

Protocole en matière de dépistage des problèmes de la vue et de santé visuelle chez les enfants, 2018

Division de la santé de la population et de la santé
publique,
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Entrée en vigueur: août 2018

Préambule

Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée publie les Normes de santé publique de l'Ontario: exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation (les Normes) en vertu de l'article 7 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS) afin de préciser les programmes et services de santé obligatoires fournis par les conseils de santé.^{1,2} Les Normes définissent les attentes minimales liées aux programmes et services de santé publique. Les conseils de santé sont responsables de la mise en œuvre des Normes, y compris des protocoles et des lignes directrices dont il est fait mention dans les Normes. Les protocoles, des documents liés à des programmes et sujets précis, indiquent comment les conseils de santé doivent mettre en œuvre les exigences particulières définies dans les Normes.

Objet

Le présent protocole a pour but de fournir une orientation aux conseils de santé sur les services de **dépistage des problèmes de la vue*** et de santé visuelle des enfants devant être offerts dans le milieu scolaire.

Normes applicables

La présente section porte sur les normes et les exigences auxquelles ce protocole renvoie.

Santé en milieu scolaire

Exigence 7: Le conseil de santé doit, en collaboration avec les partenaires communautaires, fournir des soutiens en matière de santé visuelle et des services de dépistage des troubles de la vue, conformément au *Protocole en matière de dépistage des problèmes de la vue et de santé visuelle chez les enfants, 2018* (ou la version en vigueur).

Rôles et responsabilités opérationnels

Envoi d'avis annonçant la tenue de dépistages

- 1) En prévision des activités de dépistage des problèmes de la vue qui se dérouleront en milieu scolaire, le conseil de santé doit:

* Les termes en gras sont définis dans le glossaire.

- a) communiquer avec les écoles afin de déterminer les dates, les heures et les endroits où se dérouleront les dépistages;
- b) veiller à ce que les parents ou tuteurs des enfants en maternelle soient informés de la tenue des dépistages de problèmes de la vue au moins 10 jours ouvrables avant que ceux-ci n'aient lieu. L'avis doit comprendre des renseignements sur les éléments suivants:
 - i) le cadre législatif aux termes duquel les dépistages de problèmes de la vue auront lieu;
 - ii) la raison d'être de ces dépistages;
 - iii) les processus employés lors des dépistages de problèmes de la vue (p. ex., stipuler que les dépistages sont non invasifs);
 - iv) l'avis qui sera envoyé aux parents ou tuteurs à la suite des dépistages;
 - v) le processus à suivre par les parents ou tuteurs qui ne veulent pas que leur enfant participe au processus de dépistage des problèmes de la vue;
 - vi) le nom et le numéro de téléphone de la personne ressource que les parents ou tuteurs peuvent appeler pour obtenir des renseignements supplémentaires;
- c) confirmer que les avis annonçant la tenue de dépistages des problèmes de la vue ont été envoyés aux parents ou tuteurs;
- d) reporter les dépistages de problèmes de la vue si les avis n'ont pas été envoyés aux parents ou tuteurs avant la date où ils doivent avoir lieu.

Dépistage des problèmes de la vue

- 2) Le conseil de santé doit:
 - a) fournir ou assurer la prestation de dépistages des problèmes de la vue réalisés tous les ans par des personnes qualifiées, comme précisé dans l'annexe A, et destinés aux enfants de maternelle de toutes les écoles;
 - b) utiliser des outils de dépistage, la formation et les méthodes comme précisé dans l'annexe A afin de déterminer les facteurs de risque des troubles suivants:
 - i) **amblyopie**;
 - ii) **stéréopsie** défectueuse et/ou **strabisme**;
 - iii) **troubles de la réfraction**;
 - c) fournir ou assurer la prestation de dépistages des problèmes de la vue dans un autre endroit, dès que possible, dans la mesure du raisonnable, lorsque cela est demandé par un parent ou tuteur et/ou aider les familles à avoir accès à un optométriste pour un **examen complet des yeux**.

