

Oxygène
La forêt
de Champlain
Page 6

ACTUEL

SANTÉ

Nutrition
À la défense
du stévia
Page 4

Jacinthe Côté

Quand faut-il s'inquiéter d'un kyste au rein? La chronique de Danielle Perreault, page 4

La Presse

CAHIER B | LA PRESSE | MONTRÉAL | DIMANCHE 28 SEPTEMBRE 2003

Grosse déprime



JUDITH LACHAPELLE
DANS VOTRE ASSIETTE

jlachape@lapresse.ca

«Je suis très pessimiste.» Le Dr Claude Bouchard, directeur général du Pennington Biomedical Research Center, en Louisiane, n'avait pas de bonnes nouvelles à annoncer aux participants du Symposium sur l'obésité, qui s'est tenu mardi dernier à Montréal. Le tour de taille de tous les Terriens se calque de plus en plus sur celui des Américains, et pas un pays, n'a encore réussi à inverser, ou même à ralentir la tendance.

Plus de 1 milliard de personnes dans le monde sont obèses. C'est une augmentation de plus de 250 millions de personnes en 10 ans. C'est en Inde et en Chine que l'obésité gagne le plus de terrain. Environ un Américain sur 10 a plus de 100 livres en trop.

Au Canada, en 1985, moins de 10 % de la population était obèse. Quinze ans plus tard, si le Québec et la Colombie-Britannique arrivent à maintenir ce taux entre 10 % et 14 %, ailleurs au Canada, les taux atteignent 20 % et plus...

En fait, dit le Dr Bouchard, il n'y a qu'un seul endroit où les autorités ont réussi à faire significativement maigrir les enfants un peu trop ronds. À Singapour, les autorités ont imposé aux écoliers un régime strict et un programme d'exercice préparé par l'armée, rien de moins. «Est-ce que c'est pensable de faire ça ici? Non.»

Alors quoi? Que propose ce grand spécialiste mondial de l'obésité pour enrayer l'épidémie? Rien de très original : une alimentation variée, de la modération en tout, de l'exercice physique, un équilibre entre dépense énergétique et apport calorique. Ce qui fait dire à Paul-Guy Duhamel, président de l'Ordre des diététistes du Québec, qu'il s'agit du «genre de message que les gens n'aiment pas entendre»...

Fascinant de constater que malgré toute la recherche qui se fait dans le domaine, malgré tous les régimes miraculeux ou non, malgré tous les produits dit «allégés» (sans gras, sans sucre, sans cholestérol) l'obésité ne cesse de gagner du terrain et le message des nutritionnistes est toujours le même. «C'est très sain qu'on en discute, dit le Dr Bouchard. Mais la science change tous les jours. Il y a tellement de choses que l'on ne connaît pas, des centaines de molécules dont on ignore même l'existence...» Garder un poids santé semble donc à la fois simple et compliqué.

Voir DÉPRIME en B5



Photo MARTIN CHAMBERLAND, La Presse ©

Richard Cummings, devant une aquarelle que son fils Michaël, mort cette semaine à 11 ans d'une maladie dégénérative, a peinte alors qu'il avait 3 ans.

LES ENFANTS AUSSI MEURENT

L'idée même est si intolérable qu'on préfère la nier. Les enfants meurent aussi, même si ce n'est pas dans l'ordre des choses. On peut fermer les yeux ou tenter de faire mieux. Comment vivre avec la menace de la mort? Comment mieux soigner et accompagner les petits qui s'en vont et leur famille?



MARIE-CLAUDE GIRARD

Lorsque s'ouvrira demain matin le deuxième congrès de soins palliatifs pédiatriques organisé par l'hôpital Sainte-Justine, quelques centaines d'experts feront connaissance par un vidéo avec Michaël Leduc-Cummings, 11 ans, atteint d'une forme grave d'amyotrophie spinale, une maladie dégénérative qui l'a toujours empêché de marcher.

«Je veux être premier ministre du Québec pour faire l'indépendance!» annonce-t-il à la caméra. «J'ai beaucoup de projets. Le principal est de faire fonctionner des véhicules à l'énergie solaire.» En conclusion, il tient à livrer un message: «N'ou-

bliez pas que vous travaillez pour les enfants, pas pour une quelconque administration!»

Michaël aurait aimé assister au congrès. Il n'y sera pas. Il est mort lundi dernier. Vif d'esprit, drôle et attachant, il pesait 10 kilos tout au plus. Un garçon de 11 ans dans un corps de bébé. «Ce qui n'est pas dans mon corps est dans ma tête!» dit-il dans son vidéo, avant d'ajouter, moqueur, que la nourriture d'hôpital n'est effectivement pas la meilleure qui soit...

Il a été hospitalisé 57 fois et était suivi depuis deux ans aux soins palliatifs. Il recevait des soins visant à assurer son confort physique et psychologique. Au Dr Nago Humbert, il confiait ses peurs, ses désirs.

Le père de Michaël, Richard Cummings, souhaite que le film soit présenté malgré tout. Le témoignage de son garçon sera douloureux pour ceux qui l'ont soigné et pour les 300 professionnels de la santé de la francophonie réunis pour échanger sur les meilleures pratiques destinées aux enfants

gravement malades et sans espoir de guérison.

«Je suis très heureux d'avoir connu cet être-là. Il était fascinant, plein de joie de vivre, intéressé par tout, par les gens. Vivre avec lui a été l'expérience la plus riche, la plus fondamentale et la plus bouleversante de ma vie», confie M. Cummings.

Le choc

Le diagnostic et le pronostic sont tombés il y a une dizaine d'années. Un choc. On lui donnait une espérance de vie de cinq à 10 ans. «Le médecin a dit qu'il serait surpris qu'il passe l'hiver.»

M. Cummings est passé par des moments d'anéantissement et d'engourdissement avant de s'investir dans un rôle de «sauveur», en donnant lui-même les soins à domicile pendant 39 mois. Depuis quelques années, il tentait de reprendre son rôle de père et de laisser celui de soignant aux professionnels.

Voir ENFANTS en B2



Linda Malo, porte-parole

EXPO LAVAL

Le salon du confort au foyer

COUPON RABAIS 2 \$

sur le prix régulier d'entrée (10\$)

SVP présenter ce coupon à la billetterie du Salon

UN ÉVÉNEMENT UNIQUE EN SON GENRE

Réalisé par Canexpo Inc. (450) 589-8451

En collaboration avec

La Presse

TVA

CKAC 730
RADIOMÉDIA

Du 24 au 28 septembre, Centre SportsPlus 2890 boul. Dagenais ouest (Fabreville) Laval • Sortie 14 de l'Autoroute 15 • Stationnement gratuit!

SITE WEB DE LA SEMAINE

LA NYCTOPHOBIE et la triskaidékaphobie, vous connaissez? Si vous avez une peur bleue du noir ou du chiffre 13, cela représente pour vous une réalité quotidienne. Qu'on panique devant une araignée, un objet pointu, les véhicules ou qu'on ait tout simplement peur d'avoir peur (probophobie), on peut trouver plein de renseignements sur les diverses phobies sur le site www.phobies-zero.qc.ca. On s'y attarde un peu plus longuement sur le trouble panique et l'agoraphobie, dont souffrirait 5% de la population.

CITATION DE LA SEMAINE

« Il existe pourtant des médicaments qui permettraient de soigner les malades pour un dollar par jour, voire moins, mais ceux qui ont besoin de ces médicaments n'y ont pas accès. »

— Extrait d'un communiqué publié par l'Organisation mondiale de la santé lundi dernier pour lancer un cri d'alarme au sujet de l'épidémie de sida qui est en train de décimer certains pays d'Afrique et des difficultés d'accès aux médicaments contre ce fléau.

RAYON X



SUR LES HABITUDES d'hygiène. Financée par la Société américaine de microbiologie, une enquête menée dans les grands aéroports a démontré que seulement 78% des voyageurs se lavent les mains après leur passage aux toilettes. Précision : les femmes le font plus fréquemment avec un score de 83%. Si les moins assidus du lavabo se trouvaient à l'aéroport JFK de New York (près du tiers — 30% — négligeaient cette petite tâche) et à Chicago (27%), on retrouve les plus diligents à Toronto, où la quasi-totalité des usagers des toilettes (97%) se font un devoir de se savonner consciencieusement les mains. Les chercheurs attribuent cette bonne note torontoise à la peur du SRAS.

