

# BULLETIN

## Association France Glaucome

PRINTEMPS / ÉTÉ 2018



Association loi 1901

# SOMMAIRE

-1-  
LE MOT DU PRÉSIDENT..... p.2

-2-  
INFORMATIONS MÉDICALES ET  
SCIENTIFIQUES :  
Article des Drs Lauren Sauvan  
(Hôpital Saint-Joseph, Paris et Hôpital Nord de  
Marseille) et Yves Lachkar (Hôpital Saint-Joseph, Paris)  
..... p.4

-3-  
L'AFG SOUTIENT UNE ÉQUIPE DU  
RALLYE AÏCHA DES GAZELLES AU  
MAROC..... p.10

-4-  
BILAN DE LA SEMAINE MONDIALE  
DU GLAUCOME ..... p.13

-5-  
TÉMOIGNAGE D'UN ADHÉRENT  
DE L'AFG SUR SON GLAUCOME,  
MR K ..... p.14

-6-  
LE GLAUCOME : RÉPONSES À VOS  
QUESTIONS..... p.16

-7-  
BULLETIN D'ADHÉSION ..... p.20

Chers adhérents,

Dans ce bulletin nous avons souhaité aborder une thématique qui fait l'objet de nombreuses et régulières questions de votre part : les différents traitements au laser des glaucomes. Les Drs Lauren Sauvan et Yves Lachkar ont bien voulu répondre à toutes les interrogations que l'on peut avoir à ce sujet : comment cela agit pour réduire la pression à l'intérieur de l'œil ? quels sont les risques ? quelles sont les indications ? est-ce que l'effet est durable ?

La semaine mondiale du glaucome, qui s'est déroulée du 11 au 17 Mars 2018, a vu cette année plus de 500 manifestations diverses dans plus de 100 pays différents. Ces manifestations ont eu pour objectifs de sensibiliser le grand public, les médias et les gouvernements à la fréquence et à la dangerosité du glaucome. Consultez le site World Glaucoma Week : <https://www.wgweek.net/activities/around-the-world/>.

En France, l'Association France Glaucome, en collaboration avec l'Union Nationale des Aveugles et des Déficients Visuels et la Société Française du Glaucome, a également lors de cette semaine mondiale du glaucome 2018 organisé ou participé à de nombreux événements qui ont été largement suivis, notamment :

- Le camion itinérant de la campagne nationale de sensibilisation et prévention des facteurs de risques du glaucome, coorganisée par l'UNADEV, la SFG et l'AFG, a été installé place de la République à Paris. Plusieurs centaines de personnes ont bénéficié d'une information sur le glaucome, d'une mesure de la pression

# LE MOT DU PRÉSIDENT

intraoculaire, d'un test du champ visuel et d'un examen de la papille optique (structure atteinte en cas de glaucome). Par ailleurs, la présence du camion itinérant a permis une couverture médiatique de cet événement, avec la visite de plusieurs équipes de journalistes de médias nationaux.

- Une rencontre a été organisée entre des parlementaires (députés et sénateurs) et l'Association France Glaucome ainsi que la Société Française du Glaucome (association de médecins spécialistes du glaucome). Nous avons choisi d'aborder deux thèmes : l'absence de politique de dépistage systématique du glaucome en France, qui permettrait de diagnostiquer plus précocement cette maladie et d'éviter les trop nombreux cas de cécité, et l'absence de remboursement par la sécurité sociale des nouvelles techniques chirurgicales dites « micro-invasives », qui permettent de limiter les risques de complications et permettent aussi une récupération plus rapide de la vision après l'opération. Les parlementaires présents ont été très attentifs à nos arguments, et un membre de la commission santé de l'Assemblée Nationale a fait suivre nos demandes à la Directrice de la Sécurité Sociale. Nous vous tiendrons informés des suites. Le travail de lobbying auprès des autorités est indispensable, n'hésitez pas à en parler à votre député ou à vos élus locaux.

Nous vous rappelons les objectifs de l'Association France Glaucome :

- Regrouper les malades atteints de Glaucome afin de les informer, leur porter assistance et les aider à surmonter la maladie et à défendre leurs

intérêts.

- Favoriser le diagnostic précoce en informant les professionnels médicaux et paramédicaux sur le glaucome, ses différentes formes, son dépistage et sa prévention.

- Informer et sensibiliser les pouvoirs publics sur la spécificité et l'étendue des atteintes de cette maladie.

- Promouvoir, encourager et faciliter la recherche dans le domaine du glaucome.

Vous trouverez à la fin de ce bulletin une brochure d'adhésion à l'AFG. N'hésitez pas à la transmettre à vos proches ou à toute personne intéressée par le glaucome. Notre association est encore jeune et en plein développement, et nous avons besoin du soutien et de l'adhésion de nombreuses personnes pour avoir un rôle influent et mettre en avant efficacement nos thématiques.



