

400, av. Laurier Ouest  
Bureau 403  
Montréal (Qc) H2V 2K7



## **Frais accessoires : les demi-vérités**

Le ministre de la Santé, Gaétan Barrette, a annoncé la fin des frais accessoires en cabinets privés dès janvier prochain. Un soulagement pour les patients en ophtalmologie qui ont été parmi les plus pénalisés par des frais exorbitants.

La Fédération des médecins spécialistes a brandi la menace de fermetures de cliniques et l'explosion des listes d'attente dans les hôpitaux. Les spécialistes plaident donc un manque de revenus. Les ophtalmologistes sont, avec les radiologistes, les mieux rémunérés avec un revenu moyen de plus de 750 000 \$ par année. De plus, la plupart sont incorporés ou actionnaires d'un cabinet. Ce qui représente des avantages fiscaux comme la déduction des dépenses, le report de revenus et même de fractionner le revenu entre les membres de la famille.

Bref, les spécialistes ne fermeront pas boutique comme leur fédération le prétend. En ophtalmologie, un spécialiste est payé 290 \$ pour une injection qui dure en moyenne 8 minutes. En une semaine, certains peuvent ainsi passer une soixante de patients, soit 17 500 \$. En un mois : 69 600 \$. Annuellement : 835 200 \$. Sans parler des interventions autres que des injections. Et comme si ce n'est pas suffisant, le ministre Barrette a aussi révélé que 80 millions de dollars sont facturés annuellement aux patients en cabinet privé pour des frais accessoires. Leur fédération continue de défendre des intérêts corporatistes au détriment des patients.

André Lavoie, directeur général



Une autre victoire pour les patients atteints de dégénérescence maculaire humide. En décembre dernier, l'AQDM a mené une campagne pour dénoncer le refus de la RAMQ de renouveler les injections d'Eylea pour de nombreux patients. Le motif : ces patients ne pouvaient atteindre le plateau de huit semaines entre les injections. Des centaines ont donc reçu une lettre de la RAMQ les informant qu'ils n'ont plus droit à ce traitement. Ceci a créé de l'incertitude et de l'angoisse pour plusieurs patients, car aucune alternative n'était proposée. À la suite de notre sortie publique, le débat s'est transporté à l'Assemblée nationale puis à l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux, l'Iness, dont le rôle est d'approuver les médicaments. Finalement, notre position est adoptée. Les spécialistes pourront déterminer l'intervalle entre les injections d'Eylea, que ce soit aux mois ou tous les deux mois.

## **La règle du 20-20-20**

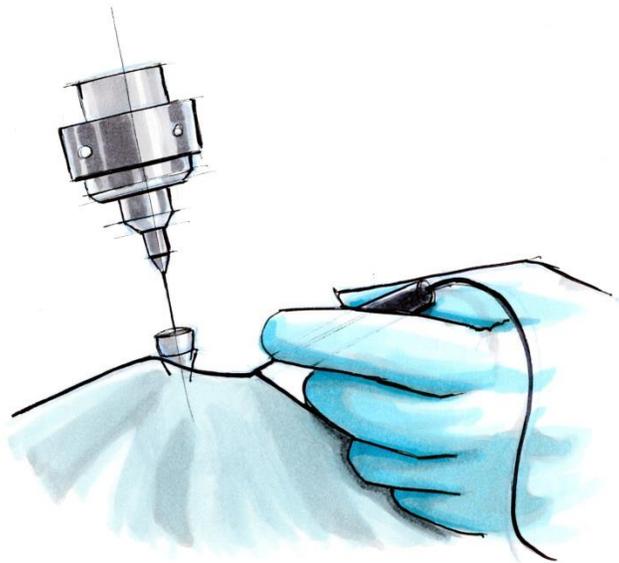
Connaissez-vous la règle du 20-20-20 ? Il s'agit d'un exercice recommandé pour se protéger les yeux devant les écrans de télévision ou d'ordinateurs. On ne dépasse pas 20 minutes à la fois à regarder un écran. Il faut arrêter au moins 20 secondes et regarder au loin à au moins 20 pieds (six mètres). Cette règle est d'autant plus importante pour se protéger de la lumière bleue diffusée par les diodes électroluminescentes qui éclaire aujourd'hui la majorité des écrans.

# Une précision jamais atteinte

Une première par des chirurgiens de l'Hôpital John Radcliffe d'Oxford : une intervention chirurgicale à l'intérieur de l'œil à l'aide d'un robot commandé à distance.

