

BY / PAR DR. LIL LINTON, OD

On May 31, 2012, I attended a reception on Parliament Hill in support of Bill C-313, an Act to regulate non-corrective contact lenses as medical devices. Eye care groups were represented by the CAO, the Opticians Association of Canada and the Canadian Ophthalmological Society. MP Patricia Davidson discussed her work as sponsor of the bill and the important role of eye care professionals. Ms. Davidson introduced Senator Mike Duffy, who is sponsoring the bill in the Senate. Later the same day, the bill passed third reading in the House of Commons and was read for the first time in the Senate. It is almost certain the bill will now become law – finally!

CAO can take pride in the leadership role we've played leading to Bill C-313. It was however, critical to have the support of other eye care professionals. We thank the Canadian Ophthalmological Society and the Opticians Association of Canada for their ongoing feedback and support. Working together we made a huge difference.

This experience caused me to reflect on the value of collaborative strategies. While it is not always possible to find common ground on issues, national eye care organizations do work together in important ways. Consider the following:

- CAO's relationship with CNIB is strong on many fronts. This year, CAO was the national partner of CNIB's Vision Health Month during the month of May. In turn, CNIB promoted visiting an optometrist for preventive eye care.
- Vision 2020 Canada is a coalition of organizations representing optometry, ophthalmology, rehabilitation (CNIB), academics and research, industry/pharmaceuticals and the charitable sector. Vision 2020 Canada is part of a global coalition that seeks to eliminate avoidable blindness and vision loss by the year 2020. The national vision strategy for Canada includes prevention and early intervention, access to rehabilitation services, vision health research and public education and awareness. A newly



appointed Federal Senator, Dr. Asha Seth, has committed to be a champion for the strategy.

- The National Coalition for Vision Health (NCVH) has a legacy of collaboration and work that is a stage for eye health policy in Canada.
- Provincially, there are several examples of collaborative committees, involving optometry, ophthalmology and opticianry. An example is the Eye Health Council of Ontario.

Despite the cooperation, there are some who believe that professional associations and sanctioned coalitions could do better and thus new groups have emerged. One new group is the Canadian Coalition of Eye Care Professionals (CCEPro), is based on a perceived need for a different kind of collaboration, not by recognized national organizations, but by individuals. They established several broad objectives that are commendable. The

Academy of Ophthalmic Education is another. The Academy is not so much an advocacy group as an organization that promotes itself as inclusive of all eye care groups. In many ways, these organizations adopt similar mandates to already established associations and coalitions. However, the more fragmented the messaging that emerges from disparate groups the more dilute and less effective the messaging becomes.

One of the challenges faced, is with mixed messages to our membership and external stakeholders. How many times have I been asked, 'Does CAO support CCEPro?'. Similarly, stakeholders, government and industry ask the same question. Who is who? CAO's response is that we believe having yet another group attempting to represent vision care professions is not helpful. CAO wants to work together with the associations that are the representative bodies of the professions and the formal collaborative groups established to achieve objectives consistent with those of CAO (i.e. Vision 2020 Canada).

Who will fund multiple coalitions? What is the accountability of new groups, when there is no formal structure? What is the legitimacy of a group, when it has no affiliation with or sanction by eye care organizations? These are questions one needs to ask.

I have always said optometry is too small a group to be divided and that we benefit from working together. There are issues we will face where common ground with ophthalmology and opticianry is simply not possible. Optometry's pursuit of Therapeutic Pharmaceutical Agent (TPA) legislation is an example of this. In these instances, CAO and provincial associations advocate in the interests of member optometrists - consistent with our mandates.

Eye care organizations will find the additional opportunities to work collaboratively as we did with Bill C-313. Collectively, the eye care sector competes for the attention of government and policy makers in a huge health care system. There is a need for the CAO, COS and OAC to work together to promote a consistent message on common issues and objectives. For CAO, Vision 2020 Canada is our best bet in promoting collective interests.

Le 31 mai 2012, j'ai participé à une réception sur la colline du Parlement qui appuyait le projet de loi C-313 visant à réglementer les lentilles cornéennes en tant qu'instruments médicaux. Les groupes des soins ophtalmiques étaient représentés par l'Association canadienne des optométristes (ACO), l'Association des opticiens du Canada (AOC) et la Société canadienne d'ophtalmologie (SCO). La députée Patricia Davidson a parlé de son travail comme marraine du projet de loi, ainsi du rôle important que jouent les spécialistes des soins ophtalmiques. Ensuite, Mme Davidson a présenté le sénateur Mike Duffy, qui parraine le projet de loi au Sénat. Plus tard au cours de la journée, le projet de loi a été adopté en troisième lecture à la Chambre des communes et a été lu pour la première fois au Sénat. Il est presque certain que le projet de loi sera adopté – enfin!

À l'ACO, nous sommes fiers du rôle de leadership que nous avons joué dans le cadre du projet de loi C-313. Toutefois, il était essentiel de mobiliser l'appui des autres spécialistes des soins ophtalmiques. Nous tenons à remercier la Société canadienne d'ophtalmologie et l'Association des opticiens du Canada pour leurs rétroactions et leur appui continu. Cette collaboration a fait une énorme différence.

