

Plan stratégique de l'Association canadienne des optométristes : 2020-2022

Février 2020

À propos de l'Association canadienne des optométristes

L'Association canadienne des optométristes (ACO) est l'association nationale d'optométrie. Reconnue au pays et à l'échelle internationale comme un grand défenseur de la profession, l'ACO est la voix qui fait autorité sur les enjeux critiques qui touchent ses membres et leur pratique. Fondée en 1948, l'ACO représente plus de 5 000 membres.

Vision : Des yeux en santé, une vision claire pour tous les Canadiens. Pour la vie.

Mission :

L'Association canadienne des optométristes est la voix nationale de l'optométrie. Elle fournit un leadership et du soutien à ses membres afin de promouvoir des yeux en santé et une vision claire pour tous les Canadiens.

Valeurs de l'ACO :

- Responsable
- Collaborative
- Efficace
- Innovatrice

Tendances dominantes

Optométrie : L'Organisation mondiale de la santé a publié son premier Rapport mondial sur la vision en octobre 2019. Les nouvelles sont alarmantes : 2,2 milliards de personnes sont atteintes de déficience visuelle ou de cécité; parmi ces cas, plus d'un milliard auraient pu être évités ou ne sont toujours pas traités¹. Le rapport met en lumière certaines des raisons qui contribuent à ces lacunes dans la satisfaction des besoins mondiaux en santé oculovisuelle :

- Une hausse importante du nombre de personnes atteintes de myopie, entraînée par l'augmentation du temps passé à l'intérieur et l'intensification des activités en vision de près sur les téléphones et autres appareils.
- L'évolution des modes de vie qui contribue à l'augmentation du nombre de personnes atteintes de diabète, ce qui entraînera une augmentation globale de la rétinopathie diabétique.
- Le manque d'intégration des soins oculaires et les lacunes dans la continuité des soins

Ce problème ne touche pas uniquement les pays en voie de développement. La situation est aussi alarmante au Canada, où 5,9 millions de Canadiens sont atteints de troubles pouvant mettre leur vision en danger². Le coût de la perte de vision devrait atteindre 24,6 milliards

de dollars par année d'ici 2022, entraînant des coûts directs en soins de santé plus importants que pour le diabète, le cancer et les maladies musculosquelettiques combinés³. La déficience visuelle entraîne également des coûts indirects pour les employeurs. Un sondage Nanos mené en 2016 a révélé que près d'un million de Canadiens ont indiqué s'être absents du travail ou de l'école en raison de problèmes oculovisuels. Les employés vivant avec une perte de vision sont susceptibles d'être moins productifs, de présenter un taux plus élevé d'absentéisme et de prendre leur retraite plus tôt que les autres employés⁴. Malgré cela, les régimes d'avantages sociaux publics et privés n'accordent pas une priorité adéquate à la santé oculovisuelle et à la préservation de la vision.

Dans la foulée d'entrevues avec les membres du Conseil de l'Association canadienne des optométristes (ACO) et d'autres intervenants, y compris les associations optométriques et les autorités de réglementation en optométrie à l'échelle provinciale, les écoles d'optométrie du Canada, les groupes de réseautage en optométrie et un représentant d'une communauté autochtone, les **grandes tendances** suivantes touchant l'optométrie doivent être prises en compte dans l'établissement des priorités stratégiques de l'ACO :

Technologie perturbatrice : Il est difficile de garder de l'avance sur les innovations technologiques, surtout celles qui entraînent une modification des modèles de pratique à un coût important, y compris les ventes en ligne, la réfraction en ligne, l'impression 3D et la télémédecine.

Accès aux soins : Le manque d'accès aux soins oculovisuels entraîne une incidence plus élevée des maladies oculaires non diagnostiquées et non traitées, qui sont plus répandues dans les collectivités rurales, éloignées et autochtones.

