



CANADIAN ASSOCIATION OF OPTOMETRISTS
ASSOCIATION CANADIENNE DES OPTOMÉTRISTES

Les optométristes canadiens: dans l'optique d'assurer la compétitivité et la croissance économique du Canada

Dr. Michael Dennis, BSc, OD, président

Juillet 2018

Recommandation

Que le gouvernement du Canada s'engage à adopter une stratégie nationale sur la santé oculovisuelle et les soins de la vue afin de promouvoir une santé oculovisuelle optimale et de prévenir la perte de vision pour tous les Canadiens.

Contexte

L'Association canadienne des optométristes représente l'optométrie à l'échelle nationale et remplit son mandat de promouvoir de façon concertée la norme la plus élevée en matière de soins ophtalmologiques primaires par la promotion d'une vision et d'une santé ophtalmologique optimale. Nous tenons à remercier le Comité de nous donner l'occasion de contribuer à son examen des moyens d'assurer la compétitivité du Canada.

Il y a une abondance d'éléments probants qui indiquent qu'une population en bonne santé contribue à la croissance économique plutôt que d'en être le résultat. Si la population est en santé, c'est que la population active l'est aussi, et qu'elle est en mesure de payer des impôts et de dépenser de l'argent. Pour veiller à la santé de la population, il faut investir dans le diagnostic et le traitement, mais aussi dans la prévention, reconnue comme un moyen rentable d'éviter des mesures plus coûteuses par la suite.ⁱ

Lorsque la stratégie nationale sur la santé ophtalmologique et les soins de la vue en place favorise chez les Canadiens une santé ophtalmologique et des soins de la vue optimaux, la santé générale de la population s'en trouve améliorée. En effet, non seulement le système de santé n'a pas à payer des interventions et des traitements plus coûteux, mais une telle stratégie a une incidence favorable sur le taux d'emploi, la productivité et la croissance économique. **La santé visuelle doit donc être une priorité dans les discussions sur l'économie.**

Services de santé et de soins ophtalmologiques au Canada

Six Canadiens sur dix indiquent avoir un problème de vision, qu'il s'agisse d'une simple erreur de réfraction qui nécessite une prescription de lunettes ou de lentilles de contact, ou d'un diagnostic complexe de glaucome, la principale cause de cécité irréversible. Il n'est donc pas surprenant qu'en 2017, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) ait signalé que les Canadiens ont dépensé 4,8 milliards de dollars en services de soins de la vue, soit 2 % de toutes les dépenses en soins de santé au pays.ⁱⁱ Toute perte progressive de la vision est associée à une augmentation des coûts au système de santé et à l'économie générale.ⁱⁱⁱ Ceci est particulièrement significatif compte tenu des données suivantes :

- augmentation des taux de blessures et de traumatismes physiques (p. ex. dus à des chutes), ainsi que d'accidents de la route, en particulier chez les personnes âgées^{iv};
- 90 % des coûts des soins de santé associés à la perte de vision sont des coûts médicaux non liés à l'œil^v;

Les coûts médicaux non liés à l'œil vont des soins palliatifs à l'ergothérapie, en passant par les services de transport en commun accessibles;

- La perte de vision est plus fréquente chez les nouveaux immigrants que dans la population née au Canada^{vi}
- 34 % des Autochtones atteints de diabète indiquent que cela a eu un effet sur leur vision^{vii}
- plus de 2 000 lésions oculaires surviennent chaque jour au Canada^{viii}
- les personnes atteintes d'une perte de vision sont plus susceptibles d'être isolées socialement et moins engagées dans la collectivité^{ix}
- les personnes ayant une perte de vision présentent des besoins plus complexes et des comorbidités (le diabète, l'hypertension, des incapacités physiques ou cognitives^x)

On constate que, sans surprise, le coût de la perte de vision touche l'ensemble de l'économie. Chaque année au Canada, 15,8 milliards de dollars sont consacrés aux coûts directs associés à la perte de vision.^{xi} Cependant, il faut ajouter que 8,1 milliards de dollars sont consacrés aux coûts indirects^{xii}. De ce montant, la perte de productivité, attribuable en grande partie à un faible taux d'emploi, constitue la plus grande part, soit 4,4 milliards de dollars (54 % des coûts indirects) par année.^{xiii} On estime que 10 % des coûts indirects, soit 440 millions de dollars, sont attribuables à la perte de productivité chez les aidants naturels des personnes atteintes d'une perte de vision.