Pr Florent Aptel,  
Président de l'Association France Glaucome

# INFORMATIONS MÉDICALES ET SCIENTIFIQUES

## Article des Drs Lauren Sauvan (Hôpital Saint-Joseph, Paris et Hôpital Nord de Marseille) et Yves Lachkar (Hôpital Saint Joseph, Paris)

On distingue classiquement trois grands types de traitement du glaucome :

- le traitement médical : il correspond essentiellement à l'instillation de collyres,
- le traitement par laser : il sera détaillé ci-dessous,
- le traitement chirurgical : il est généralement indiqué lorsque la maladie n'est pas suffisamment contrôlée par le traitement médical ou laser.

Ces différents traitements peuvent être associés entre eux et leur but commun est de faire baisser la pression intraoculaire.

### ● QU'EST-CE QUE LE LASER ?

Le laser correspond à une source lumineuse de très haute énergie permettant d'avoir une action focalisée sur les différents tissus de l'œil humain.

On distingue plusieurs types de laser notamment par la longueur d'onde à laquelle ils émettent et par le matériau utilisé pour focaliser leur énergie : laser Yag, laser Argon, laser diode... Ces différents lasers exercent chacun une action particulière : découpe, brûlure ; ceci à différentes profondeurs et donc sur différentes structures de l'œil humain : iris, corps ciliaire, trabéculum, capsule cristallinienne.

Le principal avantage du traitement par laser est qu'il ne nécessite pas de geste chirurgical, c'est-à-dire qu'il n'y a pas d'incision des tissus de l'œil. De ce fait, certains risques spécifiques de la chirurgie (infection par pénétration d'une bactérie, etc.) ne sont pas rencontrés avec les traitements lasers.

### ● MODALITÉS DE RÉALISATION DU LASER

Le traitement laser est réalisé en consultation dans une salle dédiée aux lasers.

Juste avant la séance quelques gouttes anesthésiantes sont instillées dans l'œil du patient. Selon les cas, des collyres préparatoires, notamment pour resserrer la pupille, sont prescrits une heure avant la séance. Des collyres anti-inflammatoires sont aussi habituellement prescrits après le laser.

# INFORMATIONS MÉDICALES ET SCIENTIFIQUES

On ne traite généralement pas les deux yeux le même jour.

Le patient est éveillé, sans tenue spéciale, en position assise, le visage est posé sur la mentonnière du microscope, front appuyé vers l'avant comme lors de l'examen des yeux. Les paupières sont maintenues ouvertes grâce à l'utilisation d'un verre de contact.

Une séance de laser ne dure que quelques minutes. La majorité des patients n'éprouve pas de douleur pendant le traitement mais ressentent que l'on fait quelque chose. Quelques personnes ont la sensation d'une petite piqûre localisée.

La présence d'une personne accompagnante n'est pas obligatoire mais il est recommandé de ne pas conduire après la séance.



Figure 1 : Réalisation d'une séance de laser au microscope

# INFORMATIONS MÉDICALES ET SCIENTIFIQUES

## ● DIVERS TYPES DE LASERS

Divers types de lasers existent et chacun ont des actions bien particulières sur les différentes structures de l'œil.

Quatre traitements laser sont à distinguer : l'iridotomie, l'iridoplastie, la trabéculoplastie et le cycloaffaiblissement.

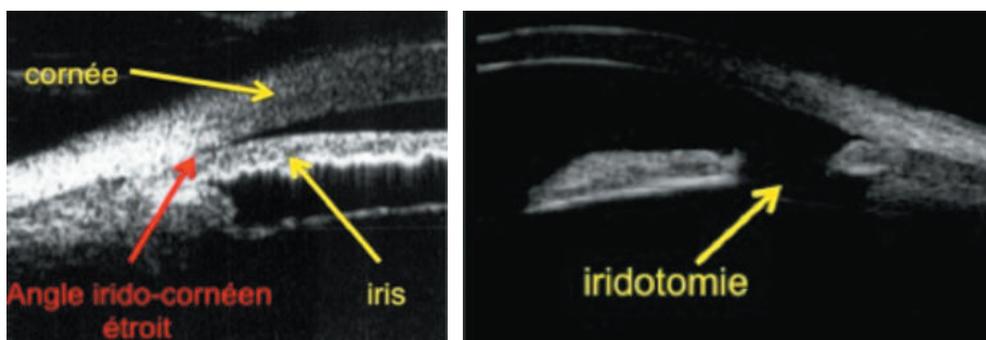
### - L'iridotomie

L'iridotomie consiste en la réalisation d'un trou de petite taille en périphérie de l'iris. Son but est de faciliter le passage de l'humeur aqueuse entre son lieu de production : le corps ciliaire et son lieu de résorption : le trabéculum. Le trabéculum se logeant dans l'angle entre l'iris et la cornée, l'iris peut dans certaines situations anatomiques s'apposer devant le trabéculum et entraîner une fermeture de l'angle et ainsi limiter la filtration de l'humeur aqueuse (et donc aboutir à une élévation de la pression intraoculaire).

