



## ABORIGINAL CANADIANS' OCULAR AND VISUAL HEALTH: A DAUNTING CHALLENGE

# SANTÉ OCULAIRE ET VISUELLE DES AUTOCHTONES, UN DÉFI À RELEVER !

Jean-François Venne | [jfvenne@optikmag.ca](mailto:jfvenne@optikmag.ca)

More and more Aboriginal Canadians suffer from serious ocular and visual health problems, an issue that has gone largely ignored, even by those most affected. In early 2011, the Vision Institute of Canada launched a campaign targeting Aboriginal Canadian communities to sensitize them to the fact that a healthy diet and regular ocular health exams, among other strategies, can prevent or correct such health problems.

De plus en plus d'Autochtones sont aux prises avec des problèmes de santé oculaire ou visuelle sérieux. Un problème méconnu au Canada, même chez les principaux concernés. Depuis le début de l'année, le Vision Institute of Canada mène une campagne auprès des communautés autochtones, pour les sensibiliser aux éléments favorisant la prévention ou la correction de tels problèmes, comme la diète ou les examens de santé oculaire réguliers.

**T**he 1.2 million Aboriginal people who live in Canada (close to 4% of the population) make up 600 distinct bands or governments. First Nations, Metis and Inuit bands have their own distinct languages and cultures, which can vary significantly. Their daily realities are also quite different, depending on whether or not they live on reserves, in remote regions, close to urban centres, or in the city. Their demographic growth is also higher than any other population in Canada. According to the last census (2006), more than 6 out of 10 Aboriginal Canadians are under the age of 35, as compared to only 4 out of 10 for Canada's total population.

According to the Vision Institute of Canada, around 1 in 5 Aboriginal Canadians has diabetes, a disease that did not even exist in these communities 60 years ago. In fact, as the eminent Metis physician, Dr. Jay Wortman, often brings up in his conferences, there is still no word for this disease in any Aboriginal language. A significant percentage of these individuals suffer from various degrees of vision loss, up to and including blindness. In addition, 25% of Aboriginal Canadian children are at risk for developing visual acuity problems.

Nonetheless, not much is known about the scope of ocular and visual health problems in Aboriginal Canadians. In a 2007 report defending the need to conduct vision tests in young Aboriginal Canadians, Donna Atkinson, M.A. Manager of the National Collaborating Centre for Aboriginal Health and of Aboriginal ActNow, underscored the huge gaps in Canadian studies examining this subject, as compared to what has been done in the U.S. and Australia. "A study published on Medline and various databases listed around 12 scientific articles on ocular health issues in Aboriginal Canadians." Many of these articles dated back to the 1970s.

**O**n dénombre près de 1,2 million d'Autochtones au Canada, soit près de 4 % de la population. Ils sont répartis entre 600 bandes ou gouvernements différents. Amérindiens, Métis ou Inuits, ils possèdent des langues et des cultures pouvant parfois varier grandement. Leur réalité quotidienne est aussi très différente, selon qu'ils vivent sur des réserves ou non, dans des régions éloignées, près de centres urbains, ou carrément dans les villes. Il s'agit de la population qui connaît la plus forte croissance démographique au Canada. Selon le dernier recensement (2006), plus de 6 Autochtones sur 10 ont moins de 35 ans, contre seulement 4 sur 10 dans l'ensemble de la population canadienne.

Selon le Vision Institute of Canada, près d'un Autochtone sur 5 vit avec le diabète, une maladie que l'on ne retrouvait pas dans ces communautés il y a 60 ans. D'ailleurs, comme aime à le rappeler dans ses conférences l'éminent docteur métis Jay Wortman, il n'y a toujours pas de mot, dans aucune langue autochtone, pour nommer cette maladie. Une proportion importante de ces personnes souffrira de pertes de vision pouvant aller jusqu'à la cécité. De plus, un quart des enfants autochtones est à risque de développer des problèmes d'acuité visuelle.