DÉCOUVERTE

RÉJOUISSEZ-VOUS, mesdames, vous toutes qui pestez contre les chaleurs de la ménopause et l'apparition des pattes d'oie. Des chercheurs de l'Université Rush de Chicago auraient découvert que, de façon globale, la mémoire et la vitesse de perception ne diminuent pas avec l'âge. Elles changent un peu et pourraient même s'améliorer... Mais de quoi parlions-nous, au fait?

LA SANTÉ DANS LES MÉDIAS

ON VA LUI confier nos pensées les plus secrètes mais, trop souvent, on consacre plus de temps à choisir un nouveau grille-pain que son psy. Comment l'évaluer, comment le choisir, dans quelle catégorie de professionnels (psychologue, psychiatre, psychothérapeute, psychanalyste...), combien nous coûtera-t-il, etc. Le numéro d'octobre de la revue *Femme Plus* se penche longuement, dans un dossier signé par la journaliste Jacqueline Simoneau, sur le processus qui devrait nous conduire vers le professionnel le plus apte à répondre à nos besoins.

Sylvie St-Jacques
collaboration spéciale

ENFANTS

Suite de la page B1

« Il y a deux ans, j'ai compris que si je ne pouvais pas le guérir, c'est son esprit que je ferais vivre. La vie va de l'avant malgré tout. »

Son regard sur le monde a changé. « Plusieurs fois par jour, je sais que je respire, que je marche. » Les névroses et petites angoisses de l'entourage le rendent parfois impatient. « Mon premier réflexe maintenant, c'est la compassion. Mais parfois, j'ai envie de dire : Vous êtes en santé, intelligents ! Le monde est à vous ! »

Comment vivre avec la menace de la mort ?

« Je crois qu'il faut accepter l'impuissance, le non-sens, sans nier l'émotion. Il y a tout un « marché du sens », des livres de psycho pop ou de protocoles scientifiques. Tout le monde nous arrive avec une explication, peut-être parfois pour éviter de ressentir la souffrance. Le vrai accompagnement, c'est l'écoute. » M. Cummings met en garde ceux qui voudraient imposer des règles strictes pour l'accompagnement des jeunes mourants sans écouter les besoins des parents.

Michaël se passionnait pour la politique. Il suivait même les travaux de l'Assemblée nationale à la télévision. Un jour, la présidente de l'Assemblée, Louise Harel, est allée le visiter. Curieux de mille détails, le garçon l'a questionnée sur son travail. « Comment fais-tu pour les faire taire quand ils parlent tous en même temps ? » lui a-t-il demandé. C'est ainsi qu'à l'ouverture des travaux parlementaires, en mars dernier, Mme Harel, a demandé aux députés de saluer le courage d'un

jeune garçon hospitalisé à Sainte-Justine. Il a fait l'unanimité à l'Assemblée nationale. Pas mal, pour un aspirant politicien !

Le quotidien de la vie

À l'hôpital Sainte-Justine, il n'existe pas d'unité de soins palliatifs. Tous les soignants en ont la responsabilité, avec la collaboration d'une équipe spécialisée. On souhaite éviter une coupure entre les soins curatifs et ceux visant à assurer une fin de vie la plus confortable qui soit.

« On ne s'occupe pas de la mort mais du quotidien de la vie. Les enfants veulent des gens vivants autour d'eux », souligne le Dr Humbert, président du comité scientifique du congrès. La pire insulte qu'on puisse leur faire est de leur parler comme s'ils étaient déjà ailleurs, dit-il. « Un enfant qui n'a pas de douleur peut jouer à quelques heures de sa mort. Il vit au jour le jour. C'est nous qui projetons. C'est ça qui est intolérable. »

L'« échec » de la mort

« La médecine a l'image de pouvoir tout guérir. Oui, c'est un scandale et une injustice énorme que des enfants meurent. Mais il y en a qu'on va perdre. On peut fermer les yeux ou tenter de faire mieux, explique le Dr Nago Humbert. Pour moi, il n'y a pas de frontière entre soins curatifs et palliatifs. Ce n'est pas une médecine d'abandon. »

Les soins palliatifs visent à soulager la douleur et à apporter le maximum de confort physique, moral et spirituel à l'enfant et à sa famille. Car pour ceux qui restent, parents, frères et sœurs ou grands-parents, la maladie et la mort d'un enfant a des impacts énormes. Quand les derniers moments se passent mal, on peut créer des troubles très graves chez ceux qui restent, souligne le médecin.

Les frères et sœurs sont souvent les grands oubliés. « Pendant la maladie, ils ne savent plus où est leur place. Ils ont l'impression que le malade accapare les parents, qu'ils l'aiment plus qu'eux », indique le Dr Humbert. Ils peuvent même souhaiter sa mort pour récupérer l'affection de papa et maman et ressentir une grande culpabilité.

Des études ont démontré que le taux de morbidité est plus élevé chez ceux qui ont perdu un être cher. Si le suicide est assez rare, les troubles psychosomatiques sont fréquents et le taux de divorce des parents d'enfants gravement malades ou morts est nettement au-dessus de la moyenne.

Pas un adulte en miniature

En général, les soins palliatifs s'intéressent peu aux enfants. Les professionnels de la santé sont peu formés pour affronter la mort des patients, grands ou petits. Des approches pour adultes peuvent s'adapter aux enfants. Mais de 0 à 17 ans, il y a des différences énormes, ne serait-ce que dans la perception de la mort ou dans le traitement de la douleur et son évaluation, indique le spécialiste en psychologie médicale. Est-ce des pleurs de douleur, d'angoisse, d'ennui ? Avec les petits, on doit se montrer attentif au « syndrome de l'enfant trop sage », qui cache peut-être un enfant en souffrance.

Un chemin énorme a été parcouru depuis une quinzaine d'années en ce qui a trait au traitement de la douleur, note le Dr Humbert. En 1988 encore, un anesthésiste anglais a démontré dans la revue *The Lancet* que seulement 30% des enfants en néonatalogie recevaient une narcose (anesthésie) complète pour des opérations chirurgicales majeures « sous les prétextes fallacieux que, d'une part, leur système neurophysiologique n'était pas achevé et que, d'autre part, ils ne se souviendraient plus de la douleur », rappelle le Dr Humbert. « Personne aujourd'hui n'oserait affirmer de telles inepties. »

Les soignants sont aussi aux prises, de manière peut-être plus tangible en pédiatrie, avec les « mythes et préjugés relatifs à la morphine », dit-il. Le préjugé du « produit qui tue et rend dépendant » est tenace. Les enfants craignent souvent de perdre le contrôle, les parents redoutent qu'on accélère le processus « puisqu'il n'y a plus rien à faire ». Le sentiment est d'autant plus ambigu et culpabilisant qu'il répond parfois aux désirs inconscients de la famille et des soignants.

COMPRIMÉS

Des femmes négligentes

DES MILLIERS de femmes présentant des symptômes de cancer du sein mettent leur santé en danger en attendant des mois avant de consulter, ont découvert des chercheurs britanniques du Guy's, King's and St Thomas' Medical School de Londres. Amanda Ramirez, professeur de psychiatrie précise que ces délais peuvent entraîner des conséquences dramatiques. « Je pense que la peur est le facteur principal, déclare-t-elle. Et les femmes sont encore plus portées à négliger ces symptômes si elles ne se confient pas à un proche car elles ne subissent alors aucune pression extérieure pour consulter ». — d'après le *London Daily Telegraph*

Implants mammaires et suicide

LES FEMMES qui ont recours à des implants mammaires présentent un risque de suicide trois fois supérieur aux autres femmes, a conclu une étude américano-finlandaise. Par contre, leurs risques de cancer ou de maladie cardio-vasculaire n'étaient pas plus élevés. Le risque de suicide est apparu plus grand dans les années suivant la chirurgie. Les chercheurs insistent sur le fait que les chirurgiens plastiques devraient mettre plus de temps à évaluer la condition psychologique de leurs patientes et à recommander une consultation avec un expert en santé mentale. — d'après *HealthDay*

Sexe à risque

ENVIRON 75% des porteurs de VIH / sida ne révèlent pas leur situation à leurs partenaires sexuels passagers. Par contre, la même proportion de personnes infectées ou sidéennes confient leur état à un conjoint ou à un partenaire régulier, a découvert une équipe de chercheurs de l'Université Tulane.