Cette fermeture de l'angle peut être partielle et réouvrable et c'est dans cette situation que l'iridotomie au laser est proposée.

Lorsque la fermeture de l'angle n'est pas réouvrable, on parle alors de synéchies, l'iridotomie n'est pas proposée et c'est alors le traitement chirurgical qui est indiqué.

Pour réaliser l'iridotomie on utilise un laser qui « découpe », le laser Yag. Une préparation préalable au laser Argon peut être nécessaire dans certains cas, pour amincir et coaguler l'iris localement. Une seule séance par œil est généralement nécessaire.



Figures 2 et 3 : Échographie de l'œil montrant un angle étroit entre la cornée et l'iris (gauche), et un approfondissement après iridotomie laser (droite).

# INFORMATIONS MÉDICALES ET SCIENTIFIQUES

## - L'iridoplastie

L'iridoplastie consiste en la réalisation d'un amincissement local en périphérie de l'iris et plus précisément au niveau de son insertion dans l'angle entre l'iris et la cornée.

Son but est de remodeler la périphérie irienne afin de réouvrir l'angle irido-cornéen et permettre la filtration de l'humeur aqueuse au niveau du trabéculum. Elle est pratiquée dans des situations anatomiques particulières : lorsque l'iridotomie périphérique seule n'est pas suffisante pour réouvrir l'angle irido-cornéen et notamment dans le syndrome d'iris plateau.

Pour la réaliser, on utilise un laser qui « rétracte » : le laser Argon, une à deux séances par œil sont généralement nécessaires.

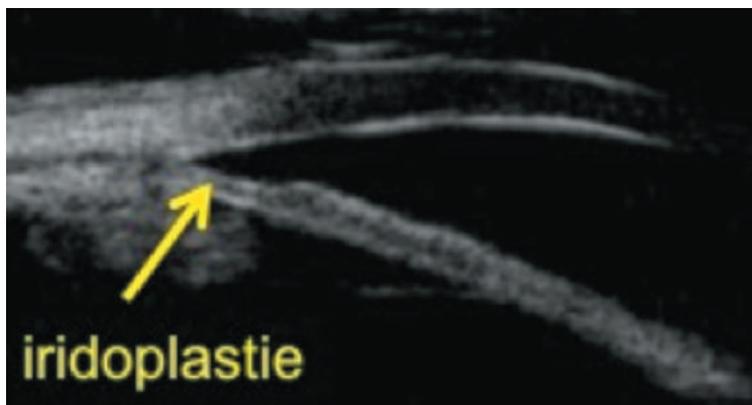


Figure 4 : Échographie de l'œil montrant l'amincissement de l'iris en périphérie après iridoplastie.

# INFORMATIONS MÉDICALES ET SCIENTIFIQUES

## - La trabéculoplastie

La trabéculoplastie réalise un élargissement des mailles qui constituent le trabéculum afin d'améliorer le débit de filtration de l'humeur aqueuse et de diminuer la pression intra oculaire.

Divers types de laser peuvent être utilisés : Argon, Yag doublé en fréquence, Diode, Selecta.

La trabéculoplastie se réalise dans le cadre d'un glaucome à angle ouvert lorsque le traitement médical seul est insuffisamment efficace ou mal toléré. Elle se réalise le plus souvent en une séance par œil. L'effet peut s'estomper au cours du temps (épuisement de l'effet souvent en 5 à 10 ans) et une deuxième séance peut être réalisée en fonction du type de laser utilisé. En règle générale, la trabéculoplastie abaisse la pression intraoculaire de 15 à 25%, et a donc un effet comparable à une classe thérapeutique (un collyre avec un seul médicament). L'effet peut être complémentaire de ceux des collyres, et un tel traitement laser peut donc être réalisé en plus d'un traitement médical.

## - Le cycloaffaiblissement

Le cycloaffaiblissement consiste à détruire partiellement le corps ciliaire (glande qui produit le liquide remplissant l'œil) afin de diminuer sa production en humeur aqueuse et ainsi diminuer la pression intraoculaire. Il se fait généralement par voie transsclérale c'est à dire au contact de la sclère en regard du corps ciliaire. Mais dans certaines situations, il est réalisé par voie endoculaire.