Pourtant, on connaît encore peu l'étendue des problèmes de santé oculaire et visuelle dans les communautés autochtones. Dans un texte écrit en 2007 pour défendre la nécessité de procéder à des tests de vision chez les jeunes enfants autochtones, Donna Atkinson, directrice du National Collaborating Centre for Aboriginal Health et de Aboriginal ActNow, souligne les carences énormes de la recherche canadienne sur cette question, comparativement à ce qui se fait aux États-Unis et en Australie. « Une recherche sur PubMed (Medline) et plusieurs bases de données ont permis de trouver à peu près 12 articles scientifiques sur les questions de santé oculaire chez les Autochtones. » Une grande partie de ces textes datent des années 1970.



## Promoting prevention

This very finding is what led the Vision Institute to launch an awareness campaign, according to its Executive Director, Paul Chris. "Australia and New Zealand, for example, have done much more to sensitize their aboriginal people to the importance of regular ocular health exams, due to the rising incidence of diabetes in this population. We believe that the Vision Institute can definitely play a major role in this regard as well."



## Promouvoir la prévention

C'est le même constat qui a poussé le Vision Institute à instaurer sa campagne de sensibilisation, confie son directeur exécutif, Paul Chris. «L'Australie et la Nouvelle-Zélande, par exemple, ont fait un bien plus gros effort pour sensibiliser leurs populations autochtones à l'importance des examens réguliers de santé oculaire, notamment en raison de la hausse du diabète dans cette population. Nous nous sommes dit que le Vision Institute pouvait définitivement jouer un rôle important en ce sens.»

In October 2010, the Vision Institute held a major conference on Aboriginal Canadians' visual and ocular health, in collaboration with the University of Waterloo's School of Optometry and the Canadian Association of Optometrists. Many seasoned researchers attended the conference to discuss the issue from such varied angles as diet, the role of health professionals, diabetes, and the establishment of visual acuity charters adapted to aboriginal culture.

As part of this campaign, the Vision Institute, with the support of Alcon Canada, created signs that were sent out to Aboriginal Canadian communities. One focused on the importance of diet and regular eye exams to prevent diabetes and diabetic retinopathy. Another targeted parents and underscored the link between good vision and their children's academic success.

Paul Chris, an active member of this campaign, wrote a few articles for the National Aboriginal Diabetes Association (NADA). He also travelled across Canada to build ties with representatives of Aboriginal Canadian communities, including the Chiefs of Ontario, the Assembly of First Nations, Inuit Tapirri Kanatami and the Aboriginal Nurses Association of Canada. On March 25, 2011, Assembly of First Nations National Chief, Shawn A-in-chut Atleo, publicly praised the campaign. Concerned for his people, he said he hoped it would educate people and sensitize them to the need for improved ocular and visual health among Aboriginal Canadians.

L'organisme a d'abord organisé, en octobre 2010, une grande conférence sur la santé visuelle et oculaire des Autochtones, en collaboration avec l'École d'optométrie de l'Université de Waterloo et l'Association canadienne des optométristes. Plusieurs chercheurs chevronnés étaient sur place pour discuter de cette question sous des angles très variés, tels l'alimentation, le rôle des professionnels de la santé, le diabète ou encore l'établissement de chartes d'acuité visuelle basées sur la culture des Autochtones.

Dans le cadre de cette campagne, le Vision Institute, soutenu notamment par Alcon Canada, a élaboré des affiches qui ont été envoyées dans les communautés autochtones. L'une de ces affiches met l'accent sur l'importance de la diète et les examens réguliers de santé des yeux pour prévenir le diabète et la rétinopathie diabétique. L'autre affiche vise plus directement les parents, en insistant sur le lien entre une bonne vision et la réussite éducative de leurs enfants.

Très actif dans cette campagne, Paul Chris a lui-même écrit quelques articles pour l'Association nationale autochtone du diabète (NADA). Il a aussi parcouru le Canada pour tisser des liens avec les représentants des communautés autochtones, notamment les Chefs de l'Ontario, l'Assemblée des Premières-Nations, Inuit Tapirri Kanatami et l'Association des infirmières autochtones. Le 25 mars dernier, le chef de l'Assemblée des Premières-Nations, Shawn A-in-chut Atleo, s'est félicité publiquement de l'existence de cette campagne. Inquiet pour sa population, il a exprimé le vœu qu'elle aide à éduquer et à sensibiliser à la nécessité d'améliorer l'état de la santé visuelle des Autochtones du Canada.