Envoi d'avis à la suite des dépistages et suivi

- 3) Le conseil de santé doit:

- a) aviser les parents ou tuteurs d'enfants ayant subi un dépistage et ayant un besoin reconnu des services de santé visuelle et/ou d'un traitement dans un délai de deux jours ouvrables suivant le dépistage. Cet avis peut être transmis par courriel, téléphone, contact direct ou par communication électronique selon le cas, et inclure un formulaire d'avis à l'intention des parents (PNF-A). Ce formulaire doit comporter une recommandation à un optométriste pour un examen complet des yeux;
 - i) le conseil de santé doit prévoir une lettre de rappel destinée à tous les parents ou tuteurs d'enfants identifiés comme ayant un besoin reconnu des services de santé visuelle et/ou d'un traitement dans un délai de 20 jours ouvrables suivant le dépistage, afin qu'ils prennent rendez-vous chez un optométriste pour un examen complet des yeux;
- b) aviser les parents ou tuteurs de tous les autres enfants qui ont subi un dépistage. Cet avis peut être transmis par courriel, téléphone, contact direct ou par communication électronique selon le cas, et inclure un formulaire d'avis à l'intention des parents (PNF-B). Cet avis doit encourager les parents ou tuteurs à prendre rendez-vous avec un optométriste pour un examen complet des yeux.

Orientation en santé visuelle

- 4) Afin d'améliorer l'accès aux services de santé visuelle, de promouvoir leur utilisation et de mieux les faire connaître, le conseil de santé doit:
 - a) fournir un soutien aux enfants et à leurs familles en vue d'améliorer leurs connaissances en matière de santé visuelle, y compris l'importance du dépistage précoce des troubles de la vision, par l'entremise d'activités de promotion de la santé et d'activités d'information visant en particulier les populations et/ou communautés prioritaires;
 - b) promouvoir la sensibilisation aux dépistages des problèmes de la vue en milieu scolaire, des examens complets des yeux couverts par le régime d'Assurance-santé de l'Ontario et les services de santé visuelle disponibles par l'entremise d'activités de promotion de la santé et d'activités d'information visant en particulier les populations et/ou communautés prioritaires;
 - c) recourir à des réseaux d'aiguillage afin d'aider les familles à accéder aux services d'un optométriste pour la réalisation d'un examen complet des yeux;
 - d) aider les familles à obtenir des rendez-vous et un traitement le cas échéant;
 - e) faire en sorte que les partenaires et les fournisseurs communautaires connaissent davantage les services de santé visuelle offerts.

Collecte et analyse des données

- 5) Le conseil de santé doit:

- a) collecter et consigner les données relatives aux dépistages de problèmes de la vue, comme précisé dans l'annexe A, au moment du dépistage ou dès que possible après qu'il ait été réalisé;
- b) analyser et interpréter les données liées aux dépistages des problèmes de la vue, comme précisé dans l'annexe A.

Glossaire

Amblyopie: le terme médical utilisé lorsque la vision est diminuée et qu'elle ne peut pas être ramenée à un niveau normal à l'aide de dispositifs optiques. Cet état est communément appelé « syndrome de l'œil paresseux ». Il y a diverses causes à l'amblyopie, notamment le strabisme et l'anisométrie.³⁻⁶

Examen complet des yeux/bilan oculo-visuel périodique: comme indiqué dans le *Schedule of Benefits*, un examen complet des yeux ou un bilan oculo-visuel périodique est une évaluation de l'œil et du système visuel qui inclut: le diagnostic, le traitement et la prévention des troubles de la réfraction, des troubles sensoriels et oculomoteurs et des dysfonctionnements de l'œil et du système visuel, et des maladies oculaires. Ce service inclut tous les composants requis pour réaliser l'évaluation (habituellement les antécédents des symptômes qui motivent la consultation, les antécédents médicaux, l'examen de l'acuité visuelle, l'examen de la mobilité oculaire, l'examen du segment antérieur de l'œil à l'aide d'une lampe à fente, l'ophtalmoscopie, la tonométrie) et donner des conseils et/ou des instructions au patient et lui fournir une ordonnance écrite, le cas échéant.⁷

Trouble de la réfraction oculaire: trouble de la vision dans lequel la forme de l'œil empêche une personne de bien voir. La cause peut être la longueur du globe oculaire (plus long ou plus court), ou les changements de courbure de la cornée ou du cristallin. Les erreurs de réfraction courantes sont les suivantes:

- Myopie: trouble dans lequel la vision est très claire de près, mais floue de loin;
- Hypermétropie: trouble dans lequel les objets distants sont clairement distingués et où les objets proches apparaissent flous;
- Anisométrie: différence de réfraction entre les deux yeux;
- Astigmatisme: trouble causé par une anomalie de la courbure de la cornée et/ou du cristallin;
- Presbytie: trouble dans lequel l'œil rencontre des difficultés à distinguer nettement les objets rapprochés, en raison du vieillissement.³⁻⁶