Le laser diode conventionnel est le plus répandu mais de nouveaux dispositifs tels que le laser diode micropulsé et les Ultrasons Focalisés à Haute Intensité permettent une meilleure tolérance et un traitement moins agressif.

Il est proposé dans les glaucomes réfractaires résistants aux traitements habituels (glaucomes avec une pression élevée malgré un traitement médical maximal et/ou une ou plusieurs chirurgies du glaucome).

Parfois douloureux, ce laser nécessite d'être réalisé au bloc opératoire afin de pouvoir pratiquer une anesthésie adaptée.

# INFORMATIONS MÉDICALES ET SCIENTIFIQUES

## ● AUTRES INDICATIONS D'UTILISATION DU LASER

On peut également avoir recours au laser :

- pour traiter la rétine par un laser thermique (Argon), en cas de glaucome néovasculaire ;
- après une chirurgie de cataracte, lorsque la capsule située derrière l'implant cristallinien s'opacifie : on réalise une capsulotomie au laser Yag ;
- après une sclérectomie, on peut réaliser une goniopuncture qui permet d'améliorer la filtration au niveau du site chirurgical ;
- après une trabéculéctomie, on peut avoir recours au laser pour sectionner les fils de suture et augmenter le débit de filtration.

## ● CONCLUSIONS

Il existe donc différents types de traitement laser avec chacun une action particulière sur les différentes structures de l'œil.

L'avantage principal du laser est qu'il est de réalisation simple et ne nécessite pas de geste chirurgical. Il est d'ailleurs souvent un traitement intermédiaire avant l'étape chirurgicale.

# L'AFG SOUTIENT UNE ÉQUIPE DU RALLYE AÏCHA DES GAZELLES AU MAROC

L'AFG est fière d'avoir apporté son soutien à la team 224 représentée par Sandrine atteinte d'un glaucome et sa coéquipière Karine à l'occasion de leur première participation au Rallye Aïcha des Gazelles au Maroc du 16 au 31 mars 2018.

A cette occasion, des brochures du patient AFG ont pu être remises à la caravane médicale pour distribution à la population.

Le bureau de l'AFG félicite les gazelles, Sandrine et Karine, pour leur performance et les remercie d'avoir porté la voix du glaucome jusqu'au Maroc.

Sandrine nous partage son aventure...

## ● POURQUOI CETTE VOLONTÉ DE PARTICIPER AU RALLYE AÏCHA DES GAZELLES ?

Tout d'abord, c'est un rêve depuis plusieurs années. J'ai toujours été passionnée des sports mécaniques et j'aime relever des défis !

Celui-ci était de taille, 100% féminin avec les mots d'ordre Partage, Solidarité et Respect. Je voulais me mettre à l'épreuve et connaître mes limites.

A travers ce rallye, j'ai voulu sensibiliser les gens sur la maladie du glaucome dont je suis atteinte depuis 2015.

Tout au long de cette course, une caravane médicale passe dans les villages reculés du Maroc pour apporter des soins à la population marocaine. Nous avons voulu rendre utile notre rallye en faisant un don médical ophtalmologique. Nous avons emporté 1000 paires de lunettes qui ont été contrôlées et remis les livrets patient du glaucome avec le soutien de l'Association France Glaucome. Un grand merci à Monsieur le Président Florent APTEL et toute son équipe de nous avoir soutenues et fait confiance.

Nous sommes fières d'avoir accompli notre mission, d'avoir franchi la ligne d'arrivée à la 86<sup>ème</sup> place sur 165 équipages et 55<sup>ème</sup> pour une première édition.

## ● TON GLAUCOME A T-IL ÉTÉ UN PROBLÈME POUR TOI ?

Je n'ai pas voulu « penser » à ma maladie pendant ces 15 jours de course pour bien profiter du rallye avec ma gazelle Karine.

En tant que navigatrice, j'ai rencontré des difficultés sur la lecture des cartes, la reconnaissance des reliefs et le positionnement des points des coordonnées géographiques. Je suis très gênée par une

# L'AFG SOUTIENT UNE ÉQUIPE DU RALLYE AÏCHA DES GAZELLES AU MAROC

grande différence réfractive entre les deux yeux. Je suis atteinte d'une importante anisométrie (« différence de puissance optique des deux yeux ») liée aux opérations mais avec l'aide de ma gazelle, on s'en est bien sorti ! Il a fallu aussi gérer les tempêtes de sable et la poussière d'où le besoin du masque solaire pour bien protéger mes yeux.

Enfin, j'ai toujours pris mes traitements donc dans l'ensemble ça s'est bien passé !

## ● QUEL EST VOTRE MEILLEUR SOUVENIR ?

Mon meilleur souvenir a été l'étape des dunes de Merzouga. Je me suis régalée autant par les paysages que par la conduite de ma copilote. Elle a assuré dans les franchissements des dunes. J'ai pris beaucoup de plaisir.

