

Téléphone : 514-937-1111  
Sans frais : 1-866-867-9389  
Site web : [www.aqdm.org](http://www.aqdm.org)



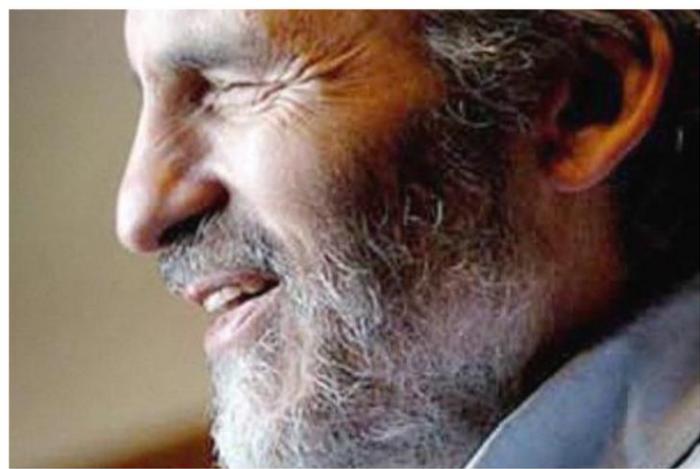
## Perdre la vision, voir avec son cœur

Tel est, en substance, le message livré par le psychologue François Côté, aveugle de naissance, lors de l'assemblée générale en mai dernier. Un moment inspirant pour les quelque 350 membres qui y ont participé.

Avec plus de trente années de consultations, dont un grand nombre de malvoyants, il prône « l'accueil de l'humanité » pour affronter le stress causé par la perte de vision. Avec humour, il fait remarquer que chez les personnes avec une bonne vision, l'esthétique, l'apparence, constituent un plus grand stress : « Pour nous, le miroir n'est plus un ennemi ». L'orgueil persiste toutefois. François rappelle qu'il refusait la canne blanche pour déambuler dans les rues jusqu'au jour où il s'est infligé des blessures en percutant un panneau annonçant des travaux au milieu du trottoir. Sa première pensée fut : « Est-ce que quelqu'un m'a vu... »

Outre l'orgueil, il y a l'imprévu : on n'a pas choisi de perdre sa vision. L'impression, face à diverses situations, d'avoir moins de contrôle sur notre vie. La crainte de devenir moins efficace dans nos occupations. Survient alors la peur d'être jugé.

Il y a des étapes à franchir dans la perte de vision, un peu comme lors d'un deuil. La première, que François appelle les « lunettes roses » est une phase de négation. On essaie de ne pas montrer nos difficultés liées à la perte de vision, de cacher ses émotions, de conserver de vieilles habitudes comme l'hyperactivité dans le travail ou les tâches. L'isolement en fait partie. Une tendance à refuser des invitations. La peur de causer de l'embarras.



Puis les lunettes noires. Ne pas voir que ce qu'on perd en vision on peut le gagner par le cœur. Ainsi, lorsque la perte de vision s'accroît, une tendance à imaginer le pire, le pessimisme gagne sur tout : « Tout à fait humain, mais ce n'est pas parce que je me sens mal que tout a changé depuis la veille. Vaut mieux une petite dépression de quinze minutes qu'une grosse ».

## Une clé

C'est ici qu'intervient la notion « d'accueil à l'humanité ». La perte d'autonomie est une illusion, car le fonctionnement de la société impose une interdépendance dans tout ce que nous faisons, que ce soit le travail, le loisir, le transport et même chez soi. La clé est d'accueillir sa propre vulnérabilité et de s'ouvrir au monde extérieur; à commencer par nos proches qui vivent aussi nos étapes. Ne pas hésiter à recourir à des services de réadaptation ou faire partie d'associations. « Il y a une richesse importante à demander de l'aide, car la personne qui en donne reçoit aussi de l'humanité ».

À titre d'exemple, il revient sur le fait que ce n'est qu'à 25 ans qu'il a utilisé la canne blanche, après son accident : « Tout m'est apparu plus facile. Les gens venaient à moi. Les conversations devenaient plus fréquentes, dans les transports, à l'épicerie, même avec des inconnus. La dignité humaine, la capacité d'apprendre demeurent une clé importante. Une limitation visuelle devient une richesse pour découvrir de nouveaux points de repère, développer notre créativité ».

André Lavoie  
Directeur général

*\*Première humanité : l'intégrale de la conférence est sur notre site. Partagez-la avec des personnes qui n'ont pas Internet. Demandez-le à vos proches.*

# Une orange par jour...

Les aliments riches en flavonoïdes peuvent protéger contre la dégénérescence maculaire et même avoir un effet protecteur dans un stade avancé. C'est ce que démontre une étude réalisée à Sydney, en Australie, réalisée auprès de 2856 adultes de plus de 49 ans sur une période de quinze ans.



Les flavonoïdes sont des métabolites secondaires des plantes, responsables de la couleur. Ils sont donc présents abondamment dans une gamme de fruits, de légumes et même de boissons comme le thé.

