

Cadre proposé pour le projet de loi C-284 : Loi prévoyant l'élaboration d'une stratégie nationale sur les soins oculaires

Présenté par la D^{re} Nina Ahuja, BScHons MD FRCSC (ophtalmologie) CHE, présidente du Conseil des grands enjeux de la profession, Société canadienne d'ophtalmologie, et par Mme Elisabeth Fowler, chef de la direction, Société canadienne d'ophtalmologie (SCO), octobre 2024

Énoncé de vision :

Une stratégie nationale coordonnée visant à fournir un accès équitable à des soins oculaires complets, en accordant la priorité à la prévention et au traitement de la perte de vision tout en garantissant la sécurité des patients, en tirant profit de la technologie et en favorisant la collaboration entre les professions.

Objectifs :

- **Accès universel** : Veiller à ce que l'ensemble de la population canadienne ait accès à des services essentiels de santé oculaire, peu importe les obstacles géographiques ou socioéconomiques.
- **Collaboration professionnelle** : Favoriser un cadre de collaboration cohérent entre les ophtalmologistes, les optométristes, les orthoptistes et les opticiens (les 4 « O »).
- **Éducation du public** : Sensibiliser à la santé oculaire, y compris la détection précoce et la prévention des maladies oculaires.
- **Efficacité économique** : Employer efficacement les ressources humaines et financières pour diminuer les coûts des soins de santé à long terme associés aux cas évitables de perte de vision.
- **Intégration technologique** : Tirer profit de l'IA, de la télémédecine et des outils numériques pour élargir l'accès aux soins oculaires, en particulier dans les régions éloignées.

Composantes clés :

1. Précision des rôles des professionnels des soins oculaires (les 4 « O ») :

- **Ophthalmologistes** : Médecins spécialistes en chirurgie oculaire et maladies complexes.
- **Optométristes** : Fournisseurs de soins oculaires primaires prenant en charge la correction de la vue et les affections oculaires courantes.
- **Opticiens** : Spécialistes de l'ajustement des lunettes et des lentilles de contact.
- **Orthoptistes** : Experts des troubles oculomoteurs qui travaillent en collaboration avec les ophtalmologistes.

2. Campagne de sensibilisation du public :

- Sensibiliser la population canadienne à l'importance des examens de la vue de routine et aux risques associés aux principales maladies oculaires (p. ex., cataractes, glaucome, DMLA et rétinopathie diabétique).
- Cibler les populations vulnérables (populations autochtones, aînés et enfants) avec des messages de prévention et d'intervention précoce adaptés.

3. Optimisation des ressources :

- **Ressources humaines** : Structurer un système de soins oculaires collaboratif garantissant l'accès à des professionnels spécialisés.
- **Ressources financières** : Promouvoir les économies engendrées par la prévention et le traitement précoce.
- **Technologie** : Élargir l'accès aux soins grâce à la télémédecine, en particulier dans les régions mal desservies.

4. Recherche et innovation :

- Établir un **Bureau national de la santé oculaire** dirigé par un administrateur en chef de la santé oculaire au sein du ministère de la Santé, qui coordonnera la recherche, normalisera le dépistage des troubles de la vue et supervisera la cueillette de données sur les résultats pour la santé oculaire à l'échelle nationale.

5. Collaboration avec les systèmes provinciaux et autochtones :

- Adapter la stratégie nationale aux besoins régionaux en collaboration avec les services de santé des provinces et autochtones, pour garantir l'offre de soins appropriés sur le plan culturel.

6. Rapports et mise en œuvre :

- Établir un calendrier de 18 mois pour le suivi des progrès réalisés dans le cadre de la stratégie nationale et garantir la reddition de compte grâce à des mises à jour régulières au gouvernement.

Prochaines étapes :

1. **Créer un comité multipartite** qui élaborera le cadre.
2. **Lancer une campagne de sensibilisation du public** sur la santé oculaire et la détection précoce.
3. **Mobiliser les dirigeants provinciaux** afin d'intégrer la stratégie nationale dans les systèmes de santé régionaux.