Stéréopsie: aptitude à reconnaître visuellement la profondeur en fonction des différences entre les images créées par les deux yeux. La stéréoacuité est une mesure de la plus petite différence dans les deux images qui peut être résolue comme une seule image en profondeur.⁶

Strabisme: trouble dans lequel les deux yeux ne s'alignent pas dans la même direction, ainsi ils ne regardent pas le même objet au même moment. Ceci se caractérise par le mauvais alignement des axes visuels des yeux qui affecte la **vision binoculaire** et la perception de la profondeur. Ceci entraîne l'un des yeux ou les deux à se tourner vers l'intérieur, l'extérieur ou le haut. Dans le langage de tous les jours, cet état signifie loucher. Une forme courante de strabisme est l'ésotropie (ou strabisme convergent) dans laquelle un œil ou les deux yeux se tournent vers l'intérieur.³⁻⁶

Dépistage des problèmes de la vue: une série relativement courte de tests qui permettent de détecter des facteurs de risque potentiel de certains troubles de la vision. Le dépistage des problèmes de la vue ne permet pas de diagnostiquer les troubles de la vision et il ne remplace en aucun cas un examen complet des yeux pratiqué par un optométriste. Ces dépistages peuvent indiquer si un aiguillage vers un optométriste est nécessaire, mais un examen complet des yeux est une évaluation plus exhaustive de l'œil et du système visuel.^{3-4,6}

Références

1. Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Normes de santé publique de l'Ontario: exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation, 2018. Toronto (Ontario): Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018. Accessible à l'adresse suivante:
http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/default.aspx
2. Loi sur la protection et la promotion de la santé, L.R.O. 1990, chap. H.7. Accessible à l'adresse suivante: <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h07>
3. Association canadienne des optométristes [Internet]. Ottawa (Ontario): Association canadienne des optométristes, c2017 [cité le 17 janv. 2018]. Accessible à l'adresse suivante: <https://opto.ca/fr/health-library>
4. Société canadienne d'ophtalmologie Affections oculaires infantiles [Internet]. Ottawa (Ontario): Société canadienne d'ophtalmologie, 2017 [cité le 17 janv. 2018]. Accessible à l'adresse suivante: <http://www.cos-sco.ca/information-sur-la-sante-visuelle/affections-oculaires/affections-oculaires-infantiles/>
5. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Effectiveness of vision screening programs for children aged one to six years. Toronto (Ontario): Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016. Accessible à l'adresse suivante:
<https://www.publichealthontario.ca/fr/BrowseByTopic/Pages/Topic.aspx?k=Vision+health%20InformationByTopic:%22Vision%20health%22>
6. U.S. National Library of Medicine. Eye diseases [Internet]. Bethesda (Maryland): U.S. National Library of Medicine, 2017 [cité le 17 janv. 2018]. Accessible à l'adresse suivante: <https://medlineplus.gov/eyediseases.html>
7. Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Ontario Health Insurance Plan: Schedule of benefits for Optometry services (1^{er} avril 2009) [Internet]. Toronto (Ontario): Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2009 [cité le 17 janv. 2018]. Accessible à l'adresse suivante:
<http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/ohip/sob/>

Annexe A: Dépistage des problèmes de la vue

Contexte

Le dépistage des problèmes de la vue dans le cadre du *Protocole en matière de dépistage des problèmes de la vue et de santé visuelle chez les enfants, 2018* (ou à la version en vigueur) comprend une série relativement courte de tests qui permettent de détecter des facteurs de risque de certains troubles de la vision. Les outils de dépistage sur lesquels porte la présente annexe sont les suivants:

- a) Échelle d'acuité visuelle HOTV dotée de barres de confusion;
- b) Randot Preschool Stereotest®;
- c) Autoréfractomètre.

L'échelle d'acuité visuelle HOTV dotée de barres de confusion est un instrument de mesure permettant d'évaluer l'acuité visuelle, aussi appelée "netteté de la vue" ou "clarté de la vision". L'acuité visuelle est exprimée en fraction, comme 20/20. Avoir une vision 20/20 signifie qu'on peut voir à 20 pieds ce qu'une personne ayant une vision normale peut voir de cette distance. Avoir une vision 20/40 signifie qu'on peut voir clairement à 20 pieds ce qu'une personne ayant une vision normale peut voir à partir de 40 pieds. Chaque œil est testé séparément, tandis que l'autre est caché.