Mais un fruit en particulier s'est distingué, soit l'orange. L'étude a démontré que la consommation d'au moins une portion d'oranges chaque jour réduit de 60 % le risque de développer une dégénérescence maculaire. Même manger une orange par semaine semble offrir un avantage.

Un type en particulier de flavonoïdes se retrouve dans les oranges, soit les flavanones, qui ont des propriétés antioxydantes et anti-inflammatoires importantes. Intégrer des oranges dans notre régime ne signifie pas pour autant d'abandonner les légumes verts et autres fruits qui ont aussi un impact sur la santé.

« Pour maintenir une santé optimale de la macula et réduire le risque de développer la DMLA, il est important d'inclure beaucoup de légumes verts à feuilles foncées, de fruits, comme les oranges, deux portions ou plus de poisson par semaine et d'essayer de consommer un faible indice glycémique » de conclure l'étude.

# Lumière bleue : enfin les réponses

On savait que des écrans produisent une lumière bleue néfaste; maintenant, on sait pourquoi. Elle entraîne une chaîne de réactions chimiques qui conduit à la création de particules toxiques pour les cellules photoréceptrices de la rétine. Ils poussent les photorécepteurs à s'autodétruire, d'où une perte de la vision.

Une étude parue dans le journal Nature fait état d'une recherche réalisée à l'université de Toledo aux États-Unis. Les ondes lumineuses des écrans modifient une molécule naturellement présente dans la rétine, le rétinol. C'est toxique, décrit Kasun Ratnayake, coauteur de l'étude. « Si vous exposez le rétinol à de la lumière bleue, le rétinol tue le photorécepteur ». Lorsqu'une image atteint le fond de l'œil, elle déclenche un processus de réactions chimiques qui transforme la lumière en signal bioélectrique que le cerveau interprète pour construire une vision. Malheureusement, la lumière des écrans alimentés par des diodes électroluminescentes (DEL) vient enrayer ce processus et le rétinol devient un tueur.

La lumière bleue a une longueur d'onde plus faible que d'autres couleurs, mais plus d'énergie. Ceci a pour effet de court-circuiter certains pigments qui protègent la rétine, créant ainsi des molécules toxiques qui suppriment les photorécepteurs. « Aucune activité de ce genre n'est provoquée par une lumière verte, jaune, ou rouge » précise Ajith Karunarathne, chercheur principal.

Heureusement, le chercheur a aussi découvert un antioxydant naturel dans la rétine, l'alpha tocophérol, un dérivé de la vitamine E, qui peut interrompre la mort des cellules. Bonne nouvelle pour les jeunes qui s'exposent énormément à la lumière bleue. Cependant, cette protection naturelle diminue avec l'âge. (suite page suivante)

## Se protéger

Il n'y a pas que le bleu violet des diodes électroluminescentes (DEL) qui est dommageable. La lumière bleue du ciel l'est aussi, d'où la recommandation de porter des verres contre les UV. Quant aux portables, tablettes, cellulaires et téléviseurs HD, la première recommandation des chercheurs **est d'éviter de regarder ces écrans dans le noir**. Entourez-vous d'un éclairage ambiant. Il existe aussi des applications gratuites qui réduisent la lumière bleue:

WINDOWS : <https://justgetflux.com/>

iPhone et iPad : <https://support.apple.com/fr-ca/HT207570>

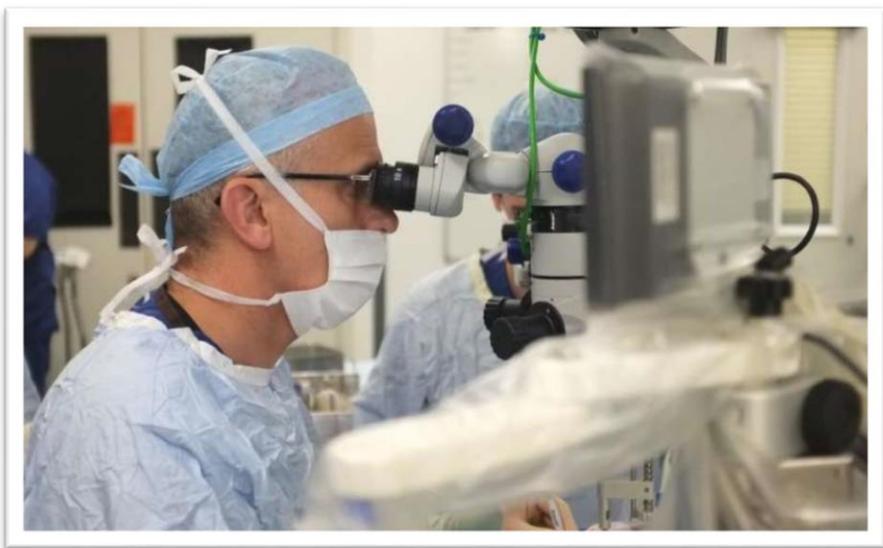
Portable Apple: <https://support.apple.com/fr-ca/HT207513>

Depuis quelques années, il est possible d'ajouter à sa prescription de verres un filtre qui élimine 40 % le bleu violet, sans changer les couleurs ambiantes. Si vous n'avez pas à changer vos verres, ce filtre existe aussi en clip. Il faut éviter de s'exposer à des lumières trop vives. Dès qu'on ouvre les paupières, les photorécepteurs se mettent au travail. Comme tout autre organe du corps, une surutilisation conduit à de la fatigue, de la sécheresse, à un déséquilibre chimique. Ne restez pas assis de longues heures devant un écran ou un téléviseur. Faites de l'exercice.