En 2016, près d'un million de Canadiens se sont absentés du travail ou de l'école, ou encore ont donné un rendement plus faible en raison de problèmes oculovisuels.^{xiv} Un faible niveau de scolarité, de faibles taux d'emploi, un taux d'absentéisme plus élevé, un salaire moindre, des blessures, une retraite prématurée, une situation socioéconomique plus faible et des risques de mauvaise santé et de mauvaise qualité de vie sont tous associés à une mauvaise fonction visuelle.^{xv} Les optométristes savent que ces conséquences financières peuvent être atténuées, car la perte de vision est évitable ou traitable dans 75 % des cas.

Les travaux de recherche^{xvi} viennent confirmer la rentabilité des examens oculovisuels complets dans le dépistage précoce des problèmes de la vue. Ils démontrent également que les soins oculovisuels primaires fournis par les optométristes, comparativement à ceux fournis par les médecins de famille et les ophtalmologues, sont plus rentables et représentent une utilisation plus efficace des ressources en santé.^{xvii} Le bon professionnel de la santé, au bon endroit, au bon moment, voilà une formule économique qui mérite d'être mise à l'épreuve.

Une stratégie nationale sur la santé oculovisuelle et les soins de la vue peut minimiser les répercussions économiques d'une mauvaise santé oculovisuelle et des soins de la vue, tout en maximisant les effets favorables à la santé des Canadiens et leurs avantages économiques. Assurer une santé oculovisuelle et des soins oculovisuels optimaux dans des populations particulières procure des exemples probants de retombées économiques positives immédiates et à long terme d'une stratégie nationale.

Chez les enfants:

L'ACO recommande que les nourrissons et les tout-petits subissent leur premier examen de la vue entre 6 et 9 mois, avec des examens de suivi entre 2 et 5 ans, et des examens annuels pour les enfants et les jeunes d'âge scolaire.^{xviii} Le dépistage précoce, le diagnostic et les interventions pour des problèmes oculaires réduisent les obstacles à l'apprentissage des jeunes enfants. Bien que les examens oculovisuels complets, offerts de façon universelle avant que les enfants atteignent l'âge des études préscolaires, soient plus rentables pour le dépistage de l'amblyopie qu'un programme de dépistage universel^{xix}, l'absence d'exigences de santé publique quant à ces examens fait obstacle à des soins appropriés. Améliorer l'éducation et la sensibilisation publiques à l'importance de l'examen complet de la vue, et améliorer l'accès à ces examens sont deux moyens d'obtenir des effets favorables sur la santé de la population, de contribuer à la réussite scolaire et à l'atteinte d'un niveau de scolarité élevé et, par conséquent, de renforcer l'économie.

Chez les adultes:

Les politiques et les interventions en matière de santé sont souvent axées sur la déficience visuelle ou la cécité. Cependant, les conséquences d'une mauvaise vision sur les personnes et sur l'économie se font aussi sentir dans leur situation sociale et économique.^{xx}

Selon l'Enquête canadienne sur l'incapacité de Statistique Canada^{xxi} :

- chez les adultes canadiens, 83,1 % des déficiences visuelles sont attribuables à une erreur de réfraction, corrigée par le port de lunettes ou de lentilles de contact;
- le taux d'emploi des adultes ayant une déficience visuelle était de 37,6 %, contre 73,6 % chez les adultes n'ayant aucune incapacité;
- le revenu médian des adultes ayant une perte de vision, de 23 000 \$, est considérablement inférieur à celui des adultes n'ayant pas d'incapacité, de 34 100 \$;
- les transferts gouvernementaux sont une source importante de revenu pour les adultes ayant une perte de vision, le transfert médian étant cinq fois plus élevé que pour les adultes n'ayant pas d'incapacité (8 500 \$ comparativement à 1 600 \$).