En plus de l'acuité visuelle, ce test de dépistage vise également à repérer les enfants à risque pour les troubles de la vision suivants: l'amblyopie et les erreurs de réfraction (p. ex., myopie, anisométrie et astigmatisme).

L'échelle d'acuité visuelle HOTV dotée de barres de confusion peut ressembler à ceci:



Le Randot Preschool Stereotest® (Randot) est un test de vision conçu pour détecter un trouble de la vision stéréoscopique ou de l'acuité stéréoscopique à une distance rapprochée. L'acuité stéréoscopique est la capacité de reconnaître visuellement la profondeur en fonction des différences dans les images présentées aux deux yeux. Le test mesure la plus petite différence de profondeur qui peut être détectée et mesure la fonction binoculaire.

Dans chaque cahier de test, la page de gauche montre deux planches comprenant des motifs noirs et blancs à deux dimensions représentant quatre formes distinctes à distinguer. Chaque planche permet de tester une disparité différente. La page de droite contient deux planches de quatre modèles de points aléatoires dont les séquences sont différentes de celles de la page de gauche. Dans chaque planche de modèles de points aléatoires, il n'y a pas de forme à distinguer, tandis que les autres contiennent trois des formes à distinguer. Lorsqu'il porte des lunettes stéréoscopiques, l'enfant doit distinguer correctement au moins deux des trois formes à chaque niveau de disparité.

Le test de dépistage Randot peut ressembler à ceci:



Un autoréfractomètre est un instrument de mesure léger, portable, facile à utiliser, donnant des mesures "objectives", éliminant ainsi la nécessité d'obtenir une réponse de l'enfant. Il détecte automatiquement la présence et la taille de certaines erreurs de réfraction, y compris la proximité et l'hypermétropie (myopie/hyperopie), l'astigmatisme (mise au point asymétrique) et l'anisométrie (des yeux de puissance inégale).

Il existe une variété d'autoréfractomètres légers, qui peuvent ressembler à ceci:



Le dépistage des problèmes de la vue ne permet pas de diagnostiquer les troubles de la vue et il ne remplace en aucun cas un examen complet des yeux pratiqué par un optométriste.

Approches requises

Formation en dépistage des problèmes de la vue

- 1) Le conseil de santé doit veiller à ce que toutes les personnes qui offrent des services de dépistage des problèmes de la vue conformément à l'exigence 7 de la Norme sur la santé à l'école se conforment au *Protocole en matière de dépistage des problèmes de la vue et de santé visuelle chez les enfants, 2018* (ou à la version

actuelle), y compris la présente annexe, et aient suivi la formation prescrite par le ministère.

Outils de dépistage des problèmes de la vue

- 2) Le conseil de santé doit utiliser les trois (3) tests de dépistage des problèmes de la vue suivants chez les élèves de la maternelle pour offrir ou veiller à ce que ce soit offert un dépistage des problèmes de la vue pratiqué par des personnes formées afin de cerner certains facteurs de risque des troubles suivants: amblyopie, vision stéréoscopique anormal et/ou strabisme et troubles de la réfraction.
 - a) Échelle d'acuité visuelle HOTV dotée de barres de confusion;
 - b) Randot Preschool Stereotest®;
 - c) Autoréfractomètre.

Méthodes de dépistage des problèmes de la vue

Échelle d'acuité visuelle HOTV dotée de barres de confusion

- 3) Pour procéder au dépistage des problèmes de la vue à l'aide de l'échelle d'acuité visuelle HOTV dotée de barres de confusion, le conseil de santé doit:
 - a) obtenir l'équipement et/ou les outils suivants (ou comparables) à utiliser dans le cadre de ce test de dépistage:
 - i) échelle d'acuité visuelle HOTV dotée de barres de confusion;
 - ii) carte-réponse HOTV;
 - iii) quatre cartes-symboles distinctes représentant les lettres "H", "O", "T" et "V";
 - iv) lunettes de dépistage (ou cache-œil);
 - v) pointeur (crayon ou stylo);
 - vi) ruban à mesurer de 10 pieds;
 - vii) ruban-cache (pour marquer la distance);
 - viii) chaise pour l'enfant soumis au dépistage
 - ix) Si on le souhaite, chaise pour le filtre à la distance de 10 pieds;
 - b) envisager les étapes suivantes en prévision du test de dépistage:
 - i) mesurer et marquer la distance entre l'échelle et l'enfant à l'aide de ruban adhésif pour s'assurer que la distance est maintenue tout au long de la séance de dépistage;
 - ii) s'assurer que l'éclairage est suffisant pour bien voir les cartes;
 - iii) placer les cartes-symboles près de l'enfant; demander à l'enfant de nommer ou de jumeler les lettres; montrer les cartes-symboles à l'enfant, mais ne prononcez pas les lettres;
 - iv) demander à l'enfant de jumeler chaque carte-symbole avec la carte-réponse correspondante;

