

Le plan PERR de l'OOAQ

Une opportunité d'économie alternative au programme de surdité professionnelle de la CNESST

Pourquoi le programme de la CNESST est-il si coûteux ?

- Peu d'efforts sont faits en prévention.
- Méconnaissance de l'expertise des audiologistes.
- Les cas de surdités professionnelles ne cessent d'augmenter. Entre 2012 et 2017, le nombre de lésions professionnelles a **augmenté de 16,7 %ⁱ**.

Que peut-on faire pour réduire les coûts de ce programme ?

- Le plan PERR de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec (OOAQ) permettrait :
- La pérennité de ce programme.
 - De dégager une marge de manœuvre nécessaire pour réaliser certains aménagements au programme.
 - D'offrir des services qui répondent mieux aux besoins des travailleurs.

POUR ÉCONOMISER DES COÛTS		POUR RENTABILISER LES COÛTS DÉFRAYÉS	
P : PRÉVENTION	E : ÉVALUATION	R : RÉADAPTATION	R : RESPONSABILISATION
<p>Instauration d'un programme québécois de prévention de la surdité professionnelle (PQPSP) standardisé et suivant la norme CSA Z 1007ⁱⁱ, permettrait de diminuer significativement des coûts.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Les coûts pour la surdité professionnelle à la CNESST sont majoritairement des indemnités pour préjudice corporel (71 % en 2010ⁱⁱⁱ) plutôt que des honoraires professionnels ou prothèses auditives. <p>Pour chaque cas de surdité professionnelle évitée, on estime une économie de 10 657 \$^{iv}</p> <p>Prévoir, dans la réglementation, qu'une exposition à 85 dB/8 h ou plus équivaut à un risque élevé.</p> <p>Privilégier la réduction du bruit à la source plutôt que d'investir dans des protecteurs auditifs engendrerait des économies à moyen et long terme.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Chaque dollar investi dans la réduction du bruit à la source permet une économie de 15 à 17 %^v. → Données scientifiques limitées démontrant l'efficacité des protecteurs auditifs. → Doit être accompagné d'incitatifs financiers. 	<p>Exiger une référence médicale seulement lorsque nécessaire.</p> <p>Une prescription médicale avant chaque consultation en audiologie coûte entre 58 \$ et 86 \$ à l'État^{vi}.</p> <p>Pour 12 000 travailleurs annuellement atteints de surdité professionnelle, c'est environ 1 000 000 \$ qui doivent être déboursés par la RAMQ.</p> <p>Exiger une évaluation audiologique incluant une évaluation globale des besoins entraîne :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Moins de prothèses auditives qui dorment dans les tiroirs. → Une grande diminution des coûts pour le système public de santé. <p>Ce type d'évaluation permet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Réduire les coûts d'évaluation, car elle ne nécessite pas l'aval d'un médecin. → Réduire ou éliminer les coûts, car permet d'éviter la prescription d'aides auditives non appropriées ou mal utilisées. → Renouveler les prothèses auditives qu'au besoin plutôt qu'automatiquement tous les 5 ans. → Réduire la complexité du processus. → Offrir le bon service, au bon moment. 	<p>Exiger une étape de validation des appareillages par un audiologiste pendant une période d'essai de 90 jours.</p> <ul style="list-style-type: none"> → Étape essentielle afin que les appareillages répondent aux besoins évolutifs du travailleur. → Aiderait à éviter les pertes de productivité sur les lieux de travail. → Permettait que les fonds publics investis atteignent leurs cibles. <p>Quelques données préoccupantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Les dépenses pour les prothèses auditives ont augmenté de 14,1 % par année entre 2007 et 2017^{vii}. → Selon les prévisions actuelles, les dépenses de la CNESST pour les prothèses auditives devraient atteindre 85 M\$ en 2027. <p>On estime qu'en 2017, entre 29,6 M\$ et 53 M\$ auront été dépensés sans avoir de réels impacts pour les travailleurs. Ce chiffre s'élèverait entre 34 M\$ et 64 M\$ en 2027.</p>	<p>Exiger la signature d'une auto-déclaration indiquant que le travailleur s'engage à porter ou à utiliser les aides auditives au terme de la période d'essai permettrait de :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Responsabiliser les travailleurs qui bénéficient d'aides auditives remboursées par la CNESST. → Mieux rentabiliser ces aides auditives. → Méthode utilisée dans plusieurs provinces canadiennes. <p>Jusqu'à 40 % des adultes n'utilisent pas leurs appareils auditifs^{viii}</p> <p>Les coûts des soins de santé des personnes ayant une perte auditive non traitée sont de 46 % plus élevés que les personnes ne présentant pas de perte auditive^{ix}.</p>

Références

- ⁱ Busque, MA., Boucher, A., Lebeau, M. & Bastien, N. (2020). Évolution des indicateurs annuels de lésions professionnelles indemnisées au Québec de 2012 à 2017. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail. Repéré à <https://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-1112.pdf?v=2021-03-17>
- ⁱⁱ CSA Z1007:F16 (C2020) - Gestion du programme de prévention de la perte auditive (PPPA)
- ⁱⁱⁱ Institut national de santé publique du Québec ((2014). « Portrait de la surdité professionnelle accepté par la Commission de la santé et de la sécurité du travail au Québec : 1997 à 2010. Troubles de l'audition sous surveillance », dans <https://inspq.qc.ca/publications/1770>
- ^{iv} Garcia et al. (2018). Cost-Effectiveness Analysis of a Military Hearing Conservation Program. *Mil Med.* 2018 Sep 1;183(9-10):e547-e553.
- ^v Busque, MA., Boucher, A., Lebeau, M. & Bastien, N. (2020). Évolution des indicateurs annuels de lésions professionnelles indemnisées au Québec de 2012 à 2017. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail. Repéré à <https://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-1112.pdf?v=2021-03-17>
- ^{vi} Régie de l'assurance maladie du Québec. (2016). B - Tarification des visites / Manuel de facturation des médecins spécialistes. https://www.ramq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/professionnels/manuels/150-facturation-specialistes/012_b_tarif_visites_acte_spec.pdf.
- ^{vii} CNESST. (2020). Statistiques annuelles : 2019. Rapport préparé par le Centre de la statistique et de l'information de gestion, Direction de la comptabilité et de la gestion de l'information, 192.
- ^{viii} Vestergaard Knudsen, L., Öberg, M., Nielsen, C., Naylor, G., & Kramer, S. E. (2010). Factors influencing help seeking, hearing aid uptake, hearing aid use and satisfaction with hearing aids: A review of the literature. *Trends in amplification*, 14(3), 127-154.
- ^{ix} [Nicholas S. Reed, AuD1,2,3](#); [Aylin Altan, PhD2](#); [Jennifer A. Deal, PhD3,4](#) ; et al, "Trends in Health Care Costs and Utilization Associated With Untreated Hearing Loss Over 10 Years", *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg.* 2019;145(1):27-34. Par: https://jamanetwork.com/journals/jamaotology/fullarticle/2714049?utm_campaign=articlePDF&utm_medium=articlePDFlink&utm_source=articlePDF&utm_content=jamaoto.2018.3100