



**Bulletin de
l'Observatoire
Vieillesse
et Société**

géro-phare

Novembre 2017

**Pour un abonnement gratuit au Géro-phare
(514) 340-3540, poste 3927
Pour en savoir plus... beaucoup plus... sur tout!
www.ovs-oas.org**



On ne peut
s'empêcher
de vieillir, mais on
peut s'empêcher
de devenir vieux

Henri Matisse,
1869-1954

Dégénérescence maculaire

Information et conseils : La dégénérescence maculaire est une affection oculaire survenant chez la personne âgée, susceptible de provoquer des troubles visuels et, plus rarement, une cécité complète.

La macula se situe au centre de la rétine et préside à la vision centrale. Il existe deux formes de dégénérescence maculaire : la forme « sèche », plus fréquente et bénigne, et la forme « humide » plus grave. Les symptômes de la forme « sèche » sont souvent absents ou apparaissent progressivement comme un flou rendant la lecture plus difficile ou nécessitant le recours à une source lumineuse plus intense. La progression de cette forme sèche est plutôt lente et conduit rarement (10-15%) à la forme « humide » de dégénérescence maculaire.

Dans la forme « sèche », la photographie du fond d'œil permet de visualiser des dépôts jaunâtres dans la rétine. La perte de vision est lente et progressive se traduisant par une distorsion progressive des fins détails.

Les symptômes de la forme « humide » surviennent souvent de façon subite et sont reliés à la prolifération de néovaisseaux émanant de la choroïde qui envahissent la rétine et la zone connexe de la macula (portion de la centrale de la rétine). Ces nouveaux vaisseaux peuvent permettre l'extravasation (la fuite de liquide ou de sang) dans la rétine, altérant la structure et les fonctions délicates de la rétine. La forme « humide » est accompagnée dans 80% d'atteinte de la vision et peut conduire, si non traitée, à la perte complète de la vision.

Cette forme « humide » sera observée chez 10-15% des sujets atteints par la forme « sèche » et non traitée, aboutit à la perte totale et irréversible de la vision. Il existe des traitements locaux de la forme humide consistant dans l'injection intraoculaire de différents produits qui vont stopper la fuite de liquide ou de sang à partir des néovaisseaux de la rétine.

En ce qui concerne la forme fréquente et bénigne de la dégénérescence maculaire, on recommande une surveillance étroite par un ophtalmologiste. On recommande également la prise de substances vitaminées associées à du zinc et du cuivre. Cette médication complexe est différente des multivitamines habituelles offertes au public et sera prescrite par l'ophtalmologiste lui-même.

En conclusion, l'examen oculaire annuel est recommandé chez la personne âgée et permettra de dépister de façon précoce et de traiter la dégénérescence maculaire en évitant l'apparition d'une cécité totale.

Gloria Jeliu, M.D., Vigie Santé

Prochaines conférences AvantÂge :

« Joies et défis d'être proche aidant »

par
**Annie-Soleil Proteau
et Patrice Roy**

Le 9 novembre à 14h00

« La vieillesse: Strictement réservée aux personnes âgées... et à celles qui, un jour, le deviendront ! »

par
Ivan Rochette

Le 23 novembre à 14h00

À l'Amphithéâtre
Le Groupe Maurice
4545, chemin Queen-Mary
Montréal, H3W 1W5

Le rôle du médecin, ses avatars, son avenir

Un survol rapide de l'évolution de la médecine et du rôle changeant du médecin nous invite à une réflexion parfois troublante.

Ainsi, qu'y a-t-il de commun entre les barbiers du Moyen-âge, les Diaforus de Molière et le praticien d'aujourd'hui? Pas grand-chose sauf l'inéluctable recours à leurs services par le malade souffrant, anxieux à la recherche d'une compétence et d'un soutien compatissants. Depuis des siècles, le médecin a été proche du corps de ceux qui viennent déposer chez lui leur souffrance et leur angoisse.