- v) lorsque les lettres peuvent être nommées ou jumelées sans difficulté, le test de dépistage peut commencer. Remarque: la reconnaissance peut habituellement être enseignée en quelques minutes ou moins, selon la maturité de l'enfant;
- vi) se placer à 10 pieds de l'enfant et commencer l'examen;
- c) suivre la procédure d'examen suivante pour ce test de dépistage, conformément aux instructions du fabricant:
 - i) effectuer le test dans une pièce ou un endroit bien éclairé;
 - ii) si l'enfant porte des verres correcteurs, faire le test avec l'enfant portant ses lunettes;
 - iii) placer l'enfant à 10 pieds de l'échelle;
 - iv) remettre à l'enfant la carte-réponse qu'il doit tenir sur ses genoux;
 - v) tester chaque œil séparément, en commençant par l'œil droit;
 - vi) s'assurer que l'autre œil est complètement caché à l'aide de lunettes de dépistage (ou d'un cache-œil). Ne pas demander à l'enfant de couvrir l'œil avec sa main;
 - vii) utiliser le pointeur pour désigner une lettre de l'échelle. Demander à l'enfant de nommer la lettre ou de montrer du doigt la lettre correspondante sur la carte-réponse. Si l'enfant a répondu correctement, refaire le même test avec une deuxième lettre. Il y a quatre lettres par niveau. L'enfant doit obtenir trois bonnes réponses sur quatre pour passer au niveau suivant qui présente des lettres plus petites. Remarque: l'une des cartes peut être utilisée de nouveau pour donner à l'enfant un essai supplémentaire;
 - viii) veiller à ce que le pointeur se trouve directement sous la lettre. Pour éviter d'endommager l'échelle, utiliser uniquement l'extrémité du stylo ou du crayon qui ne marque pas. Rien ne doit toucher ou dégrader la ligne de la barre de confusion;
 - ix) Le dernier niveau où trois lettres d'examen sur quatre ont été correctement identifiées par l'enfant représente l'acuité visuelle de l'enfant;
- d) envisager les principes généraux suivants pour effectuer le dépistage à l'aide de ce test:
 - i) maintenir la même distance durant tout le test;
 - ii) toujours veiller à ce que l'enfant garde la tête bien droite et qu'il ne plisse pas les yeux;
 - iii) faire en sorte que le test soit un jeu pour l'enfant. Rassurer l'enfant en lui disant qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses, mais l'encourager à faire de son mieux;
 - iv) Si l'enfant semble comprendre le test mais hésite, tester l'autre œil. Revenir ensuite au premier œil;

- v) Si l'enfant ne connaît pas encore le nom des lettres ou s'il y a un obstacle linguistique, il est possible de mener le test d'acuité comme un jeu d'association, l'enfant faisant référence à la carte-réponse sur ses genoux;
- vi) encourager et féliciter l'enfant, p. ex., "Il reste encore un test, tu te débrouilles très bien!" "Bravo!";
- e) utiliser les seuils suivants pour déterminer le résultat de dépistage associé à ce test de dépistage:
 - i) si l'enfant obtient un résultat de 20/32 (ou mieux) pour l'oculus dexter (O.D.) et l'oculus sinister (O.S.), le résultat du test de dépistage pour ce test est "RÉUSSI". À noter que le bureau de santé n'est pas tenu de continuer le dépistage avec ce test de dépistage si l'enfant atteint 20/32 et réussit le test;
 - ii) si le résultat pour l'O.D. et/ou l'O.S. est inférieur à 20/32, le résultat du test de dépistage pour ce test est "VOIR UN OPTOMÉTRISTE";
 - iii) si l'enfant n'est pas en mesure de faire le test ou ne veut pas le faire, alors le résultat du test de dépistage pour ce test est "INCAPABLE/REFUSE";
 - iv) Remarque: Les yeux sont désignés comme suit:
 - I) O.D.: oculus dexter – œil droit;
 - II) O.S.: oculus sinister – œil gauche;
 - III) O.U.: oculus uterque – les deux yeux;
- f) Prendre les précautions de routine appropriées en utilisant ce test pour procéder au dépistage des problèmes de la vue, notamment respecter les pratiques actuelles de prévention et de contrôle des infections ainsi que les principes généraux de soin et de nettoyage et les instructions du fabricant, dont l'utilisation d'un chiffon de nettoyage régulier des yeux pour nettoyer les cartes et les lunettes entre chaque séance d'examen et, en cas d'utilisation d'autocollants pour les timbres oculaires, apposer un nouveau timbre chaque fois.

