

# Régimes de remboursement des services de basse vision dans plusieurs provinces canadiennes

**Yejun Hong**

Cumming School  
of Medicine,  
Université de Calgary

**Andrew Swift B.Sc., O.D.**

Cumming School  
of Medicine,  
Université de Calgary

**Micah Luong MD, FRCSC.**

Section d'ophtalmologie,  
Département de chirurgie,  
Université de Calgary

Calgary, Alberta

---

## Résumé

---

Le nombre croissant de patients atteints de basse vision dans le monde se heurte à plusieurs obstacles qui les empêchent de chercher un traitement. Au Canada, ces obstacles découlent de la situation des patients, de la stigmatisation dans la communauté ou de facteurs qui découragent les professionnels de la vue de fournir des services de basse vision. Les régimes de rémunération des services de basse vision diffèrent selon les provinces ou les territoires et sont souvent insuffisants. Une suggestion pour modifier notre système de soins de santé afin d'améliorer l'accessibilité et l'équité du traitement de la basse vision est de rembourser adéquatement les professionnels de la vue qui fournissent ces services cruciaux.

## MOTS CLÉS :

basse vision, réadaptation de la vision, remboursement des services de basse vision, code de facturation, régime provincial d'assurance-maladie

## INTRODUCTION

La basse vision fait référence à une acuité, un champ de vision ou une motilité subnormaux qui sont causés par des conditions non corrigibles par la réfraction<sup>1</sup>. À mesure que l'espérance de vie moyenne augmente, le nombre de patients atteints de basse vision ne cesse d'augmenter. Actuellement, 65 % des malvoyants et plus de 80 % des aveugles sont âgés de 50 ans ou plus<sup>2</sup>. Les services de réadaptation de la basse vision (RBV) visent à maintenir une santé ophtalmique optimale dans cette population atteinte de basse vision. Le présent document porte sur l'examen de basse vision aux fins de l'élaboration de recommandations et d'autres activités de planification. À mesure que le nombre de personnes ayant une basse vision augmente, il est important d'élaborer des politiques pour surmonter les obstacles à l'accessibilité et à l'utilisation des services de RBV. Une étude canadienne a cerné les obstacles à l'accès aux services de RBV du point de vue du patient; ces obstacles comprenaient un manque de sensibilisation et le coût<sup>3</sup>.

L'accessibilité limitée de l'examen de basse vision est également attribuable aux obstacles auxquels font face les professionnels des soins ophtalmiques. Chan et coll. ont constaté que le coût des examens de basse vision, y compris les appareils, était un facteur dissuasif important pour la prestation de ces services<sup>4</sup>. Il est essentiel de surmonter ces obstacles pour assurer l'efficacité des services de RBV, car les patients sont plus susceptibles d'utiliser les services de basse vision lorsqu'ils sont disponibles au même endroit que les autres services ophtalmologiques<sup>5</sup>.

Malgré l'importance des services de RBV, le remboursement que les ophtalmologistes reçoivent pour ces services varie d'une province à l'autre. La rémunération devrait refléter la complexité, le temps et l'équipement requis pour un examen approfondi de la basse vision. Le présent document décrit les régimes provinciaux de remboursement des examens de la basse vision au Canada et, dans la mesure du possible, compare la rémunération des services de basse vision entre les ophtalmologistes et les optométristes.

## RÉGIMES PROVINCIAUX DE REMBOURSEMENT DES SERVICES DE BASSE VISION

Malheureusement, nous n'avons pas pu obtenir de données pour le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard, la Saskatchewan ou Terre-Neuve-et-Labrador, ou pour les Territoires du Nord-Ouest, le Yukon ou le Nunavut.

### 1. Colombie-Britannique

La Colombie-Britannique (C.-B.) a un régime de services médicaux (RSM), qui couvre les interventions et les examens médicalement nécessaires pour ses résidents. La Medical Services Commission, qui se compose de représentants gouvernementaux, de médecins de la Colombie-Britannique et de membres du public, gère le RSM conformément à la *Medicare Protection Act*<sup>6</sup>.

Lorsqu'ils effectuent un examen de basse vision, les ophtalmologistes de la Colombie-Britannique peuvent facturer le RSM en utilisant le code 2028, qui est pour « examen pour une aide à la basse vision à une clinique » (49,50 \$). Si les patients sont aiguillés par un autre médecin, les ophtalmologistes peuvent facturer des codes supplémentaires pour les consultations : 2010 (consultation normale) ou 2012 (consultation spéciale) lorsque les patients sont aiguillés par un autre ophtalmologiste, un neurologue ou un neurochirurgien<sup>7</sup>.