## An alarming rise in the incidence of diabetes

Atleo's concerns are certainly well founded. Aboriginal Canadian communities face two critical problems: a large number of uncorrected refraction errors and an alarming rise in the incidence of diabetes. In the latter case, the situation has become dire. While First Nations people almost never suffered from this condition in the 1950s, by the early 2000s, they were three times more likely to develop it than Canadians as a whole. In Manitoba, the incidence of diabetes in First Nations people is expected to triple by 2020, increasing the overall incidence rate to 27%. And by 2016, the incidence of blindness is expected to increase 10 fold.

The often untreated complications of diabetes (amputations, blindness and death) are dramatic. Another complication is diabetic retinopathy, a disease for which there is very little conclusive data pertaining to Aboriginal Canadians. In Kahnawake, a Mohawk community located in the suburbs of Montreal, 25% of diabetics develop retinopathy after 10 years of the disease, according to a 1988 study. A 2007 study conducted by the Southern Alberta Study of Diabetic Retinopathy found that diabetic retinopathy rates were growing in Aboriginal Canadians and were causing more complications. A 2010 study that examined Aboriginal Canadians from Sandy Lake, in Northern Ontario, revealed a prevalence rate of 24% for non-proliferative diabetic retinopathy, 5% for macular oedema and 2% for proliferative diabetic retinopathy.

"In our community of around 600 people, 80 people have diabetes," exclaims Coleen Polson, a health representative for the Algonquin community of Timiskaming, in Western Québec. This, despite the fact that members of this community are close to major urban centres and don't have to deal with the types of issues facing Northern Canadian reserves or villages, such as limited access to health care or to fresh food. So what is behind the high rates of diabetes? According to Polson, bad eating habits and a sedentary lifestyle are to blame.

Alisher Kabildjanov has been with the National Aboriginal Diabetes Association for two years. This past February, the NADA held a major conference in Winnipeg on diabetes in Aboriginal Canadians. He too believes that diet and a lack of exercise are primarily behind the explosion of diabetes in Aboriginal Canadians, but he also believes that poverty plays a role, particularly in communities far from urban centres, where a carton of milk can cost up to \$15!

"It takes a long time to ship fruits and vegetables to Northern reserves and villages," he explains. "By the time they arrive, they are no longer fresh on top of being expensive. So people turn to less expensive products like soft drinks and