Randot Preschool Stereotest® (Randot)

- 4) Pour procéder au dépistage des problèmes de la vue à l'aide de Randot Preschool Stereotest®, le conseil de santé doit:
 - a) obtenir l'équipement et/ou les outils suivants (ou comparables) à utiliser dans le cadre de ce test de dépistage:
 - i) Randot Preschool Stereotest®;
 - ii) lunettes stéréoscopiques (plus une ou deux paires supplémentaires, dont au moins une paire de lunettes plus grande pour les enfants ayant une tête plus grande ou des enfants portant des lunettes);
 - iii) une copie des réponses au test Randot Preschool Stereotest®;
 - iv) deux chaises et une petite table ou un bureau;
 - b) envisager les étapes suivantes en prévision du test de dépistage:
 - i) s'assurer que l'éclairage est suffisant pour effectuer le test;

- ii) faire en sorte que le test soit un jeu pour l'enfant; expliquer à l'enfant qu'il va porter des lunettes "magiques" qui lui permettront de voir des choses dans la neige;
- iii) demander à l'enfant de mettre les lunettes stéréoscopiques;
- c) suivre la procédure d'examen suivante pour ce test de dépistage, conformément aux instructions du fabricant:
 - i) effectuer le test dans une pièce ou un endroit bien éclairé;
 - ii) si l'enfant porte des verres correcteurs, faire le test avec l'enfant portant ses propres lunettes et des lunettes stéréoscopiques par-dessus les siennes;
 - iii) tenir le livre devant soi, à environ 40 cm des yeux de l'enfant, sous un bon éclairage;
 - iv) dans chaque cahier de test, la page de gauche montre deux planches comprenant des formes/motifs noirs et blancs à deux dimensions (réponses possibles pour les correspondances) et la page de droite contient les images à distinguer (modèles de points aléatoires). Parmi les quatre modèles de points aléatoires, l'un ne compte aucune forme à distinguer, tandis que les trois autres comprennent des formes à distinguer. Demander à l'enfant, qui porte des lunettes stéréoscopiques, de pointer du doigt chaque planche et de dire ce qu'il voit. L'enfant doit identifier correctement au moins deux des trois formes à distinguer à chaque niveau de disparité pour passer au niveau suivant;
 - v) commencer par la plus grande disparité (800). Laisser l'enfant s'ajuster un moment, en attendant que les objets "sortent de la neige", avant qu'il dise ce qu'il voit. Si l'enfant éprouve des difficultés, lui demander de chercher les formes du côté gauche, mais veiller à ce qu'il ne choisisse pas la même séquence;
 - vi) une fois que l'enfant a réussi un niveau, passer au niveau de difficulté suivant jusqu'à arriver à 60 secondes d'arc;
- d) envisager les principes généraux suivants pour effectuer le dépistage à l'aide de ce test:
 - i) prévoir suffisamment de temps pour les tests. Certains enfants peuvent avoir besoin de plus de temps pour s'adapter. Faire preuve de patience et ne pas presser l'enfant;
 - ii) marquer les cahiers selon le niveau/la séquence d'utilisation;
 - iii) commencer par le "cahier 3", puis passer au "cahier 1", puis au "cahier 2";
 - iv) ne pas laisser l'enfant voir les cahiers sans le port de lunettes stéréoscopiques;
 - v) toujours poser des questions que l'enfant peut comprendre;
 - vi) si l'enfant semble confus, essayer le jeu d'association des images en noir et blanc du côté gauche avec les éléments "cachés dans la neige" du côté droit;

