



CANADIAN ASSOCIATION OF OPTOMETRISTS
ASSOCIATION CANADIENNE DES OPTOMÉTRISTES

Mémoire pour les consultations prébudgétaires en prévision du prochain budget fédéral

Association canadienne des
optométristes

Octobre 2022



Recommandation 1 : Que le gouvernement du Canada crée un bureau de la vision sous l'égide de l'Agence de la santé publique du Canada pour améliorer la santé oculaire¹ de la population au moyen de la promotion de la santé, de la prévention des maladies et de l'orientation professionnelle et technique, surtout pour les populations vulnérables.

Recommandation 2 : Que le gouvernement du Canada s'efforce d'améliorer l'accès aux services de santé oculaire et de soins de la vue pour les populations vulnérables, y compris les peuples autochtones, les enfants et les aînés.

Recommandation 3 : Que le gouvernement du Canada finance un examen complet de l'analyse environnementale de la santé oculaire et de la perte de vision dans les provinces et territoires du Canada produite par la Coalition nationale en santé oculaire en 2008 et financée par le Fonds pour la santé de la population de l'Agence de la santé publique du Canada.

Recommandation 4 : Que le gouvernement investisse dans la télémédecine oculaire afin de faciliter son utilisation partout au Canada, en particulier pour les personnes qui vivent dans les régions rurales et éloignées, les personnes qui ont des problèmes de mobilité et les populations vulnérables et marginalisées.



Présentation

L'Association canadienne des optométristes est heureuse d'avoir l'occasion de contribuer à l'appel de propositions que le gouvernement lance actuellement au Comité des finances de la Chambre des communes dans le cadre du processus prébudgétaire. Nous sommes heureux que ce gouvernement reconnaisse que l'équité en matière de soins de santé pour nos populations les plus vulnérables mérite un investissement approfondi, reconnu et ciblé pour s'assurer que tous les Canadiens peuvent obtenir des services de santé oculaire et de soins de la vue. Les optométristes de tout le pays sont prêts à collaborer et à contribuer au dialogue grâce à une expérience directe en tant que praticiens principaux de la santé oculaire et propriétaires de petites entreprises.

Depuis des décennies, les optométristes de tout le pays sont très conscients des lacunes considérables dans notre système de soins des services de santé oculaire et de soins de la vue :

- l'accès aux services de santé oculaire et de soins de la vue appropriés est inéquitable partout au pays;
- les services de santé oculaire et de soins de la vue ne sont pas couverts universellement par les régimes provinciaux de soins de santé;
- les avantages sociaux des employés couvrent inadéquatement les examens de la vue et les lunettes;
- les services aux régions rurales et éloignées, aux communautés autochtones et aux populations vulnérables marginalisées demeurent insuffisants et rares.

Faire de la santé oculaire une priorité à l'Agence de la santé publique du Canada

Recommandation 1 : Que le gouvernement du Canada crée un bureau de la vision sous l'égide de l'Agence de la santé publique du Canada pour améliorer la santé oculaire de la population au moyen de la promotion de la santé¹, de la prévention des maladies et de l'orientation professionnelle et technique, surtout pour les populations vulnérables.

S'inspirant des bureaux de santé déjà établis de l'Agence de la santé publique du Canada, l'Association canadienne des optométristes suggère qu'au cours de sa première année de création, la haute direction du bureau de la vision, en consultation avec les membres du portefeuille, s'efforce de formaliser son mandat et ses attentes pour la fonction; élabore un plan stratégique qui définit clairement ses rôles, priorités, et les étapes importantes; et élabore un plan de communication afin de mieux faire connaître le bureau de la vision au sein du portefeuille de soins de santé, et de présenter clairement le mandat du bureau de la vision aux intervenants externes.

L'Association canadienne des optométristes demande un budget annuel de départ de 423 964 \$ pour l'établissement d'un bureau de la vision, qui reflète celui du bureau de soins dentaires. Selon *l'Évaluation du Bureau du dentiste en chef* (2017), le budget annuel du bureau des soins dentaires était en moyenne de 357 563 \$ entre 2012-2013 et 2015-2016². Lorsqu'ajusté en fonction de l'inflation, le montant de 357 563 \$ en 2016 équivaut à 423 964 \$ en 2022 [calculateur de l'inflation de la Banque du Canada, 7 octobre 2022, arrondi au dollar près]. Au Canada, les dépenses publiques ne représentent que 6 % du total des dépenses dentaires³.



Les soins de santé pour les Autochtones, les anciens combattants, la Gendarmerie royale du Canada et les réfugiés, ainsi qu'un large éventail de services sociaux relèvent de la compétence du gouvernement du Canada. Si l'on connaissait les besoins de chaque groupe démographique en ce qui concerne les services de santé oculaire et de soins de la vue, il serait plus facile de déterminer et d'affecter les ressources nécessaires à une prévention et à une gestion plus complètes des maladies, à la promotion de la santé et au soutien des communautés de soins de santé qui offrent leurs services aux Canadiens et aux Canadiennes.