En effet, cette expérience m'a amenée à réfléchir sur l'importance des stratégies de collaboration. Même s'il n'est pas toujours possible de trouver un terrain d'entente, les organisations nationales des soins ophtalmiques réussissent à travailler ensemble de diverses façons importantes. En voici quelques exemples :

- L'ACO maintient des liens étroits avec l'Institut national canadien pour les aveugles (INCA) sur de nombreux fronts. Cette année, l'ACO était le partenaire national du Mois de la santé visuelle de l'INCA en mai. À son tour, l'INCA a appuyé la campagne visant à promouvoir la consultation d'un optométriste pour des soins ophtalmiques préventifs.
- Vision 2020 Canada représente une coalition d'organisations telles que l'optométrie, l'ophtalmologie, la réadaptation (INCA), les universités et les

recherche, l'industrie pharmaceutique et le secteur de la bienfaisance. D'ailleurs, Vision 2020 Canada fait partie d'un regroupement mondial qui a pour but d'éliminer les cas évitables de cécité et de perte de vision d'ici l'an 2020. Pour le Canada, la stratégie nationale en vision s'appuie sur la prévention et l'intervention précoce, l'accès à des services de réadaptation, la recherche sur la santé de la vision et l'éducation et la sensibilisation du public. De plus, la Dre Asha Seth, récemment nommée au Sénat par le gouvernement fédéral, s'est engagée à défendre cette stratégie.

- La Coalition nationale en santé oculaire (CNSO) a un héritage de collaboration et de travail sur laquelle s'appuie la politique de la santé oculaire au Canada.
- À l'échelon provincial, il y a plusieurs exemples de comités qui collaborent dans les domaines de l'optométrie, de l'ophtalmologie et de l'optique. Un exemple en est le Conseil de la santé de l'œil de l'Ontario.

Malgré cette collaboration, certains croient que les associations professionnelles et les coalitions reconnues pourraient faire mieux. Ceci explique la création de nouveaux groupes, tels que la Coalition canadienne des spécialistes des soins ophtalmiques (Canadian Coalition of Eye Care Professionals – CCEPro). Celle-ci est basée sur un besoin perçu d'une différente sorte de collaboration, non pas par des organisations nationales reconnues, mais par des individus. Cette coalition a mis de l'avant plusieurs grands objectifs qui sont fort méritoires. L'Association d'éducation ophtalmique (Academy of Ophthalmic Education) est un autre exemple de tels groupes. Cette association n'est pas un groupe de défense, mais plutôt une organisation qui dit regrouper tous les soins ophtalmiques. De bien des façons, ces organisations adoptent des mandats similaires à ceux des associations et des coalitions déjà établies. Toutefois, plus les messages qui émergent de ces groupes disparates sont fragmentés, plus ils seront dilués et perdront leur efficacité.

Ainsi, un des défis qui se pose constitue l'envoi de messages contradictoires à nos

membres et à nos intervenants externes. On m'a même demandé à plusieurs reprises si l'ACO appuyait la CCEPro. D'ailleurs, les intervenants, le gouvernement et l'industrie me posent aussi la même question. Qui est qui? L'ACO répond à chaque fois que nous croyons inutile qu'un autre groupe soit encore créé pour tenter de représenter les professions des soins de la vue. L'ACO désire travailler avec les associations qui représentent véritablement les professions et avec les groupes officiels mis sur pied pour atteindre des objectifs parallèles à ceux de l'ACO (p. ex., Vision 2020 Canada).

Qui financera ces multiples coalitions? À qui rendent-ils leurs comptes lorsqu'il n'y a aucune structure officielle? Quelle est la légitimité d'un groupe qui n'est ni affilié ni sanctionné par une organisation de soins ophtalmiques? Voilà le genre de question qu'il faut se poser.

J'ai toujours dit que l'optométrie, à cause de sa petite taille, représente un groupe qui ne pouvait pas être divisé et qui bénéficie de la collaboration. Des problèmes se poseront s'il n'est tout simplement pas possible de trouver un terrain d'entente avec l'ophtalmologie et l'optique. La poursuite d'une législation sur les agents pharmaceutiques thérapeutiques par l'optométrie en est un exemple. Mais dans de tels cas, l'ACO et les associations provinciales défendent les intérêts des optométristes membres, ce qui est cohérent avec nos mandats.

Les organisations de soins ophtalmiques trouveront certainement d'autres occasions pour travailler ensemble, comme nous l'avons fait dans le cas du projet de loi C-313. Collectivement, le secteur des soins ophtalmiques tente de se démarquer auprès des gouvernements et des décideurs au sein d'un gigantesque système de soins de santé. L'ACO, la SCO et l'AOC doivent travailler ensemble pour promouvoir un message cohérent sur des questions et des objectifs communs. Pour l'ACO, Vision 2020 Canada représente notre meilleur atout pour promouvoir les intérêts collectifs.