Nous avons pointé toutes les balises (8) sur cette étape, et avons terminé à la 43<sup>ème</sup> place du classement. Nous avons vécu un très bon moment, très fort en émotion, juste indescriptible !

## ● QU'EST-CE QU'UNE TELLE AVENTURE HUMAINE VOUS A APPORTÉ ?

J'ai appris à explorer ma personnalité, à découvrir mes capacités. Cette aventure humaine a été une thérapie, j'ai repris confiance en moi, je me sens plus forte et différente !

Ce rallye, c'est une aventure où notre corps et notre mental sont mis à rude épreuve et il est facile de baisser les bras mais heureusement cela n'a jamais duré longtemps car nous savions toujours nous remotiver... Je me suis découverte forte, courageuse, patiente, déterminée et persévérante.

J'ai réalisé que j'avais une « belle vie » même si la maladie est présente. J'ai croisé des enfants qui demandaient des biscuits, des bouteilles d'eau, des stylos, des habits... ils n'ont pas grand-chose et certains n'ont jamais vu de médecin. Quand je suis rentrée en France, je me suis retrouvée décalée par rapport à notre confort.

## ● UN MESSAGE PARTICULIER QUE TU SOUHAITES ADRESSER AUX ADHÉRENTS DE L'AFG ?

J'ai 35 ans, en 2015 une triste nouvelle tombe ! Mon ophtalmologue m'annonce que je suis atteinte d'un glaucome sévère. J'ai subi depuis de multiples interventions chirurgicales pour sauver mon œil gauche. Mon combat a été long et acharné !

# L'AFG SOUTIENT UNE ÉQUIPE DU RALLYE AÏCHA DES GAZELLES AU MAROC

Je voudrais juste leur dire qu'il faut aller de l'avant et réaliser ses rêves. Cette aventure m'a fait ressentir les plus belles émotions mais aussi les plus essentielles, ressentir la peur, le stress, l'angoisse mais toujours avancer et se dire que parfois on n'a pas le choix...

Alors il faut continuer d'aller de l'avant, vivre nos rêves et faire face à la vie ! Tout est possible ! Il ne faut pas se laisser gagner par la maladie ou le découragement, toujours se battre !

Propos de Sandrine Jouannet recueillis par Christelle Martinez



Les deux pilotes : Sandrine et Karine



Brochures de l'AFG sur la ligne de départ !

## BILAN DE LA SEMAINE MONDIALE DU GLAUCOME

Bus du glaucome Place de la République à Paris : Le camion itinérant de la campagne nationale de sensibilisation et prévention des facteurs de risques du glaucome coorganisée par l'UNADEV, la SFG et l'AFG a été installé place de la République à Paris. Plusieurs centaines de personnes ont bénéficié d'une information sur le glaucome, d'une mesure de la pression intraoculaire, d'un test du champ visuel et d'un examen de la papille optique (structure atteinte en cas de glaucome). Par ailleurs, la présence du camion itinérant a permis une couverture médiatique de cet événement, avec la visite de plusieurs équipes de journalistes de médias nationaux. Merci aux bénévoles de l'AFG présents sur place pour informer et sensibiliser les participants et le public sur le glaucome et l'importance d'un diagnostic précoce (cf. photo) !



*Frances Ryan et Deborah Davidson représentent l'AFG.*

Communication dans les médias : un spot audio réalisé par l'UNADEV informant de la grande fréquence du glaucome en France et de la nécessité d'un dépistage systématique a pu être diffusé sur les grandes radios nationales aux heures de grande audience (notamment BFM radio).

Rencontre avec des députés et sénateurs : une rencontre a été organisée avec l'Association France Glaucome ainsi que la Société Française du Glaucome (association de médecins spécialistes du glaucome). Mme Rols a représenté l'AFG, et a notamment apporté son témoignage de patiente glaucomeuse opérée du glaucome. Deux thèmes ont été longuement discutés : l'absence de politique de dépistage systématique du glaucome en France, qui permettrait de diagnostiquer plus précocement cette maladie et d'éviter les trop nombreux cas de cécité, et l'absence de remboursement par la sécurité sociale des nouvelles techniques chirurgicales dites « micro-invasives », qui permettent de limiter les risques de complications et permettent aussi une récupération plus rapide de la vision après l'opération. Les parlementaires présents ont été très attentifs à nos arguments, et un membre de la commission santé de l'Assemblée Nationale a fait suivre nos demandes à la Directrice de la Sécurité Sociale.