Les adolescents sont encore moins portés que leurs aînés à révéler leur état. — d'après *HealthDay*

Infirmières salvatrices

LES PATIENTS traités par les infirmières dont l'éducation a été plus poussée ont de meilleures chances de survivre, a découvert Linda Aiken, de l'École de soins infirmiers de l'Université de Pennsylvanie. Si on fait passer le nombre d'infirmières bachelières de 20 à 60% et qu'on limite le ratio patients-infirmière à 4-1, on pourra sauver quatre vies pour chaque millier de patients en chirurgie. — d'après *HealthDay*

Une présence bienfaitrice pour la femme enceinte

LES FEMMES enceintes qui sont accompagnées par un proche durant le travail ont 26% moins de risques de requérir une césarienne, ont découvert des responsables de l'Association des centres de maternité, après avoir épluché 15 études diverses. Ces femmes ont aussi moins de risques d'avoir besoin d'interventions médicales (41% moins de recours à des techniques comme les forceps et 28% moins d'analgésiques ou de recours à l'anesthésie). De la même façon, un plus grand nombre de ces femmes (36% de plus) se disent satisfaites de leur expérience. Dans le même ordre d'idée, la musique semble aussi apporter un soulagement aux douleurs de l'enfantement, conclut une étude réalisée dans deux hôpitaux thaïlandais. Les participant, qui accouchaient toutes de leur premier bébé, ont écouté durant trois heures de la musique relaxante qu'elles avaient choisie tandis que le groupe témoin bénéficiait des soins de routine. Les femmes qui ont écouté de la musique ont eu beaucoup moins de douleurs et affiché moins de détresse que les femmes du groupe-témoin. — d'après *HealthDay*

Dr Yves Boivin

Spécialiste en chirurgie buccale et maxillo-faciale

Membre actif au CHUM

Hôpital Notre-Dame

Offre des traitements complets en **IMPLANTS DENTAIRE**
Pour renseignements et consultation :
(514) 735-0324

Récemment ménopausée?

Vous voulez en savoir plus sur les hormones, l'humeur et la mémoire?

L'Université McGill et le Département d'obstétrique et gynécologie de l'Hôpital Royal Victoria invitent les femmes **postménopausées**, âgées de **49 à 60 ans**, qui ne prennent pas d'hormones, à participer à une étude sur les hormones, l'humeur et la mémoire.

Les participantes recevront des préparations hormonales et devront remplir des questionnaires.

Cette étude est menée par le Dr Barbara Sherwin

Pour plus de précisions, prière d'appeler Lorna au (514) 398-6145

Promotion

Bio Actif

La santé à la puissance huit

Huit vitamines essentielles, huit vitamines qui doivent être consommées ensemble à cause de l'étroitesse de leurs relations, huit vitamines à doses contrôlées pour vous assurer un effet optimal. Localisez-les sur l'étiquette de Phytobec. Oui, juste là, au cœur de Phytobec, une énergie à puissance 8 qui a un impact direct sur votre bien-être général.

Phytobec est aussi activé à la puissance 10 par ses antioxydants qui programment votre organisme contre le « bombardement » de l'ADN par les radicaux libres.

Phytobec, un bouclier contre les carences nutritionnelles, agit finalement à la puissance 40, car chaque capsule contient une palette de 40 nutriments, scientifiquement dosés pour vous aider à vivre et à bien vivre.

Phytobec : une synergie des plus efficaces avec son sélénium contre le vieillissement.

Montréal : (514) 272-1365
Mauricie : (819) 378-7777

Ligne extérieure : 1 800 272-1365
Estrie : (819) 823-3322

Mardi 19 h 30

Sans OGM, 100% pur plaisir.

Cultivé et bien élevé

UNE PRÉSENTATION DE LA COOPÉRATIVE FÉDÉRÉE DE QUÉBEC

L'eau Esker en Abitibi et la pêche au flétan en Gaspésie.



Télé-Québec
telequebec.tv

Ça change de la télé

COOPÉRATIVE FÉDÉRÉE DE QUÉBEC

Québec

Canada

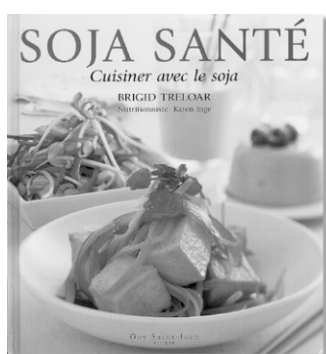
J'AI LU

SYLVIE ST-JACQUES
collaboration spéciale

Famille demandée

DANS *Me feriez-vous une place?* le criminologue et éducateur Marc Paquin tente de donner quelques conseils aux parents d'accueil prêts à ouvrir leur maison et leur cœur à un bébé, un enfant ou un ado dans le besoin. Besoin d'un toit, oui, mais surtout besoin d'amour, de compréhension et de cet entourage familial qui lui a fait défaut. Court et avec une présentation bien dégagée, ce dernier-né des Éditions de l'hôpital Sainte-Justine a le mérite d'aborder une réalité dont on parle trop peu souvent. (19,95\$)

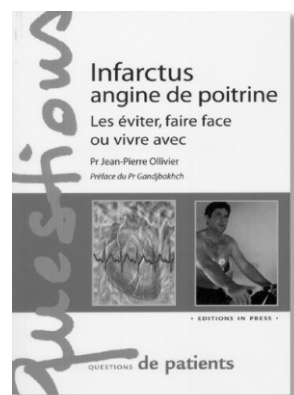
■ ■ ■



Soja santé

ALIMENT vedette des personnes qui tiennent à une alimentation saine et produit extrêmement polyvalent, le soja se prépare à toutes les sauces. En plus des recettes, *Soja santé — Cuisiner avec le soja*, un ouvrage de Brigid Treloar auquel a participé la nutritionniste Karen Inge, présente aussi un tableau de la valeur nutritive des produits du soja ainsi que les bénéfices qu'on peut en tirer pour la santé. Éditeur : Guy St-Jean. (24,95\$)

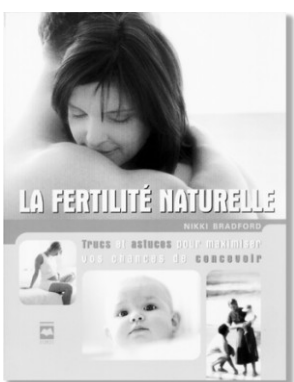
■ ■ ■



Côté cœur

CHEF du service de cardiologie de l'hôpital du Val-de-Grâce, à Paris, le professeur Jean-Pierre Ollivier nous présente, de façon succincte et bien vulgarisée, tout ce qu'il faut savoir sur l'infarctus ou l'angine de poitrine, qu'il s'agisse de les détecter, de les prévenir ou tout simplement de vivre avec. Publié en France, ce tout petit livre (moins de 100 pages) se transpose sans le moindre problème au Québec. Aux Éditions In press, collection « Questions de patients ». (25,95\$)

■ ■ ■



Trucs et astuces pour concevoir

La Fertilité naturelle — *Trucs et astuces pour maximiser vos chances de concevoir* est un fascinant ouvrage produit par la journaliste spécialisée Nikki Bradford qui y analyse les différentes embûches qui peuvent entraver la conception et les moyens les plus efficaces de les contourner. En plus de parler des problèmes physiques qui peuvent causer l'infertilité, M^{me} Bradford traite aussi de facteurs beaucoup moins connus, comme l'environnement, le stress, les médicaments ou même... les obturations dentaires au plomb. Dans le même élan, elle touche des solutions médicales, mais aussi d'autres moyens de mettre toutes les chances de votre côté comme l'homéopathie, la phytothérapie, la réflexologie pour ne citer que ceux-là. Pour le plaisir, elle nous donne même quelques petits trucs de grand-mère pour choisir le sexe de l'enfant. Publié aux éditions Hurtubise. (24,95\$)



Le Dr Nago Humbert, spécialiste en psychologie médicale et responsable de l'équipe de soins palliatifs : « On doit laisser une place aux fantasmes d'avenir. « Quand je serai grand, je serai joueur de basketball ! »

Photo ARMAND TROTTIER, La Presse

Doit-on parler de la mort à l'enfant?

« Se préparer à la mort, cela peut être en parler pour certains et ne pas en parler pour d'autres. On voudrait se rassurer soi-même mais il n'y a pas de formule toute faite », indique la psychologue Marie-Claude Charest.