Recommandation 2 : Que le gouvernement du Canada s'efforce d'améliorer l'accès aux services de santé oculaire et de soins de la vue pour les populations vulnérables, y compris les peuples autochtones, les enfants et les aînés.

Les optométristes sont prêts à élaborer conjointement un cadre de services de santé oculaire et de soins de la vue fondé sur les distinctions des peuples autochtones, de façon à ce que ces derniers puissent avoir accès à ces services dans leurs propres communautés ou à proximité; et soutenir les intervenants qui aiguillent la population vers les services de santé, afin d'offrir un soutien voué aux Autochtones et à leurs familles pour qu'ils puissent accéder beaucoup plus facilement à des soins de la vue appropriés et adéquats.

Engagement et examen de la recherche

Recommandation 3 : Que le gouvernement finance un examen complet de l'analyse environnementale de la santé oculaire et de la perte de vision dans les provinces et territoires du Canada produite par la Coalition nationale en santé oculaire en 2008 et financée par le Fonds pour la santé de la population de l'Agence de la santé publique du Canada.

Il existe peu de données de recherche disponibles sur les soins oculaires et la santé de la vue au Canada. Les données dont nous disposons ne sont pas suffisamment détaillées et ne dressent pas un tableau précis des maladies et des troubles de la vue, de la perte de productivité, etc. Afin de bien gérer l'étendue de la crise de la santé oculaire au Canada, des recherches approfondies et détaillées sont nécessaires pour aider à prioriser les actions et les dépenses futures.

Parmi les efforts déployés par le passé pour recueillir des données sur la santé oculaire, on peut citer le travail de la Coalition nationale en santé oculaire, un organisme sans but lucratif qui regroupe des associations qui ont un intérêt commun pour les soins oculaires et la recherche sur la vision et qui a entrepris un projet financé par Santé Canada en septembre 2008. La Coalition était composée d'un large éventail de professionnels et de chercheurs en santé oculaire ainsi que des Instituts de recherche en santé du Canada.

De plus, en 2017, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a signalé que les Canadiens ont dépensé 4,8 milliards \$, soit 2 % de toutes les dépenses en soins de santé au Canada, pour les services de vision⁴. Comme Javitt, Zhou et Willke (2007), tout degré de perte progressive de la vision est associé à une augmentation des coûts pour le système de santé et l'ensemble de l'économie⁵.

En 2019, les coûts totaux du système de soins de santé attribués à la perte de vision au Canada en 2019 ont été estimés à 9,5 milliards \$⁶. Le coût total des pertes de productivité pour la perte de vision a été estimé à 4,3 milliards \$ en 2019, soit 3 535 \$ par personne en perte de vision. Les pertes de productivité



se sont principalement traduites par la réduction des possibilités d'emploi (3,2 milliards \$), suivie du présentéisme (380,6 millions \$) et de l'absentéisme (318,9 millions \$)⁶.

D'autres données laissent entrevoir l'impact majeur du coût de la perte de vision sur l'ensemble de l'économie :

- Augmentation des taux de blessures et de traumatismes physiques (comme des chutes), et des accidents de la route, en particulier chez les personnes âgées⁵.
- 90 % des coûts liés à la perte de vision sont des coûts médicaux qui ne sont pas liés aux yeux⁵ (c.-à-d., allant des soins palliatifs à l'ergothérapie).
- La perte de vision est plus fréquente chez les nouveaux arrivants que chez les personnes nées au Canada⁷.
- 34 % des autochtones atteints de diabète disent que leur vision s'est détériorée en raison de la maladie⁸.
- On dénombre plus de 2 000 blessures oculaires par jour au Canada⁹.
- Les personnes ayant une perte de vision courent un plus grand risque d'*isolement social* et de participation réduite à la vie de la *collectivité*¹⁰.
- Les personnes ayant une perte de vision présentent des besoins plus complexes et des comorbidités (p. ex., le diabète, l'hypertension, des incapacités physiques ou cognitives)¹¹.

Malheureusement, ces données sont fragmentaires et sont compilées de diverses sources. Il est urgent de procéder à un examen complet de la recherche qui sous-tend l'analyse environnementale de la santé oculaire et de la perte de vision dans les provinces et territoires du Canada, afin de cerner précisément et de combler les lacunes en matière de santé et de soins oculaires.

Télémédecine oculaire

Recommandation 4 : Que le gouvernement investisse dans la télémédecine oculaire afin de faciliter son utilisation partout au Canada, en particulier pour les personnes qui vivent dans les régions rurales et éloignées, les personnes qui ont des problèmes de mobilité et les populations vulnérables et marginalisées.