Depuis Laennec, se produit une rupture : à l'auscultation directe du corps, le médecin passera à une approche médiatisée, le stéthoscope en étant le symbole premier. Depuis ce temps, l'acte diagnostique s'est progressivement enrichi de moyens multiples qui, par leur précision, ont progressivement déplacé l'exercice diagnostique reposant sur les sens du médecin et son raisonnement par une approche de plus en plus technique, s'appuyant sur des instruments sophistiqués et performants. L'apport progressif de multiples produits et appareils permettent une étude de plus en plus raffinée du fonctionnement normal ou pathologique du corps humain. Ces différents progrès ont considérablement modifié l'acte diagnostique. La radiographie a souvent suppléé l'auscultation au stéthoscope. Le cardiologue s'appuiera beaucoup plus sur les données du cathétérisme cardiaque que sur la précision d'une auscultation, aussi compétente soit-elle. L'étude du fonctionnement cérébral connaît des heures de gloire grâce aux données du CT scan et de la résonnance magnétique et du PET scan.

On voit progressivement apparaître le recours à des instruments de plus en plus sophistiqués qui vont nécessiter l'apport de compétences nouvelles, de nouveaux personnels plus proches de la maîtrise des sciences fondamentales telle que la physique. L'apport de la nanotechnologie ouvre des perspectives novatrices dans le traitement des cancers.

On voit ainsi émerger la nécessité d'un travail en équipe où le médecin devra compter sur des compétences autres que les siennes propres. Ce travail en équipe ouvre des perspectives nouvelles qui vont modifier en profondeur le travail du médecin et l'organisation même des institutions de santé tout en l'éloignant de la proximité physique de son patient. On peut espérer en revanche que cet ajout de compétences nouvelles va libérer le médecin et lui permettre de se consacrer pleinement à son rôle de conseiller et de soutien, en reléguant aux oubliettes le concept décrié de paternalisme médical.

Gloria Jeliu M.D., Vigie Santé

Extrait du livre *Paroles de femmes & Cuisine italienne : Poitrine de poulet parmigiana*

Recette pour 4 personnes



Ingrédients

1 pincée de sel, de poivre, d'oignon et d'ail en poudre, 30 ml (2 c. à table) de vinaigre balsamique, 2 poitrines de poulet coupées en tranches de 1 cm ou des escalopes de poulet déjà prêtes, 2 œufs, 125 ml de lait, 250 g (1 tasse) de chapelure, Huile de friture, Sauce tomate, 1 boule de fromage mozzarella coupée en tranches, Fromage parmesan râpé.

Préparation

Dans un bol, mélanger le sel, le poivre, l'oignon, l'ail et le vinaigre ; ajouter le poulet et laisser macérer pendant environ 2 heures. Battre à la fourchette les œufs et le lait. Passer les escalopes dans ce mélange et puis les enrober légèrement de chapelure. Dans de l'huile bouillante, faire frire le poulet de chaque côté, jusqu'à ce que les tranches soient légèrement dorées. Mettre sur un papier absorbant. Dans un plat en vitrocéramique, déposer les escalopes et les couvrir de sauce tomate. Ajouter les fromages mozzarella et parmesan. Vous pouvez faire cuire dans un four traditionnel préchauffé à 375°F de 40 à 50 minutes ou dans un four grille-pain à 350°F pendant environ 30 minutes.

Du saumon OGM dans nos assiettes

On a appris cet été que les consommateurs canadiens pouvaient maintenant acheter du saumon transgénique. Ce saumon, résultat d'une recherche canadienne qui dure depuis 20 ans, consiste à croiser des gènes de deux espèces de saumon, un de l'Atlantique et l'autre en provenance du Pacifique : le chinook en association avec un gène d'anguille. Cette astuce augmente la vitesse de croissance du saumon de façon significative, lui permettant d'atteindre son poids en deux fois moins de temps que le saumon habituellement produit en aquaculture traditionnelle. Il en coûtera de 25% à 30% moins cher à produire, un avantage commercial indéniable pour les promoteurs.

Santé Canada n'avait autorisé qu'en 2016 la mise en marché de ce nouveau saumon sur la base des données expérimentales qui montrent qu'il n'y a pas de différence de goût, d'apparence et de qualité nutritionnelle comparativement au saumon traditionnel. On apprend maintenant que l'entreprise Aquabounty qui produit ce saumon OGM au Panama a importé récemment au Canada 418 tonnes de ce saumon OGM et il est plus que probable que ce poisson ait été écoulé sur le marché sans étiquetage particulier. On ignore pour le moment à qui Aquabounty a vendu le saumon OGM, il semble que les grandes chaînes alimentaires ne sont pas prêtes à vendre ce type de poisson et préféreraient un étiquetage particulier permettant au consommateur de faire un choix éclairé. Il semble d'après des sondages que 50% des consommateurs seraient indifférents à cette différence subtile; du saumon c'est du saumon !

