



Rapport de la Section de Montréal



Mot du président

Bonjour, chers membres. Au moment d'écrire ces lignes, l'édition du printemps de SAGE vient de paraître. Elle annonçait deux événements la même journée soit l'assemblée générale annuelle des membres ainsi qu'une assemblée extraordinaire. Cette dernière présentait une résolution pour continuer et finaliser le processus de dissolution de la personne morale. Ces assemblées eurent lieu le 14 avril dernier et je ne peux présumer du résultat du vote tenu. Pour ceux et celles qui n'en auraient pas eu l'information à cet effet, le tout a été publié sur le site web de notre section. Probablement qu'au moment de lire ce bulletin, le dîner en blanc fêtant le 50^e anniversaire de fondation de notre section aura eu lieu et que ce fut un succès. Plus loin dans ce bulletin, j'annoncerai d'autres événements à venir en regard de ce 50^e anniversaire.

Des discussions importantes se poursuivent entre des sections, des membres du Conseil d'administration national et le personnel des communications au bureau national. Comme vous le savez probablement, l'insertion gratuite d'une partie propre aux sections dans le bulletin SAGE, anciennement EN GARDE, est passée de quatre par année à une insertion pour revenir l'an dernier à deux éditions par année. Plusieurs personnes, dont je suis croient que c'est le meilleur moyen pour communiquer à nos membres les informations pertinentes à notre section. L'argument contraire qui est souvent utilisé, à l'effet que le courriel ainsi que les sites internet devraient avoir la priorité de nos jours. Sans totalement le contester, les statistiques de la section de Montréal nous démontrent que nous n'avons que 31,4 % de nos membres qui nous ont fourni leur adresse courriel. En conclusion, comme vous pouvez le constater, moins du tiers de nos membres utilisent ce moyen pour communiquer avec leur section. C'est un dossier à suivre et je vous encourage fortement à nous faire parvenir votre adresse courriel, si nous ne l'avons pas déjà ainsi que vos commentaires via notre site web : www.anrfmontreal.ca ou par courriel à : info@anrfmontreal.ca

Le prochain budget fédéral : une occasion d'adopter une nouvelle vision des soins de santé

ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE



CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION

L'Association Médicale Canadienne (AMC) est une association nationale sans but lucratif, à adhésion volontaire, qui réunit des médecins en exercice et des médecins en formation. L'AMC exerce son leadership en agissant comme porte-parole national pour défendre les normes les plus élevées en matière de santé et de soins de santé. L'ANRF est un partenaire de l'AMC depuis plusieurs années.

Récemment, l'AMC a proposé au gouvernement fédéral une série de recommandations cruciales dans le contexte de ses consultations prébudgétaires, afin d'assurer que le Canada réponde aux besoins urgents et changeants dans le domaine des soins de santé.

Les sept recommandations que l'AMC souhaite voir le gouvernement fédéral inclure dans son prochain budget 2016 amélioreraient la collaboration dans de grands dossiers fédéraux et provinciaux qui sont urgents au niveau de la santé afin de relever les principaux défis que pose le vieillissement de la population canadienne pour la prestation des soins de santé.

Dans son [mémoire prébudgétaire](#), intitulée « *Une nouvelle vision des soins de santé au Canada : Atténuer les effets d'une population vieillissante* », l'AMC a proposé plusieurs recommandations qui visent à :

- améliorer l'accès aux médicaments d'ordonnance;
- étendre la disponibilité des soins à domicile et des soins de longue durée;
- aider immédiatement les aidants familiaux non rémunérés du Canada;
- établir un nouveau financement qui aidera les provinces et les territoires à appuyer les soins aux aînés.

Le mémoire qui a été présenté par l'AMC dans le cadre des consultations prébudgétaires fédérales repose sur une série de recommandations concrètes pour des interventions fédérales réelles afin d'appuyer d'une manière concrète les soins de santé. Globalement, ces recommandations jettent l'assise du rôle fédéral dans la santé avant les discussions qui auront lieu avec les provinces et les territoires au sujet du nouvel Accord sur la santé.

Source : Association médicale canadienne

Investissements PSP Rendements intéressants pour l'année 2015

Investissements PSP est une société de la Couronne constituée pour investir les contributions nettes des employés et de l'employeur qui lui sont confiées depuis le 1er avril 2000 au titre des régimes de pensions de la fonction publique, des Forces canadiennes et de la Gendarmerie royale du Canada et, depuis le 1^{er} mars 2007, du régime de pension de la Force de réserve. Le mandat d'Investissements PSP comporte deux volets. Le premier consiste à gérer les sommes qui lui sont transférées par le gouvernement du Canada. Le deuxième autorise Investissements PSP à investir les actifs en vue

d'obtenir un rendement maximal tout en évitant des risques de perte indus, en tenant compte de la capitalisation, des principes et exigences des régimes ainsi que de leur capacité de s'acquitter de leurs obligations financières.