Pour les optométristes de la Colombie-Britannique, le code 02892 (examen pour une aide à la basse vision) peut être utilisé pour la facturation (41,12 \$). Les optométristes de la Colombie-Britannique peuvent aussi facturer à titre privé les évaluations des aides à la basse vision<sup>8</sup>.

### 2. Alberta

En Alberta, les Services de santé de l'Alberta (SSA) ne couvrent pas les soins pour les ophtalmologistes qui effectuent des examens de basse vision. L'Alberta est la seule province dans ce document qui n'offre pas de couverture des services de RBC pour les ophtalmologistes.

Les optométristes de l'Alberta peuvent facturer le code B660 (évaluation oculovisuelle complète, y compris l'ordonnance optique) en vertu de l'Alberta Health Care Insurance Plan (AHCIP) pour un examen de basse vision<sup>9</sup>. Le code B660 s'applique aux patients âgés de moins de 19 ans (56,32 \$) ou de plus de 64 ans (63,86 \$)<sup>10</sup>. Les optométristes reçoivent la même rémunération pour un examen de basse vision que pour un examen de la vue de routine chez les patients de moins de 19 ans, et environ 20 % de moins que pour un examen de la vue de routine chez les patients de plus de 64 ans. Il est donc difficile d'inciter les optométristes à consacrer plus de temps, de temps de formation et d'équipement à des examens de basse vision (BV).

Pour les personnes âgées de 19 à 64 ans, il n'y a pas de code pour un examen de basse vision. Par conséquent, les patients de ce groupe d'âge qui ont une basse vision devront peut-être payer de leur poche. Cette absence de code pourrait expliquer le faible nombre d'optométristes qui fournissent des services de RBV en Alberta, et le fait qu'aucun ophtalmologiste ne fournit de services de RBV dans les grands centres urbains comme Edmonton.

Calgary fait exception à la pénurie de services de RBV en Alberta. Les patients peuvent se rendre à la clinique d'amélioration de la vue de l'Hôpital général Rockyview. Le coût des examens de basse vision à cette clinique est couvert par l'AHS.

### 3. Manitoba

Au Manitoba, les ophtalmologistes peuvent facturer le code 9854 pour l'évaluation des aides à la basse vision à Santé, aînés et vie active (27,45 \$)<sup>11</sup>.

Les services de GDC offerts par les optométristes du Manitoba ne sont pas couverts. Les optométristes jouent un rôle crucial comme point d'entrée dans la collectivité pour la population atteinte de basse vision. L'absence de facturation pour les services de basse vision devrait faire diminuer le nombre d'optométristes offrant des services de basse vision dans la collectivité et donc limiter l'accessibilité des examens de basse vision.

### 4. Ontario

En Ontario, le Régime d'assurance-maladie de l'Ontario (RASO) couvre les examens de basse vision réalisés par les ophtalmologistes. Les ophtalmologistes peuvent facturer l'évaluation initiale de la réadaptation visuelle avec le code A252, pour 240 \$. Ce code ne peut pas être facturé avec d'autres examens de la vue. Quatre des huit composantes énumérées dans la section d'évaluation initiale des services de RBV doivent être effectuées pour que ce code s'applique, et les ophtalmologistes ne peuvent facturer le code que deux fois tous les cinq ans par patient. L'évaluation de suivi de la réadaptation visuelle est facturée avec le code A254 (120 \$).

Contrairement aux autres provinces, aucune autre évaluation ou consultation ne peut être payée si elle est facturée par le même médecin pour le même patient le même jour que A252 ou A254<sup>12</sup>.

En Ontario, il n’y a pas de couverture pour les optométristes qui effectuent des examens de basse vision.

### 5. Québec

Au Québec, les codes de basse vision sont facturés à la Régie de l’assurance-maladie du Québec (RAMQ; information fournie par la Dre Nicole Robillard). Les ophtalmologistes peuvent facturer un examen BV une fois par année par patient, pour 106,75 \$. Ce code de facturation ne peut être utilisé que si la vision avec des lunettes ordinaires est de 20/40 dans le meilleur œil ET si le patient est gravement et chroniquement affecté négativement dans sa fonction visuelle.

Les frais d’examen de la basse vision peuvent être ajoutés à une visite principale, à une visite de suivi ou à une consultation (tableau 1).

Tableau 1 : Frais en service de consultations externes et en cabinet au Québec

Clinique/cabinet	Type de visite	Frais (\$ CA)	Code
Service de consultations externes de l’hôpital	Visite principale	57,60	9253
	Visite de suivi	32,85	9164
	Consultation (ophtalmologiste)	106,85	9283
	Consultation (autres médecins ou optométristes)	73,40	
Cabinet privé	Visite principale	79,10	9252
	Visite de suivi	45,10	9129
	Consultation (ophtalmologiste)	112,40	9281
	Consultation (autres médecins ou optométristes)	100,85	

\* Les services de consultations externes des hôpitaux seraient considérés comme faisant partie d’un hôpital pour les patients qui se rendent sur place pour un diagnostic ou un traitement, mais pas pour l’admission. Les cabinets privés sont gérés par des professionnels de la santé pour les examens de routine ou de diagnostic.