Regroupement et investissement en capital : Le regroupement des cliniques optométriques à l'échelle du pays découle de la volonté des fournisseurs de mettre en commun leurs ressources pour réaliser des économies d'échelle lorsqu'ils négocient avec les fournisseurs de biens et services. Toutefois, le regroupement a ouvert la porte à des sociétés qui cherchent à faire des investissements lucratifs dans les soins de santé pour le compte de capital-investisseurs, ce qui risque de réduire le rôle d'optométriste à celui d'employé d'une grande chaîne, plutôt que de professionnel de la santé indépendant qui privilégie une relation axée sur les soins avec un patient.

Champ de pratique et spécialisation : La médicalisation accrue de la profession est le résultat d'une volonté double de faire évoluer la

pratique afin d'améliorer les services aux clients et/ou de se spécialiser et d'être reconnu pour la spécialisation.

Rémunération/assurance : Le remboursement des soins optométriques par le gouvernement varie grandement d'une province à l'autre; il peut être inexistant ou sous-financé. Par conséquent, les Canadiens ont recours à une assurance privée ou paient les soins oculovisuels de leur poche. En 2019, 75 % des dépenses liées aux soins privés de la vue ont été déboursées par les Canadiens alors qu'elles ne représentaient que 50 % pour les médicaments et 42 % pour les soins dentaires⁵, cela a sûrement incité ces derniers à renoncer aux soins de prévention réguliers.

Modalités de pratique et engagement des membres : Les membres de l'ACO travaillent dans divers milieux qui exigent différentes formes de communication pour améliorer l'engagement.

Amélioration de la portée du Programme CCOA : La professionnalisation accrue du personnel optométrique (comme en témoigne la croissance du Programme d'assistant optométrique canadien certifié (CCOA)) offre l'occasion de réexaminer la formation des assistants optométriques de façon à appuyer l'amélioration de la portée pour aider davantage les optométristes dans leur travail.

Tendances du système de santé

Soins centrés sur la personne : Approche axée sur la conception de modèles de soins qui répondent aux besoins de la personne plutôt qu'à ceux du fournisseur.

Amélioration de la collaboration entre les professionnels : On s'attend de plus en plus à ce que les fournisseurs de soins de santé collaborent pour offrir le bon service au bon endroit et à juste coût.

Pression sur les coûts et soins de santé fondés sur la valeur : L'impératif de faire plus avec moins accroît la pression exercée sur les administrateurs du système de santé pour qu'ils s'appuient sur des résultats cliniques rentables et fondés sur des données probantes pour justifier l'adoption de nouvelles technologies et procédures.

Augmentation du nombre de consommateurs informés : L'augmentation du nombre de patients informés (résultat de l'accès rapide et facile à une multitude de renseignements sur la santé sur le Web) signifie aussi que les attentes sont

plus élevées à l'égard de la prestation des soins, ce qui remet en question le modèle « patient-fournisseur de soins » traditionnel.

Changements dans la réglementation des professions de la santé : La tendance mondiale à transformer l'autoréglementation des professionnels de la santé⁶ a été renforcée au Canada à la suite du dépôt du rapport de Harry Cayton sur le rendement du College of Dental Surgeons of British Columbia et de la *Health Professions Act* en décembre 2018. Le gouvernement provincial s'est engagé à mettre en œuvre les recommandations formulées par Harry Cayton, ancien directeur général de la Professional Standards Authority du Royaume-Uni, en vue de rédiger une nouvelle loi pour remplacer la *Health Professions Act*.

Pression sur l'industrie de l'assurance maladie : L'industrie de l'assurance fait face à divers défis, qu'il s'agisse de s'adapter aux nouvelles technologies (chaîne de blocs, intelligence artificielle (IA), mégadonnées, etc.), de l'augmentation des réclamations découlant de changements météorologiques catastrophiques ou de l'évolution des profils de risque (pour les fournisseurs de soins de santé).

Tendances sociales

Évolution démographique : La population canadienne vieillit, ce qui exerce une pression accrue sur notre système de santé et nos ressources. L'augmentation de la population immigrante, qui est généralement plus jeune (âge médian : 31,7 ans)⁷ et qui représente une personne sur cinq au Canada⁸, atténue quelque peu ce vieillissement démographique. Les milléniaux (nés entre 1981 et 1996) constituent le groupe d'âge le plus important au Canada⁹ et représentent une force consommatrice et politique.