Sous ce rapport, au cours de l'exercice 2015, l'actif net d'Investissements PSP a crû de 18,3 milliards de dollars ou de 20 %. Cette augmentation découle d'une performance solide des placements combinée aux cotisations nettes. L'actif net à la fin de l'exercice 2015 a franchi le seuil de 100 milliards de dollars pour atteindre un niveau record de 112,0 milliards de dollars.



15
ANS
YEARS

Investissements PSP a généré un bénéfice net et autres éléments du résultat global de 13,7 milliards de dollars durant cette période. Au cours des cinq derniers exercices, Investissements PSP a dégagé un rendement annualisé composé de 11,7 % sur une base brute et procuré un revenu de placement de 43,3 milliards de dollars.

Devant de tels résultats, nous pouvons attester que les régimes de pensions des employés et des retraités du gouvernement fédéral sont bien gérés. Pour plus de d'informations à propos de la gestion détaillée des contributions de nos régimes de retraite, vous pouvez vous référer au [rapport annuel](#) produit par Investissements PSP.

Source : Investissements PSP

LES MALADIES OCULAIRES OU NOS YEUX SONT PRÉCIEUX par Jean-Pierre St-Germain

DMLA (dégénérescence maculaire liée à l'âge), glaucome, cataractes: l'une ou l'autre de ces maladies oculaires peut se manifester pendant la retraite. Quelles sont-elles? Comment les prévenir, sinon les traiter?

La DMLA touche la partie centrale de la rétine, la macula, et mène à la perte graduelle ou soudaine de la vision centrale. Lorsque la lumière entre dans l'œil, les cellules photosensibles de la macula appelées photorécepteurs sont activées et permettent de réaliser des activités de précision telles que la lecture ou la conduite d'une voiture. Cette maladie constitue la principale cause de déficience visuelle chez les personnes âgées de 50 ans et plus en Occident. Pour en savoir davantage, on peut consulter le site de l'association québécoise de la dégénérescence maculaire (<http://aqdm.org>).



Le glaucome n'est accompagné d'aucun symptôme mais cette maladie de l'œil perturbe le bon fonctionnement du nerf optique qui transmet au cerveau les signaux visuels. Nul ne sait ce qui cause l'apparition du glaucome, mais la hausse de la pression dans l'œil est l'un des facteurs de risque principaux.

La cataracte est l'opacification du cristallin qui, avec la cornée, fait converger les rayons lumineux vers la rétine. Une baisse de la vision (voile laiteux), l'éblouissement et la modification de notre perception des couleurs en sont des symptômes. L'âge y est pour beaucoup dans son apparition et le diabète peut même accélérer celle-ci. Une visite annuelle chez son optométriste permettra d'identifier la maladie et, le cas échéant, de nous référer à un ophtalmologiste.

Pour la cataracte, l'intervention chirurgicale s'impose quand la perte de vision est importante: un implant correcteur, c'est-à-dire une lentille intraoculaire, remplacera le cristallin et corrigera ainsi les déficits visuels. Pour le glaucome, les ultrasons – déjà utilisés avec succès dans le cas de certains cancers dont celui de la prostate – permettraient de faire baisser la pression dans l'œil pour protéger le nerf optique sans chirurgie. Quant à la DMLA, la greffe de cellules souches pourrait remplacer les cellules abîmées ou détruites par des neuves cultivées in vitro. Un autre traitement consiste à injecter dans les cellules malades un "gène-médicament", c'est la thérapie génique.

Sources: outre les sites sur le web, la revue Science et Vie, janvier 2014.

50^e anniversaire de la section

Golf

Le 8 juin 2016, au club de golf Mirabel, secteur St-Janvier de la ville de Mirabel, nous jouerons le parcours du Boisé avec ses 6204 verges, allées étroites et autres défis intéressants. Un parcours qui met en valeur une belle nature, à peine 20 minutes de Montréal. Accessible pour tous les niveaux de joueurs. Brunch pour 15.75 \$ taxes et service inclus. Droit de jeu 34.50 \$. Voiturette 15.00 \$. Heures de départ à confirmer une fois que nous connaissons le nombre de joueurs.

Conférences humoristiques

Le 8 septembre et si nous avons suffisamment de demandes pour le justifier le 18 octobre, M. André Bienvenue www.andrebienvenue.com partagera avec nous ses expériences de vie d'une façon très humoristique. Le tout se tiendra au Château Royal www.lechateauroyal.com 3500 boulevard du Souvenir, Chomedey, Laval. Le maximum de participants est fixé à 100 personnes.



Le succès de ces événements dépend de vous.