# TÉMOIGNAGE D'UN ADHÉRENT DE L'AFG SUR SON GLAUCOME, MR K

(Vous pouvez nous envoyer vos témoignages pour publication si vous le souhaitez :  
[assofrglaucome@gmail.com](mailto:assofrglaucome@gmail.com))

## ● DE QUEL TYPE DE GLAUCOME SOUFFREZ-VOUS ET DEPUIS COMBIEN DE TEMPS ?

C'est vers l'âge de 15 ans en 1985, que sont apparus les premiers signes à type de gêne visuelle essentiellement de l'œil gauche. A l'école, je voyais le tableau flou par moment quand je fermais l'œil droit.

La consultation chez l'ophtalmologiste n'a rien révélé d'anormal et mon acuité visuelle était bonne à 10/10 aux deux yeux. Il me conseilla donc le port de lunettes de repos pour lire.

Au lycée, la situation s'empira (je n'arrivais plus à lire correctement avec mon œil gauche) et je pris donc la décision d'aller consulter seul à l'hôpital où je ne fus pas pris au sérieux car l'examen ordinaire qu'on me fit faire ne révéla rien de particulier !

Les années passèrent, j'obtins mon baccalauréat et commença mes études à l'université sans que rien s'arrange du côté de mes yeux. Les différentes consultations montraient toujours une bonne acuité visuelle de 10/10 aux deux yeux.

En 1993, un ami à qui j'expliquais mon inquiétude par rapport à mes problèmes de vue, en parla à des amis en stage en ophtalmologie qui décidèrent de vérifier la tension de mes yeux. Compte-tenu du résultat, ils décidèrent d'en parler à leur chef de stage. Là, le diagnostic fût posé et on me dit que je souffrais d'un glaucome juvénile grave des 2 yeux, ayant déjà entraîné la destruction importante du nerf optique gauche et droit d'après le fond d'œil et le champ visuel. Mais l'acuité visuelle restait à 10/10 aux 2 yeux.

Il me fût alors prescrit un traitement médical, avec plusieurs ajustements ultérieurs différents. En 1994, le traitement médical ne répondait plus, d'où ma première opération.

## ● COMMENT AVEZ-VOUS RÉAGI À L'ANNONCE DU DIAGNOSTIC ET CONNAISSIEZ-VOUS LA MALADIE DU GLAUCOME ?

Le diagnostic fût celui d'un glaucome juvénile grave et on m'annonça qu'il fallait penser à la chirurgie... Je reçus cette annonce de manière brutale et ce fût l'effondrement total. En effet, en plein cursus universitaire, je me posais la question de mon avenir professionnel et renoncer à certaines carrières.

Toutefois, j'ai pu me ressaisir et poursuivi ma vie quasi normalement avec un suivi médical au long cours.

Je ne connaissais pas cette maladie auparavant. Après sa découverte, j'appris à faire sa connaissance par une recherche personnelle de documentation. C'est donc une maladie résultant de l'augmentation de la pression ou tension dans l'œil appelée tonus, entraînant une destruction progressive du nerf optique et pouvant aboutir à la cécité.

# TÉMOIGNAGE D'UN ADHÉRENT DE L'AFG SUR SON GLAUCOME, MR K

## ● A QUEL MOMENT ET POURQUOI AVEZ-VOUS DÉCIDÉ D'ADHÉRER À L'AFG ?

Le glaucome est une maladie chronique et malgré un suivi régulier (2 à 3 contrôles par an) pendant 20 ans avec des reprises opératoires, je ne cessais de constater une dégradation très progressive de ma vue. En 2017, la tension des yeux devint incontrôlable et ce, malgré les traitements maximaux prescrits. La dégradation de la vision m'empêchait maintenant de travailler. Le médecin finit par me dire qu'on ne pouvait plus faire grand-chose et je finirais aveugle à court terme.

Quand j'ai commencé à poser des questions pour savoir quelles pouvaient être les démarches et aides possibles notamment par rapport à la poursuite de mon activité professionnelle, je ne trouvais aucune réponse.

J'ai fini par être orienté vers un autre centre où la prise en charge médicale était plus prometteuse. Mais malheureusement le nerf optique détruit ne peut plus être restauré.

Me sentant très isolé, je me suis lancé à la recherche des associations sur internet.

J'ai donc découvert l'existence de nombreuses associations. J'ai pu rencontrer certains membres qui m'ont écouté, rassuré, consolé, conseillé, informé et orienté.

C'est ainsi que je découvris l'existence de l'AFG en novembre 2017 et appris l'existence du bus glaucome.

Compte-tenu de mon histoire, je souhaite aujourd'hui éviter à d'autres patients ce sentiment d'isolement et de désarroi ressenti dès l'annonce de la maladie jusqu'au stade du handicap.

## ● QUE VOUS APPORTE CETTE ADHÉSION À L'AFG ?

Adhérer à l'AFG, m'a semblé important car je pouvais ainsi rencontrer d'autres malades du glaucome et donc me sentir moins isolé face à la maladie.