MARIE-CLAUDE GIRARD

EN RECEVANT un pronostic sombre et irréversible, les parents se questionnent. « Que vais-je dire à mon enfant ? Doit-on lui parler de sa mort ? » « Il n'y a pas de réponses faciles », estime la psychologue Marie-Claude Charest, qui traite des enfants atteints de cancer à l'hôpital Sainte-Justine. « Certains parents ont toujours dit la vérité. D'autres vont tergiverser. Certains mentent carrément. »

Il y a 20 ou 30 ans, on prônait de dire la vérité. « C'était devenu une mode. » M^{me} Charest adopte aujourd'hui une approche plus nuancée. « Dans un premier temps, on suit la ligne de conduite des parents. Dans un deuxième temps, on doit être attentif aux questions que l'enfant pose. Dans le fond, il sait qu'il va mourir. »

Les enfants ont des craintes face à la mort. Ils ont peur de l'inconnu, d'être abandonnés, de souffrir. « On essaie de le rassurer, lui dire qu'il y aura des analgésiques. » Un enfant qui a beaucoup souffert peut penser que c'est une souffrance immense qui le fera mourir.

Par contre, certains enfants ne veulent rien entendre de leur fin prochaine. Des adolescents disent : « écoutez, je sais où j'en suis, je ne veux pas en parler », souli-

gne le Dr Nago Humbert, spécialiste en psychologie médicale et responsable de l'équipe de soins palliatifs. « On doit laisser une place aux fantasmes d'avenir. « Quand je serai grand, je serai joueur de basketball ! »

« Se préparer à la mort, cela peut être en parler pour certains et ne pas en parler pour d'autres. On voudrait se rassurer soi-même, mais il n'y a pas de formule toute faite », indique M^{me} Charest. « Les enfants sont capables de se défendre contre l'angoisse de la mort. »

Pour sa part, le Dr Humbert croit qu'il ne faut pas mentir aux enfants mais aller à leur rythme. « Les enfants sentent beaucoup de choses. Souvent, ils protègent leurs parents. Ils sont souvent plus près de la vérité qu'on ne le croit. »

Mourir à domicile

Le Dr Michèle Filiatrault a accompagné une famille qui souhaitait que l'enfant meure à domicile pour lui donner une fin de vie la plus normale possible. Pour que le petit ait le bonheur de voir par la fenêtre le bonhomme de neige que son grand frère avait fait. Pour qu'il entende et voie les oiseaux. Pour qu'il puisse prendre un bain avec ses parents plutôt que d'être lavé à la débarbouillette à l'hôpital.

Depuis quelques mois, des collectes de

fonds et spectacles bénéfiques ont été organisés pour aider la famille d'un bébé atteint d'un cancer, Samuel Paquin, à lui donner des soins à domicile. Récemment, le Conseil de la santé a constaté un écart majeur entre les services de soins palliatifs et les besoins réels au Québec. Une majorité de Québécois souhaitent mourir à domicile mais la grande majorité meurent à l'hôpital, faute de services suffisants, même si plusieurs ont été suivis à la maison.

Actuellement, un enfant sur deux meurt à domicile mais il y en aurait plus si le soutien nécessaire était en place, estime le Dr Michel Duval, pédiatre et hémato-oncologue au centre universitaire Mère-enfants de Sainte-Justine.

« Oui, c'est possible. Mais cela prend énormément de courage et d'énergie de la part des parents », prévient le Dr Filiatrault. Pour le médecin, cela demande aussi une grande disponibilité. « Pour les soignants, cela peut être angoissant et inquietant. On n'a pas les réponses à toutes les questions. Il faut rester à l'écoute des craintes et des besoins des parents. Ce qui est déterminant, ce n'est pas la maladie mais la famille. » Les soins palliatifs à domicile exigent de la préparation, un suivi médical et social, de la formation. Et tous les parents ne se sentent pas capables de concevoir la mort de leur enfant à la maison.

Environ 1000 enfants meurent chaque année au Québec, dont 150 à l'hôpital Sainte-Justine. De ce nombre, la majorité meurent aux soins intensifs et de 28 % à 65 % meurent à la suite de l'arrêt des traitements curatifs.

COMPRIMÉS

Virus du Nil:
l'humain contre-attaque

PERSONNE N'EST en mesure de dire combien de Nord-Américains seront atteints cette année du virus du Nil occidental (4000 l'an dernier) ni combien en mourront (284 l'an dernier). Mais les biologistes ne seraient pas étonnés de voir apparaître les premiers cas de malades résistants au virus. L'évolution est pourtant classique : tôt ou tard, il arrive un moment où les victimes — en l'occurrence, les oiseaux et les humains — acquièrent une défense contre l'attaquant. Reste à voir si cette défense naturelle apparaîtra plus rapidement que les vaccins que tentent fébrilement de mettre au point des dizaines de laboratoires. Le virus du Nil occidental a fait son entrée en Amérique du Nord en 1999, à New York.

On achève bien les chevaux

LA SANTÉ trouve décidément des médecines dans les endroits les plus inattendus. Des habitants de Hong Kong, encore secoués par la menace du SRAS, veulent mettre sur pied un centre de surveillance et de lutte contre les maladies infectieuses, à l'image du très efficace Centre de contrôle des maladies (CDC) d'Atlanta. Sauf que l'initiative est pilotée par le... Hong Kong Jockey Club, l'organisme qui gère les pistes de courses de chevaux. Les autorités de Hong Kong, ancien territoire britannique redevenu chinois depuis

1997 mais soumis à une administration spéciale, ont confirmé que le Club offrirait rien de moins que 65 millions \$ pour créer un CDC hongkongais, à condition que le gouvernement verse une somme équivalente. L'essentiel de l'argent serait versé aux centres de recherche qui, dans les universités locales, travaillent d'arrache-pied, depuis le printemps, pour percer les mystères de ce virus venu de la province voisine du Guangdong. — *Agence Science-Presse*

Le malheur d'une mère,
le bonheur d'une chercheuse

LE DOCTEUR Leslie Gordon ne connaissait rien à la progeria — une maladie génétique très rare et incurable caractérisée par un vieillissement prématuré et accéléré — jusqu'à ce que son fils de 21 mois, Sam, en soit atteint. Cette neuroimmunologiste de l'Université Tufts de Boston s'est donc servie de sa profession pour « apprivoiser » ce fléau en cinq ans, durant lesquels, avec son mari pédiatre, Scott Berns, elle a créé la Fondation de recherche progeria. Les activités de cette fondation ont par la suite permis de financer la recherche sur l'origine génétique de ce syndrome. Sam compte bien sur ses parents pour espérer vivre... après 13 ans ! — *Agence Science-Presse*

L'arôme du cancer

LE CANCER du poumon dégage-t-il une odeur détectable ? S'inspirant du modèle

canin, une équipe de chercheurs de Rome a conçu un prototype de nez électronique qui, en théorie, dépisterait le cancer en « reniflant » l'haleine des malades. Les essais cliniques sur ces malades montrent à quel point le chercheur Carrado Di Natale est convaincu de l'imminence du test d'haleine pour diagnostiquer le cancer pulmonaire. Mais celui-ci relève pour l'instant de la science-fiction : il faudra peut-être attendre des années avant de le trouver en pharmacie.

Rêver pour apprendre

SELON LE Dr Pierre-Hervé Lupi, qui dirige à Lyon un laboratoire du sommeil associé au Conseil national de la recherche scientifique, il semble que la fonction principale du rêve soit l'apprentissage. Le chercheur a fait cette déclaration lors du Congrès international sur le sommeil, qui a réuni près de 300 spécialistes à Bron, en France, au début septembre. Responsable de l'unité du sommeil de l'enfant à l'Hôpital de Lyon-Sud, le Dr Marie-Josèphe Chalamel a fait remarquer que le sommeil des nouveau-nés est organisé différemment de celui des adultes. Les bébés, en effet, dorment en moyenne 17 heures par jour, par périodes de trois ou quatre heures. Sur huit heures de sommeil, ils ont huit heures de sommeil paradoxal, alors que le sommeil paradoxal chez l'adulte n'occupe que deux heures sur huit. L'énorme quantité de sommeil paradoxal chez le bébé est importante pour la construction de son cerveau et pour la mise en place de ses circuits nerveux. — *D'après l'Actualité médicale*

Kyste au rein



Dr DANIELLE PERRÉAULT
ÊTES-VOUS MALADE!

collaboration spéciale

Je viens de subir une échographie abdominale pour des problèmes à la vésicule. En lisant le rapport, mon médecin m'a dit que j'avais un petit kyste au rein droit mais qu'il n'y avait pas de problème. Néanmoins, je suis inquiète.