Santé mentale et bien-être : La Commission de la santé mentale du Canada estime qu'un Canadien sur cinq est atteint d'une maladie mentale et qu'à l'âge de 40 ans, un Canadien sur deux aura déjà souffert d'une maladie mentale¹⁰.

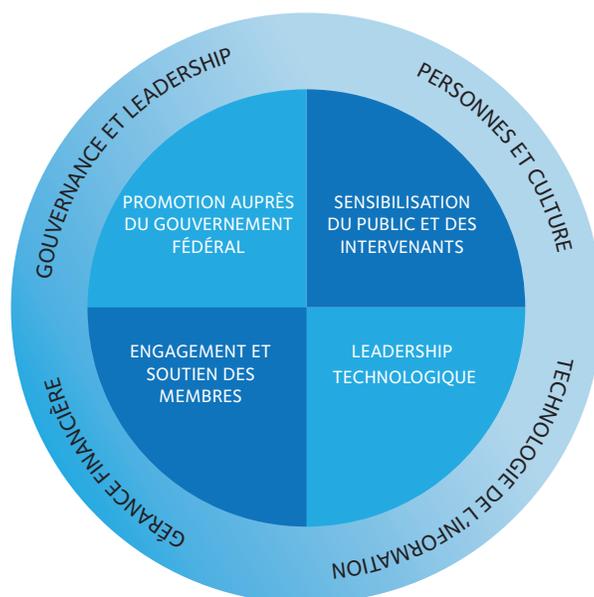
Technologie : Les médias sociaux et les plateformes d'informatique en nuage, l'IA et les mégadonnées révolutionnent les communications et la prestation de biens et de services. Ils apportent une puissance informatique et analytique susceptible de perturber bon nombre de nos systèmes et pratiques.

Changements climatiques : La prise en compte de la réalité des changements climatiques nous oblige à réévaluer entièrement notre vie personnelle et professionnelle, qu'il s'agisse du type de voiture que nous conduisons, du moyen que nous utilisons pour chauffer nos maisons et nos bureaux, ou de l'augmentation des coûts pour l'assurance et d'autres biens. Cela encourage également les consommateurs à appuyer davantage les entreprises perçues comme faisant des efforts en matière de durabilité.

Augmentation des inégalités de revenu : Bien que l'inégalité de revenu au Canada soit faible par rapport à d'autres pays, il existe toujours des déséquilibres. Les Canadiens faisant partie de la tranche supérieure de 10 % de la population représentaient 23,3 % du revenu total après impôt au Canada en 2017, tandis que la tranche inférieure de 40 % de la population représentait 20,4 %¹¹.

Cela crée des tensions au sein des sociétés et exerce sur les gouvernements une pression qui les pousse à trouver des façons de redistribuer la richesse de manière plus équitable.

Orientations stratégiques



1. Promotion auprès du gouvernement fédéral

- Réviser le document intitulé *Federal Role in Eye Health and Vision Care* et préconiser la mise en œuvre de nos propositions.
- Collaborer avec le gouvernement fédéral et d'autres intervenants pour élaborer et mettre en œuvre des solutions visant à améliorer l'accès aux soins, y compris pour les populations rurales, éloignées et autochtones.
- Faciliter l'élaboration d'un cadre pour aborder la qualité et la sécurité des ordonnances en ligne.

2. Sensibilisation du public et des intervenants

- Positionner les optométristes comme des fournisseurs de soins ophtalmologiques primaires et promouvoir les visites régulières grâce à une campagne nationale de communication publique bilingue.
- Élaborer une campagne de mobilisation pour accroître l'aiguillage approprié pour les soins ophtalmologiques vers les optométristes, entre autres professionnels de la santé.
- Améliorer la marque de l'ACO.
- Mettre en œuvre une campagne de promotion de l'industrie de l'assurance pour améliorer la couverture optométrique actuelle.
- Démontrer la valeur de l'optométrie au moyen d'énoncés de position fondés sur des données probantes.