Les optométristes du Québec peuvent facturer 70 \$ par examen de la basse vision une fois par année par patient. Ce code de facturation ne peut être utilisé que si la vision avec des lunettes ordinaires est de 20/70 dans le meilleur œil ou si le champ visuel est de 60° ET que le patient est assuré par la RAMQ.

Seuls les patients de moins de 19 ans ou de plus de 64 ans sont couverts par la RAMQ pour la basse vision. Les optométristes peuvent aussi ajouter une visite principale (54,75 \$), un examen de suivi (30 \$) et d’autres frais (8,00 \$ pour les examens du champ visuel et 4,00 \$ pour les examens par tonométrie/lampe à fente) à l’examen de la basse vision. Les patients qui ne sont pas couverts par la RAMQ doivent payer la totalité des frais de leur poche.

Au Québec, les centres multidisciplinaires de réadaptation sont situés stratégiquement dans l’ensemble de la province<sup>13</sup>. Dans ces centres, les examens de basse vision sont effectués par des optométristes et des ophtalmologistes, et les aides à la basse vision sont fournies gratuitement aux patients de tous âges. Ces centres sont financés par le gouvernement provincial.

### 6. Nouvelle-Écosse

En Nouvelle-Écosse, les examens de basse vision sont facturés au Nova Scotia Medical Service Insurance (MSI).

Les ophtalmologistes peuvent facturer les frais de clinique de basse vision (09.02A [VEDT; Visit Excluded Diagnostic & Therapeutic procedure]), soit 121,00 \$ pour la visite initiale. Ce montant ne s’applique qu’à la première heure de la visite liée à la BV, et un montant supplémentaire de 33,15 \$ peut être facturé pour chaque tranche de 15 minutes

par la suite. Pour une visite de suivi après 30 jours, le code 09.02D (VEDT) s'applique, pour 60,50 \$<sup>14</sup>. Ces deux codes peuvent être facturés en plus des « examens complets de la vue » (09.02).

Pour les optométristes, le code de service de santé est 09,02G (frais d'examen de basse vision), soit 86,10 \$ pour une première visite et 43,05 \$ pour une visite subséquente. Cette facturation est autorisée une fois tous les deux ans et ne peut couvrir qu'une seule visite de suivi. Pour ce code, les patients doivent avoir 1) une vision sous-normale qui les empêche d'effectuer des activités normales, même avec des lunettes, et 2) une acuité visuelle de 20/50 ou pire dans le meilleur œil<sup>15</sup>.

**DISCUSSION**

Un aperçu des remboursements provinciaux actuels pour les optométristes et les ophtalmologistes démontre une grande variabilité dans la rémunération (tableau 2), même si ce service exige plus de temps et de soins comparativement à un examen oculaire de routine. Il est donc difficile d'offrir des services de BV complets, uniformes et équitables partout au Canada. Une rémunération inadéquate et incohérente peut décourager les professionnels de la vue qui cherchent à fournir des examens de BV.

**Tableau 2 :** Résumé des régimes de remboursement des services de basse vision dans les provinces canadiennes.

Province	Couverture pour les ophtalmologistes (\$ CA)	Couverture pour les optométristes (\$ CA)
ColombieBritannique	49,50	41,12
Alberta	S.O.	56,32 si ≤ 18 ans 63,86 si ≥ 65 ans
Manitoba	27,45	S.O.
Ontario	240,00 : Initial 120,00 : Suivi	S.O.
Québec	106,75	70,00
NouvelleÉcosse	121,00 : 1re heure 33,15 : toutes les tranches de 15 minutes après la première heure	86,10 : Initial 43,05 : Suivi

Les lacunes dans la couverture provinciale des services de BV signifient que les patients doivent parfois payer de leur poche, ce qui constitue un obstacle à l'accès aux services de BV au Canada<sup>3</sup>.

Comme la population humaine continue de croître et que l'âge moyen est en hausse, le nombre de patients atteints de basse vision a augmenté. Nous reconnaissons que la réadaptation d'un patient malvoyant comporte de multiples facettes et qu'elle nécessite des améliorations au niveau des coûts des aides visuelles, de la défense des droits et de la disponibilité de la formation<sup>16</sup>. Le manque de financement des services de BV et de normalisation du système de remboursement est l'un des principaux facteurs de limitation des services de BV. Les systèmes de soins de santé sont encouragés à adopter des politiques qui augmenteront l'accessibilité et l'équité des services de basse vision en offrant des incitations adéquates aux professionnels de la vue qui cherchent à fournir ces services essentiels. ●

**REMERCIEMENTS**

Les auteurs remercient la Dre Nicole Robillard (ophtalmologiste au Québec) pour avoir fourni des renseignements cruciaux sur les régimes de remboursement des services de basse vision au Québec, et la Dre Mary Lou Jackson (directrice de la réadaptation visuelle à l'UBC) pour les renseignements sur les régimes de remboursement des services de basse vision en Colombie-Britannique.