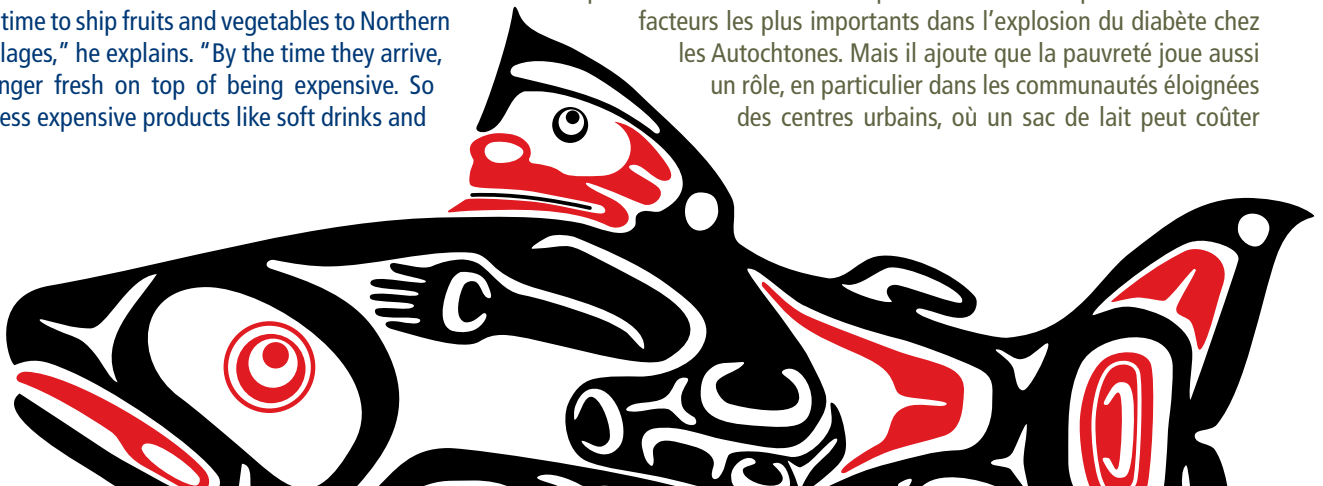
## Le diabète en explosion

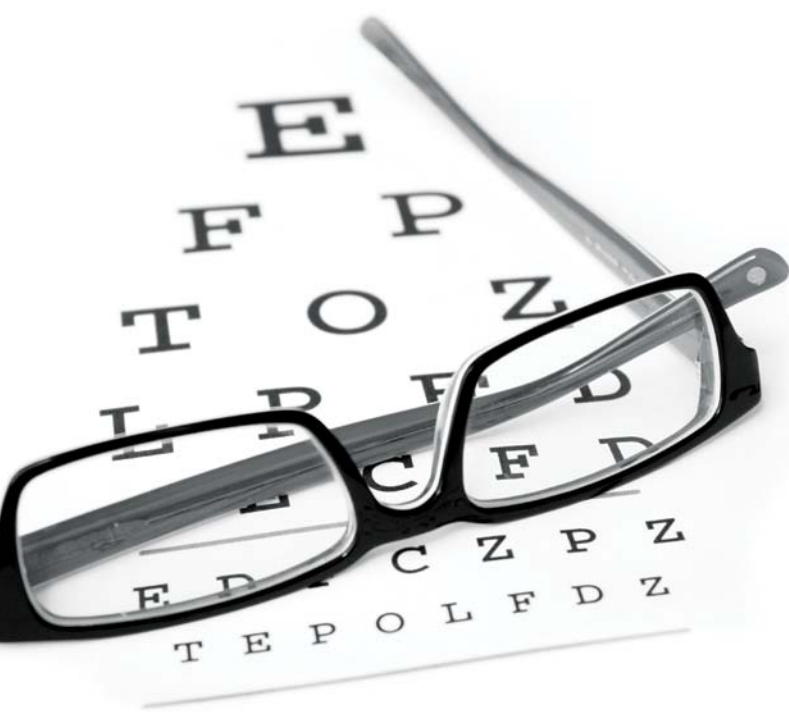
Les inquiétudes de Shawn Atleo sont fondées. Les communautés autochtones sont aux prises avec deux problèmes principaux, soit un grand nombre d'erreurs de réfraction non corrigées, et une explosion des cas de diabète. Dans ce dernier cas, la situation est devenue critique. Pratiquement inexistante chez les Premières Nations autour des années 1950, cette maladie y touchait trois fois plus de personnes que dans l'ensemble de la population canadienne au début des années 2000. Au Manitoba, on estime que le nombre de cas de diabète chez les Premières Nations pourrait tripler d'ici 2020, de sorte que les taux globaux de prévalence de la maladie s'élèveraient à 27 %. On estime qu'il y aura 10 fois plus de cas de cécité liés à cette maladie d'ici 2016.

Amputations, cécité, mortalité, les conséquences de ce diabète, souvent mal traité, sont dramatiques. Sans oublier la rétinopathie diabétique, sur laquelle il existe peu de données concluantes concernant les Autochtones. À Kahnawake, une communauté Mohawk en banlieue de Montréal, un quart des diabétiques présentait une rétinopathie après 10 années de maladie, selon une étude réalisée en 1988. Une étude réalisée en 2007 par la Southern Alberta Study of Diabetic Retinopathy notait que la rétinopathie diabétique évolue plus rapidement chez les Autochtones et cause plus de complications. En 2010, une étude réalisée chez les Autochtones de Sandy Lake, dans le nord de l'Ontario, faisait état d'un taux de prévalence de 24 % pour la rétinopathie diabétique non proliférante, de 5 % pour l'œdème maculaire et de 2 % pour la rétinopathie diabétique proliférante.