Huguette C., Québec

J'ai déjà parlé de différents kystes qui peuvent se former un peu partout dans notre corps. En fait, il suffit qu'une cavité, qu'un espace se remplisse de liquide pour qu'on parle de kyste. Ce phénomène, qui peut se produire aussi dans les reins, est relativement fréquent.

On découvre un kyste souvent par le plus grand des hasards, au cours d'une échographie demandée pour autre chose, comme ce fut le cas pour vous. Dans la majorité des cas, ils ne sont associés à aucune maladie importante. Néanmoins, chez une minorité de personnes, un kyste rénal peut être précurseur de cancer ou en faire partie.

Pour s'y retrouver, les experts classent les kystes en quatre types. Le premier type est toujours bénin. À l'échographie, ses caractéristiques sont claires : c'est une mince capsule, un sac rempli uniquement de liquide. On rassure le patient et on oublie le tout. Il n'y a pas de suivi nécessaire. Ça, c'est votre cas.

Sautons tout de suite à l'autre extrême, le quatrième type. Ici le kyste est irrégulier, fait partie d'une masse solide et contient des calcifications épaisses. Comme dans 90 % à 100 % des cas il s'agit d'un cancer, on se doit d'intervenir et d'enlever le rein complètement.

Entre ces deux extrêmes se trouvent les types deux et trois. Ceux-ci n'ont pas de caractéristiques claires qui permettent de les oublier ou d'intervenir obligatoirement. Le type deux est rarement cancéreux. Mais comme il est possible qu'il le soit, des visites de suivi sont nécessaires. Le risque est plus élevé dans le type trois (25 % à 50 %).

Alors, s'il y a un doute, pourquoi ne pas intervenir tout de suite ? Parce que les kystes sont relativement fréquents et que l'opération signifie souvent la perte d'un rein, cela impliquerait beaucoup d'interventions chirurgicales inutiles, d'ajouter le Dr Saad, urologue au CHUM.

Étouffement chez les enfants

Il y a quelques semaines, vous avez écrit un article concernant les « négligences » qui peuvent s'avérer fatales avec de jeunes bébés... Vous disiez que les parents devraient être mieux renseignés et par le fait même, les gardiennes d'enfants, également, je présume.

Je n'ai pas gardé l'article, n'ayant pas d'enfant, mais une amie nouvellement grand-mère vient d'apprendre qu'on ne doit pas donner de raisin rond à un enfant de moins d'un an... Elle était toute confuse et inquiète. Elle aimerait bien en savoir plus long sur les précautions à prendre.

Pouvez-vous nous suggérer des articles ou endroits à consulter ?

Ce n'est pas moi qui ai écrit l'article, mais une collègue de l'hôpital Sainte-Justine. Des ressources ? Il n'en pleut pas. Le site internet de la Société Canadienne de Pédiatrie mentionne quelques trucs (www.cps.ca).

J'ajoute un bref bilan de mes recherches.

Aux États-Unis, 2000 enfants meurent chaque année étouffés par un morceau de nourriture ou un petit objet. La majorité d'entre eux ont moins de 4 ans. Pourquoi ces sombres statistiques visent-elles l'enfant de moins de 4 ans et pas l'enfant turbulent de 5 ou 6 ans ?

D'abord, leur trachée, ce tube qui se rend aux poumons, est particulièrement petite. Regardez le pe-

tit doigt de votre enfant et cela vous donnera une idée du diamètre de sa trachée. Un tout petit objet peut facilement s'y infiltrer et rester bloqué à la hauteur des cordes vocales.

Ensuite, la dentition des jeunes enfants est incomplète. Les molaires, qui permettent de bien écraser un aliment, n'apparaissent qu'à l'âge de 5 à 6 ans. La surface lisse des gencives exposées devient un tremplin pour certains aliments durs et à surface lisse. C'est pourquoi les arachides (première cause d'étouffement), les bonbons et les gomme dures, les carottes et les céleris crus sont à proscrire chez les enfants de moins de 4 ans.

D'autre part, comme les saucisses à hot-dog et les raisins frais peuvent également causer l'obstruction des voies respiratoires, si on désire en servir aux jeunes enfants ils doivent être coupés dans le sens de la longueur.

Enfin, après une fête, les ballons non gonflés ou éclatés peuvent attirer les jeunes enfants. Attention ! Mis dans la bouche, ils glissent facilement vers l'arrière et créent une membrane sur l'entrée de la trachée.

Les spermicides : out!

J'ai trouvé intéressante la discussion concernant les possibilités d'allergies au latex. Cependant, en ce qui concerne les condoms, vous n'avez pas parlé des allergies reliées aux spermicides, dont certains

condoms sont enduits. J'ai pendant un certain temps pensé que j'étais moi-même allergique au latex. Ceux-ci me causaient des brûlures vraiment intenses ! (Il m'est arrivé de devoir courir sous la douche pour me mettre de l'eau froide tellement c'était immédiat et douloureux...)

En essayant plusieurs sortes de condoms, dont ceux qui ne sont pas enduits de spermicides (et autres trucs comme lubrifiants, arômes ou couleurs !), j'ai réglé le problème. J'ai constaté que plusieurs de mes amies avaient aussi eu des réactions de ce genre et qu'en effet c'était attribuable aux spermicides. Pourtant, j'en avais même parlé à mon médecin et il ne m'avait jamais parlé de cette possibilité !

Sonya

Voici le commentaire de mon collègue le Dr Marc Steben :

« On ne recommande plus les condoms avec spermicides car ils causent des infections vaginales à candida et des vaginoses bactériennes. De plus, l'utilisation d'un spermicide augmente, si on y est exposé, le risque d'attraper le virus du sida ! »

On peut sérieusement se demander pourquoi ils se vendent encore...

On peut joindre le Dr Danielle Perreault à l'adresse suivante : C.P. 63 082, Île-des-Sœurs, H3E 1V6 perreaultmd@videotron.ca

À la défense du stévia

Ce composé naturel au pouvoir sucrant est honni par les fabricants d'autres succédanés



JACINTHE CÔTÉ
LA NUTRITION

collaboration spéciale

Le sujet des succédanés de sucre a été abordé plus d'une fois dans les chroniques nutrition, mais sans jamais parler du stévia. Plusieurs lecteurs m'en ont fait la remarque et se demandent si l'usage du stévia est recommandé, étant donné les rumeurs négatives qui circulent au sujet de ce succédané de sucre.

Le stévia, parfois appelé stévio-side, est un composé isolé de la feuille du *Stevia rebaudiana*, un arbuste indigène de certaines régions de l'Amérique du Sud. Ce composé a un goût très sucré, de 250 à 300 fois plus sucré que celui du sucre (sucre de table). C'est pourquoi le Japon, le Brésil, la Chine et différents pays de l'Union Européenne utilisent le stévia depuis des années pour réduire la teneur calorifique des boissons gazeuses et de certains produits alimentaires. Au

Canada comme aux États-Unis, toutefois, l'emploi du stévia est limité aux suppléments nutritionnels. Cela veut dire qu'il ne peut entrer dans la composition des produits à faible teneur calorifique (régimes).

Pourquoi cette différence ?

Elle semblerait provenir de l'efficacité du lobby des fabricants américains de succédanés de sucre. Profitant des ventes très lucratives de ces produits, les fabricants ne voudraient pas faire approuver un produit d'origine végétale qui est peu coûteux et ne peut pas être breveté.

Pourtant, cela fait plus de 30 ans que le Japon utilise le stévia pour sucrer son Coke diète ! Plusieurs études sérieuses de toxicologie, de chimie et de stabilité ont confirmé que son usage dans différents produits alimentaires est sans danger. Et depuis, d'autres pays, comme le Brésil, la Chine et la Corée du Sud, l'ont approuvé. Mais aux États-Unis, l'usage du stévia a été permis pendant 10 ans pour ensuite être interdit.

Une étude exhaustive de la littérature scientifique, menée par la Herb Research Foundation, a dé-

montré que son usage actuel est sûr. Et l'American Herbal Product Association adhère à cette motion. Malgré tout, la FDA continue d'affirmer que l'information concernant le leur ne permet pas de garantir que son emploi comme succédané de sucre est sans danger.