Une conclusion plus réjouissante : les chercheurs espèrent que leurs résultats permettront de développer de nouvelles thérapies permettant de ralentir la DMLA, avec, par exemple, des gouttes ophtalmiques à base d'alpha tocophérol. Non seulement cela serait profitable pour les aînés, mais aussi pour les enfants qui grandissent dans un monde de haute technologie et constamment exposés aux écrans, en particulier les jeux vidéo.



# DMLA soignée par un robot?



*Le professeur Robert MacLaren de l'Université d'Oxford*

Une première mondiale qui représente un tournant majeur. Des chercheurs ont réalisé un essai réussi de chirurgie rétinienne assistée par robot.

Douze patients ont été choisis dont la moitié pour une chirurgie assistée par robot et l'autre en chirurgie manuelle pour retirer une membrane de la rétine, derrière l'œil. L'efficacité s'est révélée égale ou meilleure avec le robot. Rassuré, le chirurgien, dans un deuxième essai, a inséré une aiguille fine sous la rétine afin de dissoudre le sang chez trois patients présentant une dégénérescence maculaire. Tous ont connu une amélioration de leur vision.

L'assistance du robot a donc permis de dépasser les limites actuelles de la chirurgie. Cette nouvelle technique facilitera l'administration d'une thérapie génique ou d'une greffe de cellules souches; ce qui pourra bénéficier aux patients atteints tant de la forme sèche que la forme humide.

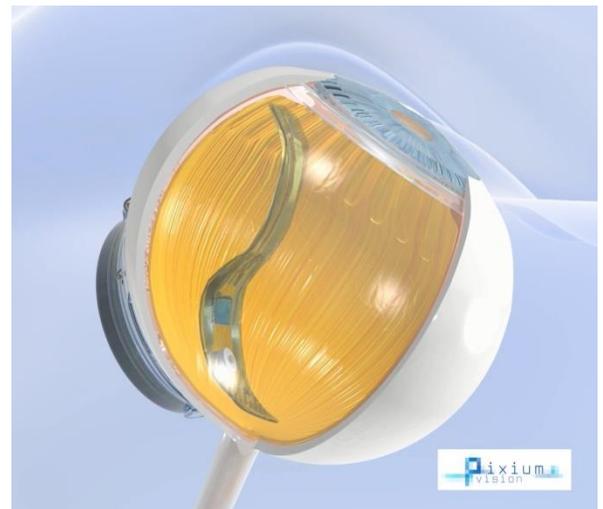
## **Nouveau conseil d'administration**

Suite à l'assemblée générale, le conseil d'administration a nommé Monsieur Gilles Côté à la présidence, Mesdames Francine Paradis à la vice-présidence, Agathe Bouchard au secrétariat et Raymonde Thériault à la trésorerie. Mesdames Céline Deschênes, Josée Rhéaume, Pauline Malenfant, Pierrette Bouillon ainsi que M. Claude Carter occuperont le poste d'administrateur. Nous soulignons le départ d'Alba Patino et d'Antoinette Brouard et les remercions pour leur dévouement.

# Oeil bionique: une première pour la DMLA

La société française Pixium a, pour la première fois, activé avec succès un implant bioélectronique chez cinq patients atteints de la forme sèche de la DMLA.

Il s'agit d'une micropuce, nommée Prima, constituée de 378 électrodes implantées sous la rétine. Un projecteur miniaturisé fixé sur une paire de lunettes convertit l'image en un signal électrique sans fil vers le nerf optique. Le dispositif a permis aux



cinq patients ayant perdu la vision centrale de percevoir des séquences lumineuses dans des zones rétiniennes inertes avant l'implantation. Un programme de rééducation permet aux patients à interpréter ces nouvelles perceptions rétiniennes. L'expérience a démontré la faisabilité et la tolérance de la procédure chirurgicale ainsi que la stabilité de l'implant. Jusqu'à maintenant, ce type d'implant n'avait été expérimenté que pour la rétinite pigmentaire qui cause une perte complète de la vision. Des résultats encourageants pour le futur.

## Remerciements

Nous tenons à saluer et remercier tous nos bénévoles, tous ceux et celles qui participent à nos activités et qui, de par le fait même, nous encouragent à continuer. Sans votre participation, l'AQDM ne pourrait pas venir en aide aux centaines de milliers de personnes atteintes de dégénérescence maculaire. Nous remercions aussi tous ceux et celles qui, dans le passé et actuellement, ont accepté un poste au sein du conseil d'administration. Votre dévouement a été et demeure exemplaire.

## Faire un don

L'AQDM est un organisme à but non lucratif. Il 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 délivrer des reçus aux fins d'impôts.

Veillez 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:



-----  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

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

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

Tél. \_\_\_\_\_

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

Désire un reçu aux 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.*