« Dans notre communauté d'environ 600 personnes, nous avons 80 cas de diabète », déplore Coleen Polson, la représentante pour les questions de santé de la communauté Algonquienne de Timiskaming, située dans l'ouest du Québec. Pourtant, cette communauté se trouve près de centres urbains importants et ne souffre pas des problèmes touchant les réserves ou villages du nord du pays, comme les difficultés d'accès aux soins ou d'approvisionnement en denrées fraîches. Qu'est-ce qui explique alors des taux de diabète si élevés ? Une mauvaise diète et une trop grande sédentarité, selon Coleen Polson.

Alisher Kabildjanov travaille à NADA (l'Association nationale autochtone du diabète) depuis deux ans. Son organisme a notamment tenu une importante conférence sur le diabète chez les Autochtones en février dernier, à Winnipeg. Lui aussi est convaincu que la nourriture et le manque d'exercice sont probablement les facteurs les plus importants dans l'explosion du diabète chez les Autochtones. Mais il ajoute que la pauvreté joue aussi un rôle, en particulier dans les communautés éloignées des centres urbains, où un sac de lait peut coûter





chips. As for Aboriginal Canadians who live in the city, they're often very poor, so they too face financial barriers."

Inappropriate foods have proliferated Aboriginal communities ever since white settlers arrived, and the Inuit are no exception, according to Jennifer Forsythe, Senior Policy Advisor for Inuit Tapiriit Kanatami, the voice of Inuit people across Canada. "Centuries ago, the Inuit were hunters were mostly ate meat and fresh small fruits. Then, white settlers introduced them to bread, pasta, carbohydrates, and processed food – foods that wreaked havoc on their health."

The Canadian government attempted to tackle the issue in 1999, with the launch of the Aboriginal Diabetes Initiative. As stated on Health Canada's Website, the aim of this initiative is to "reduce Type 2 diabetes by supporting health promotion and disease prevention activities and services, delivered by trained community diabetes workers and health service providers". The project received initial funding of \$58 million over five years. That budget grew to \$190 million over five years in 2005, and then to \$110 million over two years in 2010.

### **Eye refraction errors, a leading cause of blindness**

Despite these efforts, the most common vision problem among Aboriginal Canadians remains uncorrected refraction errors. Barry Lester, an optometrist at Smithers in Northern B.C., regularly treats First Nations people. But when he first began doing so, he quickly realized that many had pretty much never seen an eye care professional. Not surprisingly, he saw many cases of uncorrected refraction errors. "People often think that disease is the leading cause of blindness but my experience with Aboriginal Canadians has shown me that it's uncorrected refraction errors. It's such a shame when you consider that a pair of eyeglasses is all it takes to solve the problem."

While lack of visual health awareness in these communities is certainly part of the problem, a larger issue is the difficulty involved in accessing the services of an optometrist or optician. Inuit and Aboriginal Canadians who live far from major centres have to take a

jusqu'à 15 dollars! « Il faut beaucoup de temps pour acheminer les fruits et légumes frais vers les réserves et les villages du nord du pays », dit-il. « Lorsqu'ils y arrivent, ils ne sont plus très frais et ils coûtent très chers. Alors les gens se tournent vers des produits moins dispendieux comme les boissons gazeuses ou les chips. Quant aux Autochtones vivant dans les villes, ils sont souvent très pauvres, alors la barrière financière se dresse aussi pour eux. »

Les aliments inappropriés prolifèrent dans les communautés, depuis l'arrivée des Blancs. C'est le cas chez les Inuits, rappelle Jennifer Forsythe, conseillère senior en politiques à l'organisme Inuit Tapiriit Kanatami, qui se veut la voix des Inuits au Canada. « Pendant des siècles, les Inuits ont consommé surtout de la viande obtenue à la chasse et des petits fruits frais. Puis les Blancs ont introduit chez eux le pain, les pâtes, les glucides, la nourriture industrielle. Des aliments qui semblent faire des ravages sur leurs organismes. »

Le gouvernement canadien n'est pas resté inactif devant ce fléau. En 1999, il a lancé l'Initiative sur le diabète chez les Autochtones, dont l'objectif, tel qu'énoncé sur le site Internet de Santé Canada, est « de réduire l'incidence et la prévalence du diabète de type 2 en supportant des services et des activités de prévention du diabète et de promotion de la santé, lesquels sont offerts par des travailleurs communautaires et des intervenants en matière de santé ayant été formés ». Ce projet a vu son financement passer de 58 millions de dollars sur cinq ans à 190 millions sur cinq ans en 2005, puis à 110 millions sur deux ans en 2010.