- vii) encourager l'enfant et le féliciter;
- e) utiliser les seuils suivants pour déterminer le résultat de dépistage associé à ce test de dépistage:
 - i) si l'enfant identifie correctement au moins deux des trois formes à distinguer à 60 secondes d'arc, le résultat du test de dépistage pour ce test est "RÉUSSI";
 - ii) si l'enfant est incapable d'identifier correctement au moins deux des trois formes à distinguer à 60 secondes d'arc, le résultat du test de dépistage pour ce test est "VOIR UN OPTOMÉTRISTE";
 - iii) si l'enfant n'est pas en mesure de faire le test ou ne veut pas le faire, alors le résultat du test de dépistage pour ce test est "INCAPABLE/REFUSE";
Remarque: Si l'enfant est incapable d'identifier deux formes à 800 secondes d'arc, le résultat de ce test de dépistage serait "INCAPABLE/REFUSE";
- f) prendre les précautions de routine appropriées en utilisant ce test pour procéder au dépistage des problèmes de la vue, notamment respecter les pratiques actuelles de prévention et de contrôle des infections ainsi que les principes généraux de soin et de nettoyage et les instructions du fabricant, dont l'utilisation d'un chiffon de nettoyage régulier des yeux pour nettoyer les cartes et les lunettes entre chaque séance d'examen.

Autoréfractomètre

- 5) Pour procéder au dépistage des problèmes de la vue à l'aide d'un autoréfractomètre, le conseil de santé doit:
 - a) obtenir l'équipement et/ou les outils suivants (ou comparables) à utiliser dans le cadre de ce test de dépistage:
 - i) un autoréfractomètre qui convient aux enfants de 4 à 6 ans;
 - ii) deux chaises;
 - b) envisager les étapes suivantes en prévision du test de dépistage:
 - i) consulter le manuel du fabricant, notamment en ce qui concerne les exigences suivantes:
 - I) éclairage recommandé pour obtenir les meilleurs résultats;
 - II) distance entre la personne chargée de conduire le test et l'enfant;établir les critères de référence en fonction des seuils de référence indiqués à la section 5)e;
 - ii) remarque: certains autoréfractomètres peuvent être préprogrammés pour indiquer des seuils précis qui s'appliquent à "RÉUSSI" ou à "VOIR UN OPTOMÉTRISTE" en fonction des critères de seuil précisés dans le présent document. Le manuel de l'autoréfractomètre fournit des instructions pour personnaliser l'appareil;
 - iii) s'assurer que l'appareil est complètement chargé le jour du test de dépistage;

- iv) placer les chaises à la distance appropriée pour la personne chargée de conduire le test et l'enfant;
- c) suivre la procédure d'examen suivante pour ce test de dépistage, conformément aux instructions du fabricant:
 - i) effectuer le test dans une pièce ou un endroit faiblement éclairé;
 - ii) si l'enfant porte des verres correcteurs, ne pas faire le test en utilisant l'autoréfractomètre;
 - iii) expliquer le processus à l'enfant – p. ex., “nous allons prendre une photo de tes yeux” et lui demander de fixer la cible avec les “yeux grands ouverts”;
 - iv) suivre la procédure de lecture et d'enregistrement des résultats, conformément aux instructions du fabricant;
- d) envisager les principes généraux suivants pour effectuer le dépistage à l'aide de ce test:
 - i) s'il est difficile d'obtenir une image, demander à l'enfant de prendre l'air surpris – p. ex., raconter une blague;
 - ii) une fois terminé, montrer l'image à l'enfant;
 - iii) encourager l'enfant et le féliciter;
- e) utiliser les seuils suivants pour déterminer le résultat de dépistage associé à ce test de dépistage:
 - i) le résultat du test de dépistage est “RÉUSSI” si chacun des critères suivants est respecté:
 - I) sphère: la valeur de la sphère pour O.D. et O.S. se situe entre -1,5D et +1,0D (les valeurs -1,5D et +1,0D sont comprises);
 - II) cylindre: la valeur du cylindre pour O.D. et O.S. se situe entre -0,75D et 0D (les valeurs -0,75D et 0D sont comprises);
 - III) différence de l'équivalent sphérique (ES) entre les yeux: la valeur absolue de la différence dans les valeurs de l'ES entre O.D. et O.S. est inférieure ou égale à 1,5;
 - ii) Le résultat du test de dépistage est “VOIR UN OPTOMÉTRISTE” si l'un des seuils de référence suivants est atteint:
 - I) sphère: la valeur de la sphère pour O.D. ou O.S. se situe à l'extérieur de la plage de -1,5D et +1,0D:
 - a. noter que les valeurs inférieures à -1,5D sont des indices de myopie et que les valeurs supérieures à +1,0D sont des indices d'hypermétropie;
 - II) cylindre: la valeur du cylindre pour O.D. ou O.S. se situe à l'extérieur de la plage de -0,75D et 0D:
 - a. noter que les valeurs inférieures à -0,75D sont des indices d'astigmatisme;