La décision de la FDA est basée sur des études ayant démontré que l'usage chronique de larges doses de stévia diminue la fertilité des rats mâle. Mais les effets bénéfiques du stévia observés sur le glucose sanguin, la pression artérielle et la prévention de cancers n'ont pas été rapportés.

L'aspartame (commercialisé sous le nom de Nutra-Suc et Egal), dont l'usage est approuvé pour les boissons gazeuses de régime, la gomme à mâcher et certains yogourts et desserts, peut causer des migraines, des maux de têtes et de l'urticaire chez certaines personnes. À cause de sa structure chimique, certains chercheurs croient aussi que l'aspartame peut endommager les tissus du cerveau.

Pourquoi l'usage de l'aspartame est-il permis et pas celui du stévia ?

Graines de lin : deux cuillères à thé par jour

Nathalie Olivier veut savoir

quelle quantité de graines de lin elle peut consommer quotidiennement. Son cholestérol sanguin est élevé et elle a entendu dire que la graine de lin contient beaucoup de gras.

On recommande de consommer environ deux cuillères à thé de graines de lin par jour. À cause de leur riche teneur en fibres, il vaut mieux commencer graduellement et boire au moins 2 litres de liquide par jour (café, thé ou Coke mis à part !), afin d'éviter la constipation.

Côté gras, sachez qu'il y a environ 4 grammes de matières grasses dans deux cuillères à thé de graines de lin, soit l'équivalent d'une cuillère à thé d'huile ou de beurre. Mais bien sûr, près de 60 % de ce gras est de type oméga-3, donc un bon gras !

Puisque la graine de lin est un produit d'origine végétale, elle ne contient pas de cholestérol. C'est la même chose pour toutes les huiles végétales (olive, canola, soja, sésame, etc.) et les noix : elles ne contiennent pas de cholestérol. Mais pour réduire votre cholestérol sanguin, il ne suffit pas d'éviter les aliments riches en cholestérol (oeuf, viande rouge, fromage).

Vous devriez aussi surveiller votre poids, faire de l'exercice et vous assurer de manger beaucoup de fruits, de légumes et de légumineuses.

Pour terminer, j'aimerais vous rappeler, M^{me} Olivier, qu'avec les matières grasses, comme avec toute chose, il faut tenter d'atteindre un équilibre. Bien sûr, la consommation des gras saturés (dans les produits d'origine animale) et des gras trans (dans les huiles hydrogénées et le shortening végétal) est à surveiller, mais pas à bannir. La consommation des matières grasses de type oméga-3, que l'on trouve abondamment dans le poisson, les fruits de mer et graines de lin, est bénéfique pour la santé, mais cela ne veut pas dire qu'il faut en abuser !

L'auteure de cette chronique hebdomadaire est membre de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec.

Une fois par mois, la chronique nutrition porte sur vos questions et commentaires.

Adressez-les à :

Chronique nutrition

La Presse

7, rue Saint-Jacques

Montréal, QC

H2Y 1K9

questiondenutrition@hotmail.com

Retraite active



Petites annonces
www.capresse.ca

SANTÉ / MIEUX-ÊTRE

ÉPINE DE LENOIR?

Traitements sans douleur à l'ontophorèse.
MALADIE DE PEYRONIE?
Douleur, angulation ou dysfonction? Ça se traite.
ENFLURE DES MEMBRES?
Une thérapie décongestive peut vous aider.

ÉTOURDISSEMENTS/NAUSÉES?

Les problèmes vestibulaires, ça se traite et sans douleur.
PHYSIOEXTRA: Montréal: 514-383-8389
Laval: 450-681-3621/Lachenaie: 450-964-5222

CHI KUNG ET MÉDITATION TAOÏSTE

selon l'approche de Mantak Chia. Vous apprendrez à sentir, canaliser et multiplier votre énergie. Pour un meilleur équilibre physique et émotionnel et une meilleure santé.
TAO QUÉBEC (514) 570-4325

RÉFLEXOLOGIE INTÉGRALE®

Consultations privées - Clinique école
Atelier pour se soigner - Formation sur mesure
www.reflexologieintegrale.com (514) 845-1049

FENG SHUI

Cours de base ou formation complète.
www.luminergie.ca - 450-969-0484 - Laval

RESSOURCES

TRAIT D'UNION (514) 376-4339

Françoise Lassalle intervient en massothérapie et travail énergétique. Propose aussi, en toute simplicité, consultations en santé globale (exercices physiques, nutrition, relation d'aide...) et orientation vers des intervenants.

SERVICES

Services et accompagnement

Vous avez besoin d'une personne fiable? Pour vos courses, petits travaux et services. 1^{ère} rencontre **sans frais** parce que la confiance ça ne s'achète pas. (Réf.) www.jabert1.com
Jacques Bertrand (514) 279-1993

ENTREPRENEUR RETRAITÉ

pour vos projets de rénovations A à Z.
..... J. Massé, (514) 745-0503.....

RÉSIDENCES

ACCUEILLANTE ET CHALEUREUSE

Maison de retraite dans Mercier avec tous les services, éligible aux crédits d'impôt. Possibilité de transport pour visite. 514-353-2572

BÉNÉVOLAT

VOUS AIMEZ LIRE?

Vous avez du temps et le goût de vous impliquer? Les personnes handicapées visuelles ont besoin de vous. C'est facile et...très utile. La lecture de journaux, de revues, programmes culturels et circulaires se fait de votre domicile ou lieu de travail. contactez-nous au (514) 277-4401, poste 118.

TRAVAIL MANUEL

Un centre d'hébergement pour femmes en difficulté à Lachine recherche des bénévoles pour aider à l'entretien du terrain, ou pour faire des réparations mineures dans la maison. Pour plus d'informations, veuillez communiquer avec le Centre d'action bénévole de Montréal au 514-842-3351.

Promotion

Que personne ne bouge!

Personne ne bouge quand ses articulations souffrent. Quand ses articulations font mal, cette douleur est définie par une usure qui peut toucher les grosses comme les petites articulations.

Le système de vie d'une articulation c'est l'activité, c'est la bougeotte, une articulation il faut que ça grouille, il suffit donc d'effectuer de petits déplacements, de petits roulements, de petites tractions légères de faible intensité plusieurs fois par jour.

Une articulation fatiguée a été mal nourrie, on doit donc, et c'est le gros bon sens, consommer tout ce que cette articulation demande pour redevenir performante.

Flex-O-Flex Chondrin possède une formule de dix des meilleures solutions pour nourrir les articulations dans les cas les plus résistants. Oui, dix cofacteurs naturels qui aident la flexibilité des jointures. Oui, dix actifs apaisants et nourrissants, dix ingrédients arthro-flex. Dix atouts polyactifs représentant 800 mg d'ingrédients par comprimé (c'est beaucoup).

Flex-O-Flex Chondrin, produit plurifactoriel, concourt à un résultat... Venir à bout de votre élanement articulaire.

Montréal : (514) 272-1365

Mauricie : (819) 378-7777

Ligne extérieure : 1 800 272-1365

Estrie : (819) 823-3322

POUR FAIRE LE POINT SUR L'ACTUALITÉ

Chaque samedi dans **La Presse**



DANS VOTRE ASSIETTE



ALIMENTATION

Kraft veut alléger ses produits avant de voir fondre ses profits

Le géant ne prend pas la lutte contre l'obésité à la légère

The New York Times

CHICAGO — Cet été, Kraft Foods Inc., la plus importante entreprise alimentaire des États-Unis, a annoncé qu'elle se lançait dans la lutte contre un fléau national : l'obésité. Seulement, le défi est de taille. Comment le fabricant des biscuits Oreo, du fromage Velveeta et des saucisses Oscar Mayer s'y prendra-t-il pour transformer ses produits en aliments minceur ? Et comment ce géant de l'alimentation tirera-t-il profit d'une campagne qui encourage la population à modérer son appétit ?