### **Les erreurs de réfraction, cause principale de la cécité**

Le problème de vision le plus fréquent dans les communautés autochtones demeure toutefois les erreurs de réfraction qui ne sont pas corrigées. Barry Lester est un optométriste de Smithers, dans le nord de la Colombie-Britannique, qui travaille régulièrement avec les Premières Nations. Lorsqu'il a commencé à travailler auprès d'eux, il a vite réalisé que beaucoup n'avaient à peu près jamais eu recours aux services d'un professionnel de la vue. Conséquemment, il a rencontré un grand nombre de cas d'erreurs de réfraction non corrigés. « On pense souvent aux maladies comme étant la première cause de cécité, mais ce que j'ai pu observer en travaillant avec les Autochtones c'est que la cause principale de cécité était les erreurs de réfraction non corrigées. C'est terrible, quand on pense qu'il est si simple de traiter ce problème avec une paire de lunettes. »

Si le manque de sensibilisation à la santé visuelle dans les communautés joue un rôle dans ce problème, l'accès difficile aux services d'un optométriste ou d'un opticien est une difficulté cruciale. Les Inuits notamment, et les Autochtones vivant très loin des grands centres, doivent prendre un avion ou un hélicoptère pour « descendre dans le Sud » et consulter un professionnel de la vue. Un exercice très coûteux, et pas toujours facile à organiser. Jennifer Forsythe souligne que les personnes qui ont des problèmes visuels ou dentaires doivent souvent céder leur place sur ces vols à des personnes qui ont des ennuis de santé plus urgents. « Les examens visuels et dentaires ne sont pas considérés comme des priorités

## Vital statistics

Number of Aboriginal Canadians: 1,172,790  
First Nations: 698,025    Métis: 389 785    Inuit: 50,480  
Other: 34,500

Percentage of Canada's population: 3.8%  
21% of Aboriginal Canadians live in Ontario, 17% in British Columbia, 16% in Alberta, 15% in Manitoba, 12% in Saskatchewan and 9% in Québec. Inuit people are concentrated in Nunavut and Québec (Nunavik).

More than 60% of Aboriginal Canadians are under the age of 35, compared to 44% nationwide.

Source: Statistics Canada, 2006 Census

## Quelques chiffres-clés

Nombre d'Autochtones au Canada : 1 172 790  
Amérindiens : 698 025    Métis : 389 785    Inuits : 50 480  
Autres : 34 500

Proportion de la population canadienne : 3,8 %  
21 % des Autochtones habitent l'Ontario, 17 % la Colombie-Britannique, 16 % l'Alberta, 15 % le Manitoba, 12 % la Saskatchewan et 9 % le Québec. Les Inuits sont concentrés au Nunavut et au Québec (Nunavik).

Plus de 60 % de la population autochtone est âgée de moins de 35 ans, comparativement à 44 % pour l'ensemble du Canada.

Source : Statistiques Canada, Recensement 2006

plane or a helicopter to "go down south" in order to see an eye care professional, an undertaking that is both very expensive and difficult to organize. Jennifer Forsythe underscores that people with visual or dental problems must often give up their seats on these flights to those with more urgent health problems. "Visual and dental exams aren't considered priorities when the time comes to decide who should occupy the few seats available on a small plane. People have to wait a long time before seeing a professional, which only makes their problem worse."