Chez les personnes âgées:

En 2015, la proportion des Canadiens de plus de 65 ans qui travaillaient à temps plein était de près de 6 %, tandis que 20 % travaillaient à temps partiel.^{xxii} Statistique Canada indiquait que cela était attribuable à des niveaux de scolarité plus élevés et à une augmentation du niveau d'endettement des Canadiens âgés. Étant donné qu'un plus grand nombre de Canadiens font

partie de la population active, et ce, plus longtemps, la santé oculovisuelle et la réduction de la perte de vision continuent d'avoir une incidence importante sur l'économie. En 2008, Access Economics a effectué l'analyse économique la plus complète de la perte de vision au Canada à ce jour, laquelle a estimé le coût des quatre troubles de santé oculaire liés à l'âge les plus courants^{xxiii} :

- 1,12 milliard de dollars pour la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), y compris les coûts médicaux et non médicaux (p. ex. matériel et aides);
- Le glaucome : 549 millions de dollars
- 136,6 millions de dollars pour l'opération de la cataracte et environ 481 millions de dollars si les frais généraux des hôpitaux étaient inclus;
- La rétinopathie diabétique : 207,7 millions de dollars

Le traitement et la prévention continus des maladies oculaires sont essentiels pour faciliter la contribution des Canadiens vieillissants à leur famille, à leur collectivité, à leur milieu de travail et à la société.

Le dépistage précoce et le traitement sont des éléments clés pour faire face aux enjeux relatifs à la santé oculaire et à la vision. Nous avons l'occasion de prendre des mesures dès maintenant afin d'assurer une santé oculovisuelle et des soins de la vue complets pour tous les Canadiens, et, plus précisément, pour répondre aux besoins des Canadiens dont 75 % des problèmes de la vue peuvent être traités ou évités.

Aperçu de notre recommandation

Les optométristes canadiens soutiennent que notre recommandation (le gouvernement s'engage à adopter une stratégie nationale sur la santé oculovisuelle et les soins de la vue pour promouvoir la santé oculovisuelle et prévenir la perte de vision, afin de faire profiter tous les Canadiens bénéficiant de l'élimination de la perte de vision causée par des affections évitables et de facteurs de risque modifiables) est conforme à l'engagement pris par le Canada envers les chefs de gouvernement des pays du Commonwealth en avril 2018 de prendre des mesures pour assurer l'accès à des soins oculovisuels de qualité pour tous.

L'éducation de la population et l'accent mis sur la prévention des maladies sont des exemples d'initiatives rentables qui ont des retombées positives sur la santé des personnes et de la société. Par exemple, le *National Framework for Vision Health*, mis en place par l'Australie en 2005, est une initiative gouvernementale complète axée sur la promotion de la santé oculovisuelle, ainsi que la prévention de la cécité évitable et de la perte de vision. Inspirée d'un tel modèle, une stratégie nationale sur la santé oculovisuelle et les soins de la vue au Canada, dirigée par le gouvernement fédéral en collaboration avec les professionnels de la santé, les organisations non gouvernementales, l'industrie et les particuliers, comprendrait les éléments suivants :

1. l'élaboration d'un cadre pancanadien d'intervention pour promouvoir un régime effectif de santé oculaire et les soins de la vue qui améliorera la qualité de vie et la productivité globale des Canadiens.
2. le financement de la recherche pour étudier plus à fond le fardeau social et économique de la perte de vision; traitements et remèdes de l'avenir, réadaptation visuelle et amélioration de la qualité de vie des personnes ayant une perte de vision; l'amélioration de la collecte de données pour adresser les limitations existantes dans la santé oculaire au Canada;
3. l'élaboration d'une politique sur la santé qui favorise l'accessibilité et le recours accru aux soins oculo-visuels complets dans les populations mal desservies (p. ex. les populations autochtones);
4. l'élaboration de politiques et le financement de modèles de soins collaboratifs qui créent une culture de la santé oculo-visuelle dans le cadre de la santé globale et appuient les équipes interdisciplinaires de soins primaires;
5. la participation à une campagne de sensibilisation publique pour inciter les Canadiens à songer à leurs yeux et à leur santé visuelle.

Le financement du gouvernement fédéral visant à promouvoir l'intégration de la santé oculo-visuelle et des soins de la vue, par l'entremise d'une stratégie nationale comprenant des projets pilotes peut servir à évaluer les résultats en matière de santé. Par exemple, le suivi des résultats liés à l'investissement dans la prise en charge commune des cas de glaucome peut servir à démontrer un accès accru aux services de soins de santé oculo-visuelle, un dépistage précoce pour prévenir la perte de vision et l'amélioration de la continuité et de la qualité des soins pour les maladies oculo-visuelles qui entraînent une déficience visuelle. De plus, les données peuvent servir à étendre les programmes à diverses administrations, en fonction des résultats positifs.