Bien qu'un examen complet des yeux en personne soit considéré comme la référence en matière de prestation de services de santé oculaire et de soins de la vue complets et appropriés, il existe des technologies de télécommunications progressives, innovantes et modernes qui peuvent fournir des services cliniques, des technologies d'imagerie diagnostique et d'évaluation qui sont en mesure de fournir certains services de soins oculaires à distance. L'investissement et le développement dans la formation complète en télémédecine pour les optométristes et autres professionnels de la santé oculaire, l'amélioration de l'accès à Internet haute vitesse, la recherche de nouvelles plateformes de télémédecine oculaire et la sensibilisation du public sont autant de facteurs qui contribueraient au développement et à la mise en œuvre de la télémédecine oculaire après la pandémie. Un investissement à long terme dédié dans les dispositifs médicaux et les machines d'imagerie diagnostique améliorera davantage la croissance économique grâce à ces investissements et fournira des informations précieuses grâce à l'utilisation accrue des données désagrégées. Le Canada peut être un chef de file mondial en matière de technologies propres tout en améliorant considérablement les



CANADIAN ASSOCIATION OF OPTOMETRISTS
ASSOCIATION CANADIENNE DES OPTOMÉTRISTES

processus de prestation de services cliniques lorsque le patient et le clinicien ne sont pas à proximité immédiate.

Les optométristes savent très bien que la télémédecine oculaire peut aider de nombreux Canadiens, y compris ceux qui vivent dans les régions rurales et éloignées, ainsi que les personnes qui ont des problèmes de mobilité. Il est évident que la télémédecine oculaire serait également utile dans les ententes de cogestion et les consultations entre optométristes, ophtalmologues et une grande variété de professionnels de la santé qui, souvent, font partie d'équipes multidisciplinaires, afin d'améliorer les soins et les services offerts aux Canadiens.

L'Association canadienne des optométristes est le porte-parole national des optométristes. Elle se consacre à la mise en place collaborative de normes plus rigoureuses pour les soins oculaires primaires en faisant la promotion d'une vision et d'une santé oculaire optimales.

Les docteurs en optométrie du Canada sont déterminés à améliorer les services de santé oculaire et de soins de la vue pour tous les Canadiens.



Références

- ¹ Gouvernement du Canada. (2012). *Qu'est-ce que l'approche axée sur la santé de la population?* Consulté à l'adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/approche-axee-sur-la-sante-de-population.html>
- ² Bureau de la vérification et de l'évaluation, Santé Canada et Agence de la santé publique du Canada, (mars 2017). *Évaluation du Bureau du dentiste en chef de juillet 2012 à mars 2016*. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/corporate/transparency/corporate-management-reporting/evaluation/2012-2016-evaluation-office-chief-dental-officer/French-Oral-Health-Evaluation-Report.pdf>
- ³ Académie canadienne des sciences de la santé (2014). *Améliorer l'accès aux soins de santé bucco-dentaire pour les personnes vulnérables vivant au Canada*. Disponible à l'adresse https://cahs-acss.ca/wp-content/uploads/2015/07/Access_to_Oral_Care_FINAL_REPORT_FR.pdf.
- ⁴ Institut canadien d'information sur la santé. (2017). *Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2017*. Ottawa, Ontario : ICIS.
- ⁵ Javitt, J. C., Zhou, Z., et Willke, R. J. (2007). « Association between vision loss and higher medical care costs in Medicare beneficiaries: costs are greater for those with progressive vision loss ». *Ophthalmology*, vol. 114, n° 2, p. 238-245. Doi : 10.1016/j.ophtha.2006.07.054.
- ⁶ Deloitte Access Economics. (mai 2021). « Le coût de la perte de vision et de la cécité au Canada en 2019 ». Conseil canadien des aveugles. Disponible à l'adresse : <https://www.fightingblindness.ca/wp-content/uploads/2021/05/KG-FN-ACC-Cost-of-Vision-Loss-and-Blindness-in-Canada-.pdf>
- ⁷ Buhrmann, R. et al. (2011). « Vision Health: evidence review for newly arriving immigrants and refugees ». Annexe 17 dans Pottie K., Greenway, C., Feightner, J., et al. « Evidence-based clinical guidelines for immigrants and refugees ». *Journal de l'Association médicale canadienne*, vol. 183, n° 12, E824-925. DOI : 10,150 3/cmaj.090313.
- ⁸ Statistique Canada. (2012). « Enquête auprès des peuples autochtones ».
- ⁹ Gordon, K. D. (2012). « The incidence of eye injuries in Canada ». *Journal canadien d'ophtalmologie*, vol. 47, n° 4, p. 351-353. DOI : 10.1016/j.jcjo.2012.03.005.
- ¹⁰ INCA. (2012). « Le coût de la perte de vision au Canada ».
- ¹¹ Cumberland, P. M., et Rahi, J. S. (2016). « Visual Function, Social Position, and Health and Life Chances », The UK Biobank Study. *JAMA Ophthalmology*, vol. 134, n° 9, p. 959-966. DOI : 10.1001/jamaophthalmol.2016.1778.