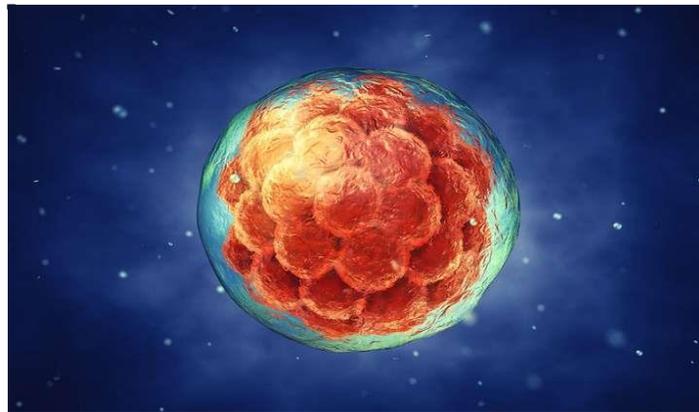
Une intervention qui dépasse les capacités de la main humaine et qui permet d'instaurer des traitements pour des maladies oculaires. Le robot a opéré à travers un orifice inférieur à 1 millimètre de diamètre avec une précision jamais atteinte en raison des tremblements indésirables. L'essai clinique va être poursuivi pour douze autres patients.

La précision chirurgicale de ce robot ouvre la voie pour faciliter l'implantation de cellules souches au niveau de la rétine et traiter la dégénérescence maculaire.



# **Cellules souches reprogrammables et transférables**

Des scientifiques japonais sont parvenus à reprogrammer des cellules souches prélevées sur un singe de façon à pouvoir les transplanter sur un autre, sans risque de rejet. Cette expérience, si elle s'avère positive chez l'être humain, permettrait de créer une banque de donneurs. Actuellement, les expériences de transplantation s'effectuent à partir des cellules pluripotentes de la même personne de façon à éviter un rejet. Ce sont des cellules qui une fois reprogrammées doivent se développer à la même vitesse que celles du patient avant d'être transplantées. Avec pour résultat que le patient doit attendre plus d'un an avant une intervention. La découverte actuelle, en permettant de recourir à une banque de donneurs, éliminerait ce temps d'attente puisqu'il serait possible de puiser dans des cellules ayant atteint différentes étapes de maturité.

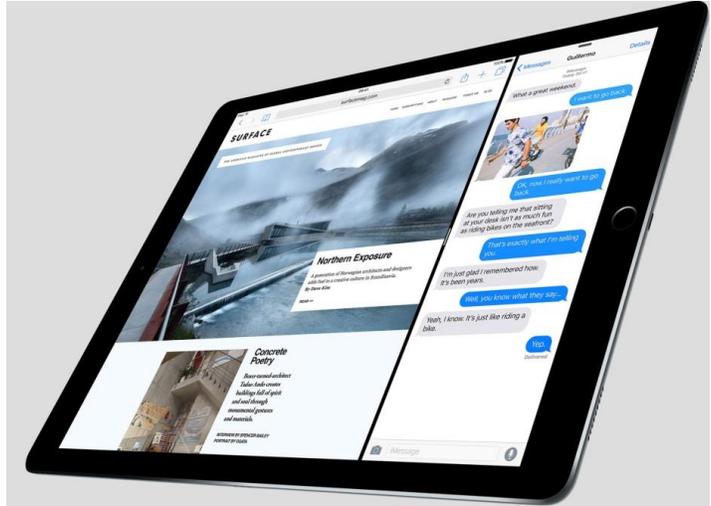


## **Un tourisme de cellules souches**

La recherche sur les cellules souches est prometteuse. Cependant il faut faire attention à un véritable marché noir, soit des cliniques qui un peu partout dans le monde font miroiter des guérisons alors qu'il n'existe pas encore une thérapie satisfaisante. Le New England Journal of Medicine a recensé des cas en Chine, au Mexique et en Argentine. Il y a des risques importants que ces cellules souches prolifèrent et provoquent des mutations pouvant favoriser des maladies malignes.

## iPad pour la basse vision

Des applications du iPad d'Apple représentent une véritable révolution pour la basse vision. Il est possible de grossir les caractères avec les doigts, sans déformation des lettres. De commander vocalement la recherche d'un numéro de téléphone, d'un service près de chez vous, des informations sur le web, etc. La réponse viendra avec une voix de synthèse. Il est possible de dicter un souhait, par exemple, et de le faire parvenir par courriel. Ou encore, de lire vos courriels. Le iPad peut prendre des photographies. Ainsi, on peut photographier un texte et demander une lecture sonore. Il est possible de s'abonner gratuitement à des journaux, des revues, des livres sonores. Ce ne sont là que quelques applications.