Cette annonce laisse perplexes les spécialistes de l'industrie alimentaire. « À mon avis, c'est une manoeuvre de relations publiques », dit William Leach, analyste de produits alimentaires au Banc of America Securities. Même les dirigeants de Kraft, qui ont promis de réduire leurs portions, de même que la quantité de matières grasses et de sucres dans certains produits, se font prudents sur l'ampleur des modifications prévues. « Nous ne ferons rien de radical, affirme Michael Mudd, porte-parole de Kraft. Les changements vont se faire progressivement. »

Le problème, selon un bon nombre de spécialistes, c'est que même si les entreprises d'alimentation offrent de plus en plus d'aliments santé, les consommateurs leur préfèrent des aliments riches en lipides et en glucides, que les spécialistes qualifient d'« irrésistiblement alléchants ». L'équipe de recherche et de développement de Kraft s'affaire présentement à supprimer, dans la mesure du possible, les graisses et les sucres de certains produits populaires, et ce, sans en altérer le goût. « C'est très difficile, affirme Jean Spence, un des hauts responsables du service de recherche et développement. Les chercheurs sont en quête du Saint-Graal qui leur permettra d'éliminer les graisses tout en préservant le goût. »

Ces derniers ont réussi à se débarrasser des acides gras trans (AGT) contenus dans certains produits, tels que les craquelins Ritz. Mais on n'a pas encore trouvé la recette miracle pour alléger les biscuits à la crème, font remarquer les représentants de l'entreprise. Il y a 2,5 grammes d'acides gras trans dans une portion de trois biscuits Oreo. Kraft a également mis sur le marché des collations destinées aux enfants, censées être meilleures pour la santé que les anciennes : les très populaires produits prêts-à-manger. Des spécialistes de la santé publique font cependant remarquer que ce sont souvent des aliments pauvres en éléments nutritifs, tels que des pizzas au fromage, des nachos, des hot-dogs et des boissons gazeuses.

Louable mais...

Certains observateurs croient que l'entreprise a élaboré une stratégie destinée à faire taire ceux qui voudraient accuser Kraft de laxisme face à l'épidémie d'obésité. Alors que de nombreuses entreprises alimentaires continuent de blâmer le manque d'initiatives pour contrecarrer cette épidémie, Kraft prend officiellement part au débat et agit comme précurseur. « J'imagine que les dirigeants se disent que, s'il doit y avoir une révolution dans l'industrie, mieux vaut en être l'instigateur », dit Kelly Brownell, professeure à Yale responsable du Center for Eating and Weight Disorders.

L'audacieuse annonce de Kraft survient à un moment délicat pour l'entreprise. Avec le nombre de cas d'obésité qui va en augmentant et les coûts liés aux soins de santé qui grimpent en flèche, les entreprises alimentai-



Photo BERNARD BRAULT, La Presse ©

Kraft a réussi à se débarrasser des acides gras trans dans certains produits, mais pas encore dans les biscuits à la crème.

res craignent que les organismes de réglementation, les autorités législatives et les avocats spécialisés en recours collectif ne forcent l'industrie à faire d'importants changements. Des analystes établissent même un parallèle avec les litiges auxquels fait face l'industrie du tabac, litiges que la société mère de Kraft, Altria (anciennement Philip Morris), ne connaît que trop bien.

Dans deux rapports publiés l'automne dernier, des analystes de JP Morgan et de Credit Suisse First Boston ont prévenu les investisseurs des risques financiers que courent les grandes entreprises alimentaires. « Nous croyons que des moyens pour freiner la vente d'aliments « malsains » seront probablement mis en place », écrit Jason Streets, analyste de la firme UBS Warburg. Se référant au procès de l'industrie du tabac, Arnaud Langlois, auteur du rapport de JP Morgan, a affirmé lors d'une récente entrevue téléphonique : « Nous pensons que plusieurs cabinets d'avocats bien établis ont choisi les

entreprises d'alimentation comme prochaine cible. » Selon Kraft, on a dénombré, grâce à des recherches faites dans une base de données spécialisée dans l'industrie alimentaire, 25 nouveaux articles traitant de l'obésité publiés dans le premier trimestre de 1999. Au cours du dernier trimestre, une étude similaire a révélé que le nombre d'articles consacrés à ce sujet est passé à 1400. « Petit à petit, la nécessité d'initier des changements est devenue évidente », dit le porte-parole de Kraft, Michael Mudd.

Tandis que les efforts de Kraft sont bien vus par certains, ils sont réprochés par d'autres. Des dirigeants de grandes entreprises alimentaires l'accusent d'avoir concédé trop de terrain à ceux qui rendent responsables les grandes entreprises d'alimentation de l'épidémie d'obésité. « Leur intention est louable, mais où va-t-elle nous mener ? » s'inquiète un cadre supérieur d'une entreprise alimentaire qui a préféré garder l'anonymat.

DÉPRIME

Suite de la page B1

Malbouffe, restaurants et industrie

La même question revient constamment : que faire ? « On a un problème bien défini, on sait quelle en est la raison, c'est qu'on ingère plus de calories qu'on en dépense, a rappelé le Dr Bouchard. Mais ce qui en sort est plus de la frustration que des solutions. » Prédilection familiale, sédentarité, mauvaise alimentation, grosseur des portions... Les causes sont multiples. De même, la solution est globale.

Au cours des dernières années, aux États-Unis, les poursuites judiciaires engagées par des obèses contre les chaînes de restauration rapide poussent de plus en plus les grands manufacturiers à se « préoccuper » de la qualité de leurs aliments. Ou, du moins, à clamer publiquement qu'ils le font. Après Kraft, c'était au tour cette semaine des croustilles Frito-Lay de s'annoncer désormais exemptes d'acides gras trans « pour aider les consommateurs à faire des choix informés et plus sains ».

« L'industrie donne aux consommateurs ce qu'elle veut, observe le Dr Bouchard. Les manufacturiers sont en compétition les uns avec les autres, c'est le consommateur qui décide ce qu'il va acheter. Mais si on n'est pas capable d'équilibrer dépense énergétique et apport calorique, on va toujours trouver les calories qu'on veut, que ce soit au resto ou ailleurs. »

Et les conséquences ne sont pas que physiques. Une enquête a révélé que les jeunes obèses souffrent des mêmes sentiments d'isolement et d'exclusion que les jeunes cancéreux. Une autre a donné des résultats « absolument déconcertants », fait remarquer le Dr Bouchard. « On a interviewé des obèses qui ont perdu environ 100 livres à la suite d'une chirurgie. On leur a demandé de choisir entre perdre un bras ou redevenir obèse. Tous ont choisi de perdre un bras. Entre devenir aveugle ou redevenir obèse ? La très grande majorité préférerait encore devenir aveugle. »

Entre deux exposés sur les effets du régime pauvre en glucides Atkins (efficace pour la perte rapide, mais qu'en est-il à long terme ?) ou une observation selon laquelle les buveurs de lait souffrent généralement moins d'obésité (le Symposium était tout de même présenté par les Producteurs laitiers du Canada...), les présentations des conférenciers étaient particulièrement sombres.

Avec l'âge, a souligné le Dr Marielle Le-doux de l'Université de Montréal, la prise de poids est plus facile, mais la perte est toujours plus difficile. Est-il trop tard pour ceux qui sont déjà obèses ?

Il faudrait alors parler prévention. « Mais pour réussir à prévenir l'obésité, il va falloir une approche globale du gouvernement, du système de santé, de l'industrie, des médias, du voisinage, de l'environnement urbain », dit le Dr Bouchard. L'environnement est particulièrement important. Les banlieusards, qui marchent beaucoup moins, comptent 2 % plus d'obèses que les citadins, rappelle le Dr Bouchard. Mais il faudra plus qu'ajuster des trottoirs pour prévenir l'obésité, martèle-t-il. « Vous comprenez maintenant pourquoi je suis pessimiste », a-t-il conclu à la fin de son exposé.