In communities affected by severe poverty, the cost of eyeglasses can also pose a problem. While governments have programs to help Aboriginal Canadians defray these costs, the cost of transportation is not usually included. What's more, these programs are often difficult for both Aboriginal Canadians and eye care professionals to manage, as the rules are quite strict. For example, if an Inuit loses his eyeglasses, he has to fill out a police report to get financial aid for a second pair! Aboriginal Canadians are often overwhelmed by the paperwork involved since they have to fill out endless forms, and these are communities where illiteracy is a major problem.

lorsque vient le temps de décider qui occupent les places limitées d'un petit avion. Les gens doivent donc attendre longtemps avant de voir un professionnel, et leur problème devient plus grave. »

Dans des communautés touchées par des taux de pauvreté importants, le coût des lunettes peut aussi être un problème. Les gouvernements ont des programmes offrant des aides financières pour aider les Autochtones à défrayer ces coûts, mais ces programmes n'incluent généralement pas les frais de transport. De plus, ils sont souvent lourds à gérer pour les Autochtones comme pour les professionnels de la vue. Les règles sont assez strictes. Par exemple, un Inuit qui perd une paire de lunettes doit se rendre à la police faire remplir un document pour obtenir du financement pour une seconde paire ! Les Autochtones sont souvent rebutés par l'aspect « paperasse » du programme, puisqu'ils doivent constamment remplir des formulaires. Un problème dans une communauté où plusieurs ont des difficultés de lecture et d'écriture.

## Des approches appropriées

Pour améliorer la santé visuelle et oculaire des Autochtones, il faut d'abord comprendre les approches qui fonctionnent auprès d'eux. Les premiers efforts de l'optométriste Barry Lester ont connu un succès fort mitigé. « Je me rendais dans les communautés pour offrir mes services, mais je n'entrais pas en relation avec la communauté. Je le faisais sur une base individuelle, sans développer de liens significatifs avec eux. » Depuis trois ans, il a modifié son approche. Il s'efforce de tisser des liens avec les représentants des questions de santé des communautés autochtones de sa région, et d'organiser un service qui correspond à leurs besoins. Son modèle est simple. Pendant une partie d'une journée, il réserve sa pratique à une communauté autochtone. Les Autochtones peuvent donc venir en groupe, une situation qu'ils jugent beaucoup moins intimidante que de se retrouver seuls dans une clinique. Les employés de la clinique remplissent les formulaires nécessaires pour les programmes gouvernementaux, et procèdent oralement pour les questionnaires sur les antécédents en santé. Barry Lester espère que sa réussite servira de modèle à d'autres optométristes.





## Appropriate approaches

Finding an approach that works for Aboriginal Canadians is critical to improving their visual and ocular health. Barry Lester's initial efforts only saw limited success. "I would go into the community to offer my services but I hadn't developed a relationship with that community. I would deal with them individually, without developing meaningful ties with them." For the past three years, he has taken a very different approach. He now builds relationships with the health representatives of Aboriginal Canadians in his area and sets up services that cater to their needs. His model is simple. He spends part of his day treating Aboriginal patients, who come to the clinic as a group since they find this far less intimidating than coming in on their own. The clinic's employees fill out all the government program forms and take an oral health history. Lester hopes his success will inspire other optometrists to adopt a similar approach.

Another key advocate for Aboriginal visual and ocular health is Donna Atkinson, who runs the National Collaborating Centre for Aboriginal Health in Prince-George, in Northern B.C. Their mission is to establish health promotion strategies adapted to the realities and culture of Aboriginal Canadians. In 2005, they created the Aboriginal Preschool Vision Screening Initiative, which supports early intervention and treatment of Aboriginal children for common vision disorders such as amblyopia, strabismus and refractive errors. In addition to providing increased coverage for prescription eyeglasses for children from low-income households and regular vision exams for children aged 6, 12 and 18 months, the program also aims to increase awareness and to teach Aboriginal Canadians how to conduct their own vision exams.

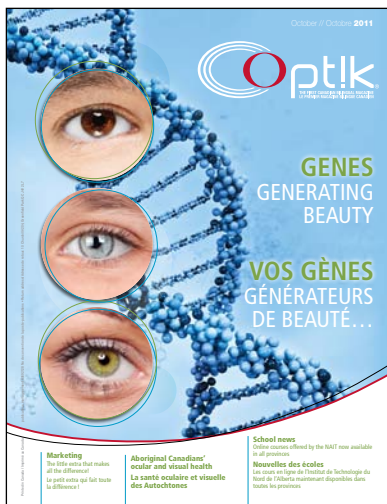
Atkinson believes that innovative strategies must be developed to improve Aboriginal Canadians' visual and ocular health. "Governments must work together. The first step is to reduce the barriers to accessing healthcare. In some remote areas, teleophthalmology is an innovative early detection tool that enables Aboriginal people to be screened for ocular health problems, without having to go to a major urban centre." For her part, Jennifer Forsythe, Senior Policy Advisor for Inuit Tapiriit Kanatami, stresses the importance of creating a sense of community as a means of changing Aboriginal Canadians' behaviours. A good example, she says, is the Blue Light anti-tobacco campaign, where Inuit families install a blue light bulb on their porch to signal that their home is smoke free. "It's important to get the whole community involved."