3. Engagement et soutien des membres :

- Améliorer l'efficacité de la communication aux membres.
- Améliorer l'engagement et le soutien des étudiants au Canada et aux États-Unis.
- Examiner les avantages existants pour les membres et identifier et mettre en œuvre de nouveaux services, le cas échéant.
- Indexer la *Revue canadienne d'optométrie* (RCO).

4. Leadership technologique :

- Prévoir et influencer l'incidence de l'IA sur la profession en créant un groupe de travail sur l'IA.
- Élaborer un mécanisme permanent pour déterminer les tendances futures en matière de technologies perturbatrices et la manière de les aborder de façon proactive pour nos membres.

Habilitants opérationnels

PERSONNES ET CULTURE

Nous continuerons de favoriser une culture axée sur les résultats où l'ensemble du personnel se sent engagé et valorisé. Nous veillerons à ce que le personnel bénéficie d'occasions de croissance enrichissantes. Les contributions du personnel s'harmoniseront avec la vision et la mission de l'ACO, dans le respect de ses valeurs. Nous nous efforcerons d'accroître la contribution de nos membres bénévoles.

TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION

Nous tirerons profit des technologies éprouvées les plus récentes pour améliorer notre capacité de fournir des services à nos membres de façon rentable. Nous améliorerons continuellement la capacité de notre personnel d'utiliser les outils de TI.

GÉRANCE FINANCIÈRE

Nous mènerons nos activités de façon responsable sur le plan financier. Nous nous efforcerons continuellement de trouver de nouvelles possibilités de revenus tout en réalisant des économies. L'affectation des ressources ira dans le sens des priorités stratégiques.

GOUVERNANCE ET LEADERSHIP

Nous démontrerons des politiques et des processus de bonne gouvernance dans le cadre desquels le personnel et le Conseil travaillent en partenariat, dans une relation de confiance, à l'atteinte d'objectifs communs.

Conclusion

Le plan stratégique de l'Association canadienne des optométristes est axé sur les priorités des membres et reflète la volonté de l'ACO d'aider ses membres à mieux réussir dans la pratique. En engageant un dialogue constructif avec tous les intervenants du système pour entraîner des changements dans l'industrie et influencer les politiques qui appuient l'optométrie, le plan stratégique fournit un plan d'action pour un avenir où les optométristes seront reconnus par les gouvernements et les autres bailleurs de fonds, l'industrie, les fournisseurs du système de santé et le public comme étant « le » fournisseur de soins oculovisuels primaires, qui assure une santé oculovisuelle et des soins de la vue optimaux pour tous les Canadiens.

Notes de fin de document

1. Organisation mondiale de la Santé. Octobre 2019 *Rapport mondial sur la vision*.
2. Fondation INCA. Cécité au Canada. Consulté le 5 décembre 2019 à l'adresse : <https://cnib.ca/fr/perte-de-vision/cecite/cecite-au-canada?region=on>
3. INCA. 2012. Le coût de la perte de vision au Canada.
4. Cumberland PM, Rahi JS, pour le consortium UK Biobank Eye and Vision (2016). *Visual Function, Social Position, and Health and Life Chances*. The UK Biobank Study. *JAMA Ophthalmol*. 2016;134(9):959–966.
5. Institut canadien d'information sur la santé. Recueil de graphiques à utiliser dans des présentations sur les dépenses de santé du secteur privé. <https://www.cihi.ca/fr/tendances-des-depenses-nationales-de-sante-1975-a-2019>
6. Alison Motluk, *Self-regulation in health care professions comes under scrutiny*. *CMAJ*, 19 août 2019 191 (33) E926–E927.
7. Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages, 2011.
8. Statistique Canada, Recensement de la population de 2016.
9. Heisz, A., Richards, E., *Bien-être économique des générations de jeunes Canadiens : les milléniaux sont-ils en meilleure ou en moins bonne situation que les autres?* Statistique Canada. Avril 2019.
10. Commission de la santé mentale du Canada. La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada. 2013.
11. Statistique Canada. Enquête canadienne sur le revenu, 2017. Février 2019

Association canadienne
des optométristes

234, avenue Argyle, Ottawa
(Ontario) K2P 1B9
1-888-263-4676
opto.ca