Évaluation du risque

Le peu d'information scientifique et le manque de recul que l'on a sur l'ensemble des risques potentiels sur la santé et l'environnement associé au développement des nouvelles technologies imposent le principe de précaution.

Le lien entre la santé humaine et le consommateur d'OGM est devenu un sujet de préoccupation pour divers groupes de pression et un mouvement de suspicion se développe chez certains consommateurs en rapport avec les manipulations génétiques, ils désirent que leurs aliments soient clairement identifiés avec une indication (avec OGM). Il faut dire ici que nous sommes exposés à notre insu depuis de nombreuses années à des aliments OGM d'origine végétale, sans problème avéré. Ce qui est nouveau ici est qu'il s'agit d'une manipulation génétique dans le monde animal, une première et une découverte canadienne à l'origine.

Il apparaît clairement que la production de ce saumon transgénique est avantageuse pour la production alors que les bénéfices pour le consommateur sont moins évidents à moins qu'il ne soit offert à meilleur prix, ce qui reste à voir. Quant à l'étiquetage du saumon transgénique sur le marché, c'est une avenue à explorer au nom de la transparence, du droit à l'information et du respect du choix du consommateur; un exemple de cette approche relativement nouvelle est la commercialisation des produits biologiques exempts de pesticides, ou la mention poulet élevé sans antibiotiques sur de nombreux marchés est même mentionnée dans la publicité d'un BBQ célèbre. Qu'en pensez-vous?

JC Panisset DMV., PhD
Vigie Santé et Environnement

Bibliographie : Sylvain Charlebois Doyen de la faculté de Management Université de Dalhousie dans La Voix de L'Est 17 août 2017

Informations utiles

Référence-Aînés : (514) 527-0007, une source d'information fiable pour vous orienter facilement.
Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées:
(514) 935-1551; www.aqdr.org
Aide Abus Aînés : 1-888-489-2287; www.aideabusaines.ca

Les Cafés-philo continuent !



Rencontres Café-philo

Venez réfléchir et discuter avec :

Mathieu Martel

Auteur, conférencier et professeur de philosophie

Mardi 14 novembre 2017 à 13h30

« Pourquoi prendre son temps ? »

Mardi le 28 novembre 2017 à 13h30

« Le plaisir est-il sagesse ? »

Salon du 5ème étage (à gauche en sortant de l'ascenseur ou des escaliers)

Centre de recherche de l'IUGM

4545 chemin Queen-

Montréal, QC. H3W 1W5

Inscrivez-vous vite ! Coût : 5\$

514-340-3540 poste 3927 ou info@ovs-oas.org

Café et biscuits seront servis !

Fondation Sibylla Hesse

Pensée philosophique



« Regarde attentivement car ce que tu vas voir n'est plus ce que tu viens de voir. »

—Leonard de Vinci (1452-1519)

Le Géro-phare :

Éditeur : OVS; **Rédactrice en chef:** Gloria Jeliu, M. D., **Réviseurs de textes :** André Ledoux, Frédéric Tremblay, Ioana Raus. **Infographe:** Paula Lazar. **Collaborateurs :** André Davignon, Gloria Jeliu, André Ledoux, Paula Lazar, Ginette Brûlotte, Eduardo Varela, Fouad Zerrouki, Ioana Raus, Ivan Rochette.

Le *Géro-phare* est une publication mensuelle de l'Observatoire Vieillesse et Société. Dans ce bulletin, la formulation masculine est employée pour alléger le texte et ne se veut aucunement discriminatoire. **Les articles du Géro-phare n'engagent que leurs auteurs.**

Les activités de l'OVS ne peuvent s'exercer que grâce au soutien d'organismes



LE GROUPE MAURICE
LES RETRAITÉS NOUS HABITENT



Les centres Masliah
Audioprothésistes



CROESUS



FONDATION
LINO & MIRELLA SAPUTO



Government
of Canada

Gouvernement
du Canada



Famille
Québec

FONDATION
Sibylla
Hesse