- III) différence de l'équivalent sphérique (ES) entre les yeux: la valeur absolue de la différence des valeurs de l'ES entre O.D. et O.S. est supérieure à 1,5:
 - a. noter que si la valeur absolue de la différence des valeurs de SE entre les deux yeux est supérieure à 1,5, il s'agit d'un indice d'anisométrie;
- iii) si l'enfant n'est pas en mesure de faire le test ou ne veut pas le faire, ou si l'autoréfractomètre est incapable d'obtenir une valeur pour l'enfant, le résultat de ce test de dépistage est "INCAPABLE/REFUSE";
- iv) remarque:
 - I) sphère: se rapporte à la puissance de l'œil, qui détermine l'hypermétropie et la myopie:
 - a. des nombres négatifs (-) indiquent une myopie;
 - b. les nombres positifs (+) indiquent une hypermétropie;
 - II) cylindre: mesure de la puissance de l'astigmatisme, ou focalisation irrégulière de l'œil;
 - III) différence d'équivalence sphérique (ES) entre les yeux fait référence à la différence de puissance sphérique moyenne entre les deux yeux;
 - IV) l'erreur de réfraction est couramment mesurée en dioptrie (D);
- f) prendre les précautions de routine appropriées en utilisant ce test pour procéder au dépistage des problèmes de la vue, notamment respecter les pratiques actuelles de prévention et de contrôle des infections ainsi que les principes généraux de soin et de nettoyage et les instructions du fabricant, dont l'entreposage de l'outil de dépistage dans un endroit chaud et sec et dans un boîtier de transport lorsqu'il n'est pas utilisé.

Détermination des résultats finaux du test de dépistage

- 6) Le conseil de santé doit utiliser les seuils suivants pour déterminer le résultat **général** du test de dépistage:
 - a) si les trois tests indiquent "RÉUSSI", le résultat général du test de dépistage est "RÉUSSI";
 - b) Si l'un des trois tests indique "VOIR UN OPTOMÉTRISTE" ou "INCAPABLE/REFUSE", le résultat général du test de dépistage est "VOIR UN OPTOMÉTRISTE";
 - c) Si un responsable de l'école demande que l'enfant consulte un optométriste en fonction des renseignements qu'il peut avoir sur la santé de l'enfant, le résultat général du test de dépistage est "Aiguillage automatique", peu importe les résultats du dépistage pour les tests individuels.
- 7) Le conseil de santé doit immédiatement aiguiller les enfants vers un optométriste si l'enfant présente l'un des problèmes oculaires observables suivants:

- a) l'œil se tourne vers l'intérieur ou vers l'extérieur;
- b) l'enfant a des paupières rouges ou croûtées;
- c) l'enfant a des paupières tombantes;
- d) l'enfant a des pupilles ou des yeux de tailles différentes;
- e) les paupières sont enflées; et/ou
- f) l'enfant a un ou des yeux roses, qui indiquent une conjonctivite.

Collecte de données sur le dépistage des problèmes de la vue

- 8) Le conseil de santé doit consigner les données sur le dépistage des problèmes de la vue de l'enfant dans le formulaire d'évaluation préalable pour chaque test de dépistage individuel au moment du dépistage.
- 9) Immédiatement après le dépistage, le conseil de santé doit remplir le reste du formulaire d'évaluation préalable pour l'enfant, en incluant notamment les résultats individuels et généraux du test de dépistage.
- 10) Le conseil de santé doit recueillir et consigner les données suivantes sur le dépistage des problèmes de la vue dans le Système d'information sur la santé buccodentaire (SISB) ou comme précisé par le ministère au moment du dépistage ou à la première occasion après le dépistage:
 - a) Nom de l'enfant;
 - b) Adresse;
 - c) Date de naissance;
 - d) Nom de l'établissement;
 - e) Date du test de dépistage;
 - f) Responsable/coordonnateur du test de dépistage;
 - g) État du test de dépistage (examiné, absent, exclu);
 - h) Résultats des tests obtenus avec l'échelle d'acuité visuelle, le Randot, et l'autoréfractomètre, et résultats finaux du test de dépistage;
 - i) Date d'envoi du formulaire d'avis au parent;
 - j) Date à laquelle la lettre de rappel a été envoyée (le cas échéant);
 - k) Remarques (le cas échéant).