Comme nous l'avons déjà écrit, le iPad peut remplacer avantageusement les téléagrandisseurs ou les liseuses qui coûtent trois fois plus cher. Le format minimum pour une basse vision est un écran de 6,7 pouces qui coûte 600 \$. Il y a aussi un iPad de 12,9 pouces, plus onéreux cependant, mais mieux adapté.

Comme nous l'avons déjà écrit, le iPad peut remplacer avantageusement les téléagrandisseurs ou les liseuses qui coûtent trois fois plus cher. Le format minimum pour une basse vision est un écran de 6,7 pouces qui coûte 600 \$. Il y a aussi un iPad de 12,9 pouces, plus onéreux cependant, mais mieux adapté.

L'AQDM entreprendra des cours de formation pour iPad. Ces cours seront encadrés par les comités de soutien. Des iPad seront disponibles sur place pour vous familiariser. Ceci vous permettra de vous familiariser avec ces appareils avant de procéder à un achat. Nous étudions également la possibilité de prêts d'appareils. Cependant, il faudra faire partie d'un comité d'entraide. Appelez-nous pour plus d'informations.

## «Je ne peux plus m'en séparer»



Je suis une femme atteinte de dégénérescence maculaire depuis l'âge de 55 ans. Infirmière de profession, j'ai dû mettre fin à ma carrière prématurément. Je suis maintenant âgée de 60 ans. Je suis passé par différentes étapes du deuil. Ce qui m'a le plus aidé à briser mon isolement, c'est premièrement l'AQDM. J'ai eu un atelier sur le iPad lors de l'assemblée annuelle. J'ai fait l'acquisition d'un iPad pour ses nombreux avantages qui sont très importants pour briser l'isolement et pour faciliter la lecture. Je ne pourrais plus me séparer de mon iPad. Je suis présidente du Comité de soutien

DMLA de Lévis depuis le 3 septembre 2015. Les membres de mon comité vont sûrement aimer recevoir de la formation pour utiliser l'iPad qui est vraiment adapté aux gens qui souffrent d'une perte de vision.

*Carole Perreault, présidente du Comité de soutien de Lévis*

### **Venez vivre une expérience hors du commun**

Le Centre de recherche de l'Institut Nazareth et Louis-Braille est à la recherche de participants pour une étude portant sur la **conduite sur simulateur automobile** et l'attention visuelle. Pour plus d'information, visiter <http://www.inlb.qc.ca/venez-vivre-une-experience-hors-du-commun/> ou vous adresser à :

Kassandre Montisci, assistante de recherche  
CRIR - Institut Nazareth et Louis-Braille

Tél. : **450 463-1710, poste 655**

ou sans frais : **1-800 361-7063, poste 655**

Courriel : [kassandre.montisci.inlb@ssss.gouv.qc.ca](mailto:kassandre.montisci.inlb@ssss.gouv.qc.ca)

# **Groupes d'entraide de l'AQDM**

Partager, c'est aussi reprendre confiance en soi. Vous êtes atteints de dégénérescence maculaire ou un proche aidant? Joignez-vous à nos groupes d'entraide et bénéficiez gratuitement d'activités sociales, culturelles et d'entraide.

Participez à des expériences enrichissantes à travers des occasions de partager des ressources, des conférences, des sorties, des fêtes, ainsi que d'autres activités choisies par les membres.

Demeurer informé et actif permet de poursuivre son épanouissement.

## **Contactez-nous :**

Association québécoise de la dégénérescence maculaire  
400, avenue Laurier Ouest, bureau 403  
Montréal (Québec) H2V 2K7  
514-937-1111 sans frais : 1-866-867-9389

# AQDM

Association québécoise de la  
dégénérescence maculaire

## Faites un don!

L'AQDM est un organisme à but non lucratif. Elle regroupe les personnes atteintes de dégénérescence maculaire et leurs aidants naturels, les informe, apporte son soutien et les représente auprès des organismes ou instances en santé. L'Association mène également des campagnes de prévention auprès du public. Votre contribution est importante pour que nous puissions remplir notre mission. L'AQDM est accréditée comme organisme de charité et peut émettre des reçus aux fins d'impôts.

Veuillez libeller votre chèque à l'ordre de L'AQDM, et l'envoyer par la poste à cette adresse:

### AQDM

400, avenue Laurier Ouest, Bureau 403  
Montréal (Québec) H2V 2K7

Voici les informations à inclure avec l'envoi :



Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ App. \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Montant \_\_\_\_\_ \$ Date \_\_\_\_\_

Désire un reçu pour fins d'impôt: Oui ( ) Non ( )

*L'Agence du Revenu du Canada exige que l'adresse personnelle du donateur apparaisse sur le reçu pour don de charité.*