Conclusion

Si le Canada établit un cadre national d'intervention adapté à sa situation, cela lui donnera l'occasion de se joindre aux chefs de gouvernement des pays du Commonwealth pour reconnaître que les interventions en santé publique sont rentables, utiles pour améliorer la santé et le bien-être des Canadiens, et elles favorisent une contribution plus solide à l'économie et à la société.

De plus en plus, la compétitivité du Canada reposera sur une main-d'œuvre en mesure de répondre aux besoins de l'économie du savoir. Investir dans un cadre national d'intervention qui met de l'avant la vision comme atout stratégique pour améliorer la compétitivité du Canada améliorera la performance économique générale du pays.

-
- ⁱ Agence de la santé publique du Canada. (2009) *Investir en prévention – la perspective économique – Résultats principaux d’un examen des données probantes récentes*. Agence de la santé publique du Canada.
- ⁱⁱ Institut canadien d’information sur la santé (2017). *Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2017*. Ottawa (Ontario) : ICIS.
- ⁱⁱⁱ Javitt, J., Zhou., Z., Willke, R. (2007). « Association between Vision Loss and Higher Medical Care Costs in Medicare Beneficiaries. » *American Academy of Ophthalmology*. 114; 2:238-245.
- ^{iv} *Ibid.*
- ^v *op. cit.*
- ^{vi} Buhrmann R. et coll. (2011). « Vision Health: evidence review for newly arriving immigrants and refugees. » annexe de : Pottie K., Greenway, C., Feightener, J., et coll. « Evidence-based clinical guidelines for immigrants and refugees. » *Journal de l’Association médicale canadienne*.
- ^{vii} Statistique Canada. (2012). *Enquête auprès des peuples autochtones*.
- ^{viii} Gordon, K. (2012). « The incidence of eye injuries in Canada. » *Journal canadien d’ophtalmologie*. 47 (4) : 351-353.
- ^{ix} INCA. (2012). *Le coût de la perte de vision au Canada*.
- ^x *Ibid.*
- ^{xi} *Perte de vision et productivité : une nouvelle étude menée par INCA met en lumière certains problèmes liés à l’emploi*. Cité en ligne le 4 juillet 2018 à : <http://www.cnib.ca/fr/apropos/recherche/actualites/perde-vision-productivite/Pages/default.aspx>
- ^{xii} INCA. (2012). *Le coût de la perte de vision au Canada*.
- ^{xiii} *Perte de vision et productivité : une nouvelle étude menée par INCA met en lumière certains problèmes liés à l’emploi*. Cité en ligne le 4 juillet 2018 à : <http://www.cnib.ca/fr/apropos/recherche/actualites/perde-vision-productivite/Pages/default.aspx>
- ^{xiv} Nanos Research. *La majorité des Canadiens ont connu des problèmes de vision; résumé du sondage auprès des optométristes*. Ottawa. ACO. Mars 2016
- ^{xv} 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. doi:10.1001/jamaophthalmol.2016.1778
- ^{xvi} Ontario Association of Optometrists. (2016) *Optimizing Optometry’s Role in Ontario: Better Care, Better Value... Closer to Home*. Livre blanc de l’Ontario Association of Optometrists.
- ^{xvii} Brenda J. Wilson et coll. (2018) *Dépistage de la déficience visuelle en médecine de soins primaires chez les adultes de 65 ans et plus vivant dans la collectivité*. JAMC. May 14; 190 : E588-4. Doi : 10.1503/cmaj.171430/-/DC2.
- ^{xviii} Association canadienne des optométristes. (2016). *Énoncé de position : Fréquence des examens de la vue*. Consulté en ligne le 21 juin 2018 à <https://opto.ca/fr/health-library/frequence-des-examens-de-la-vue> .
- ^{xix} White, A. (2004). *Eye exams for children: Their impact and cost effectiveness*. Cambridge, MA: Abt Associates. (en anglais)
- ^{xx} Cumberland et Rahi (2016)
- ^{xxi} Bizier, C., Contreras, R., Walpole, A. (2016) *Seeing disability among Canadians aged 15 years and older, 2012*.
- ^{xxii} Statistique Canada, (2017). *Recensement en bref : Les personnes âgées au travail au Canada*. Date de diffusion : le 29 novembre 2017
- ^{xxiii} Access Economics. (2008). *Le coût de la perte de vision au Canada*. INCA et Société canadienne d’ophtalmologie.