel; aménagement adéquat.	Préparation exhaustive et efficace qui anticipe les besoins associés à l'intervention.

Une note de 3 dans la grille représente le seuil de performance pour l'accès à l'exercice indépendant de la profession.

## Grille pour les stations sur les interventions au laser (LMP Exam)

Insuffisant (1) – Insatisfaisant (2)	Conforme à la norme minimale (3)	Bon (4) – Excellent (5)
<b>Jugement clinique</b> : <i>Fait preuve d'un raisonnement clinique approprié pour prendre des décisions sécuritaires et efficaces qui correspondent au cas. (1.4.5)</i>		
Raisonnement faible; décisions non sécuritaires ou inappropriées.	Raisonnement inapproprié; décisions généralement sécuritaires.	Prise en compte des indices et du contexte; anticipation des besoins et des risques.
<b>Confiance et communication</b> : <i>Communique avec clarté et calme pour favoriser la compréhension et le déroulement de l'intervention. (2.1.6)</i>		
Communication hésitante ou obscure qui nuit au déroulement de l'intervention.	Communication claire et composée.	Communication confiante et opportune qui favorise le déroulement de l'intervention.
<b>Efficacité et exactitude</b> : <i>Exécute l'intervention avec efficacité et exactitude. (1.19.3)</i>		
Manque de connaissances sur l'intervention; ratés; technique inefficace; incapacité à suivre les étapes avec fiabilité.	Exécution de l'intervention avec compétence et dans les délais attendus; légères inefficacités ou étapes répétées.	Exécution efficace et confiante et peu de mouvement perdu; résultats fiables et précis.
<b>Manipulation des instruments et maîtrise du faisceau</b> : <i>Utilise des techniques stables, précises et bien maîtrisées pour l'utilisation des instruments et l'orientation du faisceau. (1.19.4)</i>		
Stabilité insuffisante; positionnement inexact; maîtrise variable.	Stabilité et maîtrise de base.	Maîtrise fluide et efficace; efficacité constante.
<b>Configuration du laser</b> : <i>Prépare l'équipement, l'espace et le patient de manière appropriée. (1.19.6)</i>		
Configuration incomplète ou inadéquate.	Préparation de l'essentiel; configuration adéquate.	Préparation exhaustive et efficace; anticipe les besoins associés à l'intervention.
<b>Sécurité du patient/modèle</b> : <i>Prévient les préjudices et assure le déroulement sécuritaire de l'intervention. (1.19.8)</i>		
Comportements non sécuritaires; vérifications de sécurité incohérentes.	Application des mesures de sécurité avec fiabilité.	Gestion proactive et cohérente de la sécurité.
<b>Respect du protocole de sécurité</b> : <i>Respecte les mesures de sécurité pendant l'utilisation du laser. (1.19.5)</i>		
Réglages non sécuritaires ou inadéquats de l'énergie; maîtrise insuffisante des tissus.	Application des mesures de sécurité avec fiabilité; surveillance des indicateurs.	Prise en charge précise et proactive.
<b>Séquence et exécution</b> : <i>Effectue l'intervention dans un ordre logique, efficace et approprié sur le plan clinique. (1.19.2)</i>		
Séquence désorganisée; exécution inexacte ou inefficace.	Séquence structurée; exécution globalement exacte.	Déroulement logique et efficace; exécution invariablement exacte.

Une note de 3 dans la grille représente le seuil de performance pour l'accès à l'exercice indépendant de la profession.

## Annexe B – Fiche sur l'utilisation des grilles à l'intention des superviseurs

### UTILISATION DES GRILLES DU BEOC PENDANT LES ROTATIONS CLINIQUES

#### Objectif

Cette fiche d'une page peut être remise à un superviseur de rotation clinique, à un précepteur ou à un instructeur clinique pour favoriser la communication de rétroaction à des fins de formation à l'aide des grilles du BEOC.

#### Contexte d'utilisation

Utilisez la grille lorsque vous observez une rencontre ou une intervention complète auprès d'un patient, ou une partie considérable d'une rencontre ou d'une intervention qui correspond à l'un des quatre types de grille du BEOC.

#### Méthode de notation

- Choisissez la grille qui correspond le plus à la tâche observée.
- Observez la performance du candidat et choisissez la colonne qui correspond le plus à ce qui a été observé dans chaque domaine.
- Attribuez une note en fonction des comportements observables, et non de suppositions sur les intentions qu'avait le candidat.
- Utilisez la grille pour appuyer la discussion.

#### Suggestions de questions de discussion

- Quels domaines correspondent le mieux au niveau de performance actuel du candidat?
- Quels sont les comportements qui ont exercé la plus grande incidence sur le résultat?
- Quel est le domaine ou quels sont les deux domaines sur lesquels devrait se concentrer le candidat avant la prochaine observation?
- La performance atteint-elle invariablement le seuil d'accès à la pratique, ou seulement par intermittence?

#### Suggestion de calendrier pour les évaluations

Dans la mesure du possible, effectuez une évaluation dès le début d'une rotation ou d'un placement, une évaluation à mi-parcours et une évaluation à la fin.

#### Rappel

L'utilité des rubriques est optimale quand elles sont utilisées régulièrement au fil du temps. Les observations fréquentes aident les candidats à cerner des tendances, et non de simples moments isolés.

### Suggestion de journal de réflexion pour les rotations

Les candidats peuvent tenir un journal simple après chaque observation fondée sur une grille. Le journal peut comprendre la date, le lieu ou l'activité, la grille utilisée, deux points forts, un ou deux points à améliorer en priorité et un objectif à atteindre avant la prochaine observation.

Date	Type d'activité/de station	Grille utilisée	Principaux points forts observés	Points à améliorer en priorité