Paul Chris hopes the Vision Institute's campaign will make Aboriginal Canadians more aware of the three critical aspects of ocular health. "Our priority is to make Aboriginal Canadians truly understand the importance of annual eye exams for diabetics, of screening children for visual problems, and of a healthy diet. All three of these aspects are essential to maintaining good vision for life." Chris is convinced that education is the best weapon they have in the fight to improve Aboriginal Canadians' ocular and visual health. ■

De son côté, Donna Atkinson dirige le National Collaborating Centre for Aboriginal Health, à Prince-George, dans le nord de la Colombie-Britannique. Leur objectif est d'établir des stratégies de promotion de la santé spécifiques aux réalités et à la culture autochtones. En 2005, ils ont démarré l'Initiative autochtone d'examen visuels pré-scolaires (Aboriginal Preschool Vision Screening Initiative), afin d'assurer une détection rapide et un traitement de problèmes courants chez les enfants comme l'amblyopie, le strabisme ou les erreurs de réfraction. Le projet implique aussi une aide financière pour les lunettes de prescription des enfants vivant dans des familles à faibles revenus et des examens de santé réguliers pour les enfants de 6, 12 et 18 mois. Le programme vise de plus à sensibiliser les communautés autochtones et à former des Autochtones afin qu'ils puissent réaliser les examens de vision eux-mêmes.

Pour Donna Atkinson, il est crucial de développer des stratégies innovatrices pour améliorer la santé oculaire et visuelle des Autochtones. « Il faut que les différents gouvernements travaillent ensemble et s'efforcent d'abord de réduire les obstacles à l'accès aux soins de professionnels de la santé. Dans certaines communautés éloignées, la télé-ophtalmologie est une solution novatrice pour assurer un dépistage précoce de certains problèmes de santé de l'œil, en évitant le fardeau du déplacement vers les centres urbains. » Quant à la conseillère senior en politiques à l'organisme Inuit Tapiriit Kanatami, Jennifer Forsythe, elle rappelle l'importance de miser sur le sentiment communautaire pour modifier les comportements chez les Autochtones. Elle cite en exemple la campagne anti-tabac Blue Light, dans laquelle des familles inuites peuvent placer une ampoule de couleur bleue sur leur porche pour indiquer à la communauté que leur domicile est non-fumeur. « Il faut vraiment impliquer l'ensemble de la communauté. »

Paul Chris espère que la campagne amorcée par le Vision Institute pourra sensibiliser les Autochtones à trois éléments primordiaux de la santé oculaire. « Notre priorité est vraiment de convaincre les communautés autochtones de l'importance des examens oculaires annuels pour les diabétiques, du dépistage de problèmes visuels chez les jeunes enfants et du maintien d'une bonne diète. Ce sont trois éléments essentiels pour préserver une bonne vision. » Pour lui, l'éducation est vraiment le nerf de la guerre pour améliorer la santé oculaire chez les Autochtones. ■



## MAGAZINE OPT!K October/Octobre 2011

ABORIGINAL CANADIANS' OCULAR AND  
VISUAL HEALTH: A DAUNTING CHALLENGE

SANTÉ OCULAIRE ET VISUELLE  
DES AUTOCHTONES, UN DÉFI À RELEVER !

Jean-François Venne

Reproduction of this article was authorized by M2L Media for free consultation purposes only and cannot be sold or be made available for any direct or indirect fee. This authorization is valid until December 31, 2012.

La reproduction dudit article a été autorisée par M2L Médias pour consultation gratuite seulement et ne peut être vendue ou faire l'objet d'une tarification directe ou indirecte. Cette autorisation est valide jusqu'au 31 décembre 2012.