**CONFLITS D'INTÉRÊTS :**

Aucun. Cet article n'a pas été publié précédemment et n'est pas en cours d'examen pour publication ailleurs.

**FINANCEMENT :**

Cette recherche n'a bénéficié d'aucune subvention spécifique de la part d'organismes de financement des secteurs public, commercial ou à but non lucratif.

**AUTEUR CORRESPONDANT**

Yejun Hong – yejun.hong@ucalgary.ca

## RÉFÉRENCES

1. International Classification of Diseases List (2021). *Clinical Terms for Blindness and low vision (H54)*. Retrieved from <https://icdlist.com/icd-10/index/blindness-and-low-vision-h54>.
2. Sahli E, Idil A. A Common Approach to Low Vision: Examination and Rehabilitation of the Patient with Low Vision. *Turk J Ophthalmol* 2019 Apr; 49(2): 89–98.
3. Lam N, Leat SJ. Reprint of: Barriers to accessing low-vision care: the patient's perspective. *Can J Ophthalmol* 2015;50(1):S34–S39.
4. Malkin AG, Ross NC, Chan TL, Protosow K, Bittner AK. U.S. Optometrists' Reported Practices and Perceived Barriers for Low Vision Care for Mild Visual Loss. *Optom Vis Sci* 97(1):45–51.
5. Goldstein JE, Guo X, Boland MV, Swenor BK. Low Vision Care – Out of Site. *Out of Mind. Ophthalmic Epidemiol* 2020 Aug;27(4):252–258.
6. Government of British Columbia. Medical Services Commission. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/about-bc-s-health-care-system/partners/colleges-boards-and-commissions/medical-services-commission>. Accessed (July 10, 2020).
7. Government of British Columbia. Medical Services Commission Payment Schedule. <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/practitioner-pro/medical-services-plan/msc-payment-schedule-may-2020.pdf>. Accessed (July 10, 2020).
8. Government of British Columbia. Medical Services Commission Payment Schedule: Optometry Services. <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/practitioner-pro/medical-services-plan/preamble-payment-schedule-optometry.pdf?bcgovtm=CSMLS>. Accessed (July 11, 2020).
9. Government of Alberta. Alberta Health Care Insurance Plan: Optometric Price List (June 15th, 2020). <https://open.alberta.ca/dataset/ab3eccf5-1d18-41e2-943f-111c83fc4b86/resource/16919404-6179-401f-a63f-84f52cbe50c8/download/health-ahcip-optometric-price-list-2020-06-15.pdf>. Accessed (July 12, 2020).
10. Government of Alberta. Alberta Health Care Insurance Plan: Schedule of Optometric Benefits Bulletin #Opto 32 (March 22<sup>nd</sup>, 2017). <https://open.alberta.ca/dataset/51de38a9-22a8-4bc1-85d6-390ce6653b88/resource/12aa9b95-a31c-412e-87c7-59fc7b43251c/download/ahcip-bulletin-opto-32-2017.pdf>. Accessed (July 12, 2020).
11. Government of Manitoba. Manitoba Physician's Manual (April 1st, 2020). <https://www.gov.mb.ca/health/documents/physmanual.pdf>. Accessed (July 13, 2020)
12. Government of Ontario. Ministry of Health. Schedule of Benefits Physician Services Under the Health Insurance Act (April 1st 2020). [http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/ohip/sob/physerv/sob\\_master20200306.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/ohip/sob/physerv/sob_master20200306.pdf). Accessed (July 13, 2020).
13. Robillard N, Overbury O. Quebec model for low vision rehabilitation. *Can J Ophthalmol* 2006;41(3):362–366.
14. Government of Nova Scotia. Nova Scotia Medical Services Insurance: Physician's Manual (2014). <http://www.medavie.bluecross.ca/static/MSI/PhysicianManual.pdf>. Accessed (July 14, 2020).
15. Government of Nova Scotia. Department of Health & Wellness: Optometry Programs (April 2018). <http://msi.medavie.bluecross.ca/wp-content/uploads/sites/3/2018/04/Optometry-Guide-April-26-2018.pdf>. Accessed (July 15, 2020).
16. Overbury O, Wittich W. Barriers to Low Vision Rehabilitation: The Montreal Barriers Study. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2011;52(12):8933–8938.