Me sentir utile en rejoignant d'autres patients et ainsi agir ensemble. C'est pourquoi je me suis proposé également en tant que bénévole.

## ● POURQUOI SOUHAITEZ-VOUS APPORTER VOTRE TÉMOIGNAGE ?

Pour dire qu'il y a toujours un espoir et que plus nous serons nombreux à parler du glaucome, à échanger sur la maladie en partageant nos expériences, plus le sujet deviendra familier à chacun (patients et entourage).

Ainsi, peut-être, le réflexe d'un dépistage plus systématique et pas seulement réservé aux séniors, permettra une prise en charge de nouveaux patients plus rapidement.

Enfin plus le diagnostic arrivera tôt et plus les chances d'éviter une cécité précoce seront grandes !

## LE GLAUCOME : RÉPONSES À VOS QUESTIONS

Dans cette section un des membres du bureau de l'AFG répond à vos questions. N'hésitez pas à nous en envoyer par courrier postal, par e-mail ou sur notre page facebook !  
<https://www.facebook.com/associationfranceglaucome/>

### ● A QUELLE FRÉQUENCE DOIS-JE VOIR UN OPHTALMOLOGISTE POUR LE SUIVI DE MON GLAUCOME ?

La fréquence de suivi est variable d'un patient à un autre, en fonction du type de glaucome, du niveau de pression, des traitements utilisés et de la vitesse d'évolution du glaucome. Néanmoins, dans la grande majorité des cas, un suivi semestriel (deux fois par an) est réalisé. Un suivi plus rapproché (trois fois par an) est parfois réalisé lors des deux premières années de suivi après le diagnostic du glaucome, afin de s'assurer de l'efficacité des traitements entrepris. Dans certains cas (pression intraoculaire élevée sans glaucome), un suivi moins fréquent est parfois possible.

### ● J'AI L'IMPRESSION DE RATER L'EXAMEN DU CHAMP VISUEL À CHAQUE FOIS QUE JE LE RÉALISE.

L'examen du champ visuel semble en effet parfois difficile à réaliser, lorsque l'on est fatigué, lorsque les yeux se mettent à larmoyer et que la vue se brouille, à la fin de l'examen lorsque le test dure longtemps, etc. On peut néanmoins être rassuré par le fait que très souvent les patients réussissent mieux le test du champ visuel qu'ils en ont l'impression. Par ailleurs l'appareil teste tout au long de l'examen l'attention du patient, et si un point lumineux n'a pas été vu en raison d'un mouvement des yeux ou d'un clignement des paupières, il le signalera à la personne qui réalise l'examen, et même éventuellement recommencera le test de ce point. Enfin sachez que vous pouvez tout à fait demander à faire une pause au milieu de l'examen ou entre les deux yeux, pour vous essuyer, pour vous reconcentrer, etc.

### ● POURQUOI LE TRAITEMENT EST PLUTÔT SOUS FORME DE GOUTTES À METTRE DANS LES YEUX QUE DE COMPRIMÉS À AVALER ?

Les collyres qui sont instillés directement au contact de l'œil ont une action beaucoup plus forte que n'auraient des comprimés, dont le principe actif serait dispersé dans le corps entier. Par ailleurs les collyres ont pour la plupart peu d'effets secondaires généraux (autres que les effets secondaires oculaires). Ceci est d'autant plus vrai pour les traitements sans conservateur. Des comprimés auraient probablement plus d'effets secondaires généraux (digestifs, etc.).

## LE GLAUCOME : RÉPONSES À VOS QUESTIONS

### ● DOIS-JE PRENDRE DES PRÉCAUTIONS POUR LIRE, REGARDER LA TÉLÉVISION, TRAVAILLER SUR ORDINATEUR ?

Non, il n'y a pas de précaution particulière pour lire. Se servir de ses yeux ne fait pas augmenter la pression intraoculaire et n'aggrave donc pas un glaucome.

### ● PUIS-JE CONTINUER À PRATIQUER TOUS TYPES D'ACTIVITÉS SPORTIVES ?

Si vous n'avez pas été opéré, en règle générale oui. En cas de glaucome grave, il est parfois déconseillé de pratiquer les positions tête en bas du Yoga et la plongée sous-marine profonde, car ces activités peuvent augmenter la pression intraoculaire. L'état de votre acuité visuelle et de votre champ visuel peut restreindre le droit à pratiquer certaines activités (pilotage, tir, etc.).

### ● DOIS-JE ME PROTÉGER DU SOLEIL, DE L'EAU DES PISCINES, DES RISQUES DE POUSSIÈRES ?

Si vous avez été opéré, il faut éviter les infections oculaires qui peuvent être banales sur un œil non opéré mais beaucoup plus graves sur un œil ayant bénéficié d'une chirurgie. Il n'y a cependant pas de contre-indication à se baigner une fois passée la période post-opératoire précoce. Si vous n'avez pas été opéré, vous n'avez pas de précautions particulières à prendre autres que les précautions qui s'appliquent à tous.

### ● QUELLE EST LA DURÉE DE VALIDITÉ D'UNE ORDONNANCE DE COLLYRES ANTI-GLAUCOMATEUX ?

En règle générale en France les ordonnances sont valables 6 mois, à partir de la date de prescription mentionnée sur l'ordonnance. La plupart des traitements sont conditionnés sous forme de flacon ou unidoses utilisables pendant 1 mois, ce qui vous oblige à retourner en pharmacie tous les mois pour le renouvellement. Certains traitements (mais encore peu à ce jour) sont présentés sous forme de packs qui permettent 2 ou 3 mois de traitement, ce qui réduit la fréquence à laquelle vous devez retourner en pharmacie.

Pour plus d'informations (lieux du dépistage) :  
<http://www.unadev.com/index.php/bus-du-glaucome/>





# AGIR ENSEMBLE !

## ● POURQUOI ADHÉRER À L'AFG ?

Le glaucome est une maladie fréquente, affectant plus d'un million de personnes en France, mais néanmoins toujours mal connue.

L'information du malade dans ce cadre est primordiale car, en lui permettant de mieux comprendre les causes et ses conséquences sur la vision, elle l'aidera à mieux surmonter, lui fera prendre conscience de la nécessité d'observer avec soin la prise de son traitement et d'effectuer des contrôles réguliers.

## ● VOTRE ADHÉSION ?

Votre adhésion sera prise en considération dès réception du bulletin d'adhésion joint et dûment complété par vous-même : vous recevrez par retour du courrier ou par courriel un reçu fiscal.

## ● QUELLE EST LA DURÉE DE L'ADHÉSION ?

L'adhésion est valable du **1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre** de l'année en cours.

## ● COMBIEN COÛTE ADHÉSION ?

Vous pouvez choisir entre plusieurs formules qui sont ci-dessous :

**L'adhésion simple est de 10 euros.** Elle vous permet de recevoir notre brochure d'information ainsi que nos quatre bulletins annuels.

**L'adhésion soutien est de 30 euros.** Elle vous permet de recevoir notre brochure d'information ainsi que nos quatre bulletins annuels, et apporte en plus un soutien de 20 euros pour les actions de l'AFG.

**L'adhésion bienfaiteur est de 100 euros.** Elle vous permet de recevoir notre brochure d'information, ainsi que le livret de suivi du patient. Cette dernière apporte aussi un soutien généreux pour que France Glaucome puisse continuer ses actions.

## ● DÉDUCTION FISCALE

**Vous pouvez déduire 66% de votre don de votre impôt dans la limite de 20% de vos revenus imposables.**

Si vous êtes imposable, 66% de votre don et/ou adhésion à France Glaucome sont déductibles de votre impôt sur le revenu dans la limite de 20% de votre revenu imposable. **Par exemple, un don de 100 euros ne vous revient qu'à 34 euros.**

## ● FAIRE UNE ADHÉSION PAR COURRIER

Envoyez votre chèque à l'ordre de **Association France Glaucome** et adressez-le à Association France Glaucome - 41 avenue Edouard Vaillant - 92100 Boulogne-Billancourt accompagné du bulletin d'adhésion ci-après.

## ● FAIRE UNE ADHÉSION PAR VIREMENT

Demandez le RIB de l'AFG à Christelle Martinez par téléphone au 01 71 16 12 00 ou par courriel. La copie de votre ordre de virement est à nous adresser pour justificatif de versement.

# LUTTER

## contre le Glaucome avec l'AFG !

Association France Glaucome

**Soutenez France Glaucome pour agir ensemble !**

### Bulletin d'adhésion

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : .....

E-mail\* : .....

**Je souhaite soutenir l'AFG dans ses actions et adhère à l'association pour l'année 2018.**

**Je choisis la formule suivante d'adhésion :**

- Adhésion simple à **10 euros**
- Adhésion soutien à **30 euros**
- Adhésion bienfaiteur à **100 euros**

**Dès réception de votre adhésion, un reçu fiscal vous sera adressé.**

\* Facultatif



**Votre soutien nous est essentiel et nous vous remercions !**



**France Glaucome est une association de patients.**

Pour nous contacter :

**ASSOCIATION FRANCE GLAUCOME**

41 avenue Edouard Vaillant - 92100 Boulogne-Billancourt

E-mail : [assofrglaucome@gmail.com](mailto:assofrglaucome@gmail.com)

Tél. 01 71 16 11 95