« Moi, ça me rend triste, a soupiré Louise Thibault, professeure à l'École de diététique et de nutrition humaine de l'Université McGill. On veut que les gens arrêtent de fumer, mais on n'entend pas parler qu'il faut que les gens mangent mieux. » À ses côtés, Paul-Guy Duhamel a dit partager son pessimisme. « Le gouvernement montre de bien belles intentions, mais elles ne se matérialisent pas. Il veut améliorer l'accès aux soins, mais la prévention n'est pas là, et on ne fait que contribuer à un engorgement éventuel. »

BOUCHÉES

Tous contre le boeuf brésilien

INQUIETS DE voir les supermarchés offrir à leurs clients du boeuf brésilien bon marché, les fermiers britanniques ont lancé une offensive pour protéger leur part de marché. Les bovins brésiliens ont beau, comme le clame la publicité, brouter dans de verts pâturages au lieu d'être nourris de maïs, les fermiers britanniques jouent la carte de la protection de l'environnement : mesures insuffisantes pour prévenir la contamination des cours d'eau, normes moins sévères concernant le bien-être animal et surtout, contribution de l'industrie bovine brésilienne au réchauffement de la planète à cause du déboisement des forêts pluviales. « Il y a une solide corrélation entre les coupes forestières et l'élevage bovin au Brésil, où des millions de troupeaux sont élevés sur des plaines déboisées, a indiqué Robert Foster, de la National Beef Association de Grande-Bretagne. Nous aimerions voir une forte opposition mondiale de la part des consommateurs pour faire cesser cette destruction. »

Victimes à plumes de la canicule

CINQ MILLIONS de poulets et de dindons sont morts en France durant les jours de

canicule, où la température atteignait régulièrement les 40 degrés Celsius. Les pertes, pour les éleveurs, s'élèvent à environ 50 millions d'euros (plus de 77 millions de dollars canadiens). — AFP

Le New Jersey favorise le bio

L'ÉTAT DU New Jersey vient d'adopter une loi qui non seulement rattrape le Québec en ce qui concerne l'étiquetage des aliments biologiques, mais qui va encore plus loin. Ainsi, le département de l'Agriculture de l'État s'assurera désormais que les certifications bio des aliments vendus sur son territoire soient conformes aux normes dictées par le gouvernement (ici, c'est le Conseil d'accréditation du Québec qui s'en charge). Le New Jersey fait aussi un pas pour inciter les agriculteurs à se tourner vers le bio en reconnaissant la période de transition de trois ans qui précède la certification. Durant cette période, le producteur applique les normes bio mais ne peut encore s'afficher comme tel. Selon ce qu'annonce le journal local *Daily Journal*, la loi « permettra aux agriculteurs de vendre leurs produits comme étant « en transition » durant ces trois ans ». Les consommateurs sauront alors qu'ils paient pour un produit en voie d'être certifié biologique.

L'agriculture irakienne se relève péniblement

LA GUERRE, les sanctions économiques et trois années de sécheresse ont sérieusement érodé la base des moyens de subsistance des Irakiens, a indiqué cette semaine l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). Actuellement, environ 60 % de la population irakienne est au chômage et dépend en grande partie des rations alimentaires publiques. La famine a été conjurée, mais la malnutrition chronique persiste. Les prévisions de la production céréalière de l'année en Irak sont en hausse de 22 % par rapport à l'an dernier grâce à des pluies favorables dans le Nord, à l'irrigation accrue et à la distribution opportune d'intrants agricoles. Les récents incidents militaires et politiques ont eu un impact limité sur les cultures céréalières d'hiver mais ont eu un effet sur l'ensemencement des céréales d'été et les cultures industrielles (le coton, les graines de tournesol, etc.). La capacité de produire des engrais a été sérieusement réduite, ce qui pose la question de la source

des 600 000 tonnes d'engrais estimées nécessaires pour les seules céréales l'année prochaine.

Quand le bio prend du poids

LE PLUS GROS producteur de lait des États-Unis, Dean Foods, vient de mettre la main sur Horizon Organic, le plus gros producteur américain de lait bio. La nouvelle a été accueillie avec inquiétude par les producteurs laitiers bio. Le fermier Robert Howe a raconté à *Christian Science Monitor* qu'il avait reçu, il y a quelques semaines, une lettre de la compagnie Horizon lui expliquant qu'il recevrait dorénavant moins d'argent pour le lait que ses 40 vaches Holstein produisent. Il est loin, le temps où M. Howe était le seul producteur bio de la Nouvelle-Angleterre... « Plus les grosses entreprises rassemblent des fermes, et des grosses fermes, moins ils sont dépendantes pour le lait », a-t-il expliqué. Le journal exprime ainsi les craintes de l'industrie bio devant la croissance de sa part de marché : « Tandis que les grands manufacturiers alimentaires achètent les compagnies d'aliments biologiques, l'éthique de ce mouvement de niche qui est de soutenir les petites fermes et la vente des produits locaux de l'agriculture pourrait être supplantée par les exigences financières des grandes entreprises. » — Judith Lachapelle

La forêt de Champlain



RICHARD CHARTIER
OXYGÈNE

richard.chartier@lapresse.ca

« Il s'appelle comment, ce sentier ? »
Mon guide, pour ne pas dire mon hôte, continue de marcher de son pas mesuré, indifférent à la chaleur que lui infligent ses jeans, son chandail et sa chemise de coton.

« Je ne sais pas, je pense qu'il n'a pas de nom. »

Une première intersection, puis une deuxième, sans indications. Sentier d'habités, donc, surtout fréquenté par des gens qui ont toujours marché ici.

Celui qui progresse devant moi a passé son enfance au bas de la côte, et ses bonnes jambes de randonneur, c'est ici qu'il les a faites. Il est d'ici, même s'il habite maintenant à Montréal. C'est pour ça qu'il est en quelque sorte mon hôte.

Depuis notre départ, aux limites d'un secteur résidentiel de Saint-Hilaire, des tas de grosses pierres jalonnent notre route qui monte modérément.

Il n'est pas très difficile de savoir où on va puisque tous les sentiers — on ne fait pas 10 pas sans en voir un apparaître, une vraie toile d'araignée! — convergent vers ces grandes masses qui emplissent le ciel. Elles font partie du massif du mont Saint-Hilaire. La montagne de gauche dresse de hautes parois rocheuses qui ressemblent de loin à un front d'éléphant. La montagne de droite, c'est le classique Pain de sucre, dont le sommet rocheux offre un point de vue spectaculaire sur la Montérégie.

Le vrai prétexte de cette sortie, ce n'est pas le Pain de sucre, mais le chemin qui y mène, pas très long, abrupt.

La blonde de mon guide s'est beaucoup vantée avant le départ de marcher très lentement, d'économiser ses énergies, mais je dois augmenter la cadence pour revenir à sa hauteur.

« C'est la sortie idéale pour se mettre en jambes, explique-t-elle. La montée qui s'en vient, ça nous fait un *workout*. Si j'habitais près d'ici, je monterais au Pain de sucre tous les jours, même avant d'aller travailler. »

Le sentier se met en effet à monter et sa verticalité semble s'accroître après quelques mesures. À vrai dire, on l'a dans le nez, le sentier. Assez terreux, il doit être vraiment ardu à la pluie ou juste après. Il faut se faire des prises avec les cailloux et des racines.

« C'est encore plus difficile quand il fait très sec, souligne l'énergique marcheuse. Ça devient alors encore plus glissant, le sol se défait sous nos pieds. »

La bonne porte...

Si vous le voulez bien, et même si vous ne le voulez pas, arrêtons ici cette marche. Elle est non seulement clandestine, mais elle cause des dommages à un site que l'UNESCO a classé en 1978 réserve de la biosphère, la première d'ailleurs au Canada. Revenons sur nos pas et rendons-nous plutôt au Centre de la nature, 422, chemin des Moulins. C'est à cinq minutes en auto. Il y a là une guérite, il faut payer, mais il faut ce qu'il faut.

Cette sortie clandestine, je l'ai réalisée au mois de mai. Je me suis rendu au sommet du Pain de sucre et j'en fais ici mon *mea culpa*. Ce n'est qu'après, en procédant à quelques vérifications, que je me suis rendu compte de la gravité de la situation et de la nécessité de mettre un frein à ce qui constitue — lorsque l'on met bout à bout toutes ces petites randonnées innocentes — un véritable saccage.

La situation est tellement grave que les autorités du Centre de la nature ont décidé d'interdire complètement l'accès du secteur Dieppe et de la Vallée pour la période automnale. Depuis trois ans, des travaux de renaturalisation et de reboisement ont cours dans ce flanc auquel, en toute autre saison, ont accès les seuls membres dûment enregistrés. Cet accès est canalisé dans un sentier clairement balisé.

Le mont Saint-Hilaire n'est pas un parc mais la propriété privée de l'Université McGill. L'institution se réserve une partie importante du massif, d'un côté du lac Herchel, pour mener des études scientifiques. Une autre partie de la montagne, accessible par le Centre de la nature, accueille un nombre sans cesse croissant de visiteurs — il y en a eu 120 000 l'an dernier — qui ont le choix de plusieurs sentiers offrant des degrés de difficulté divers et qui peuvent se rendre jusqu'au sommet Dieppe sans causer de dommages.

Les restrictions ne s'appliquent qu'au

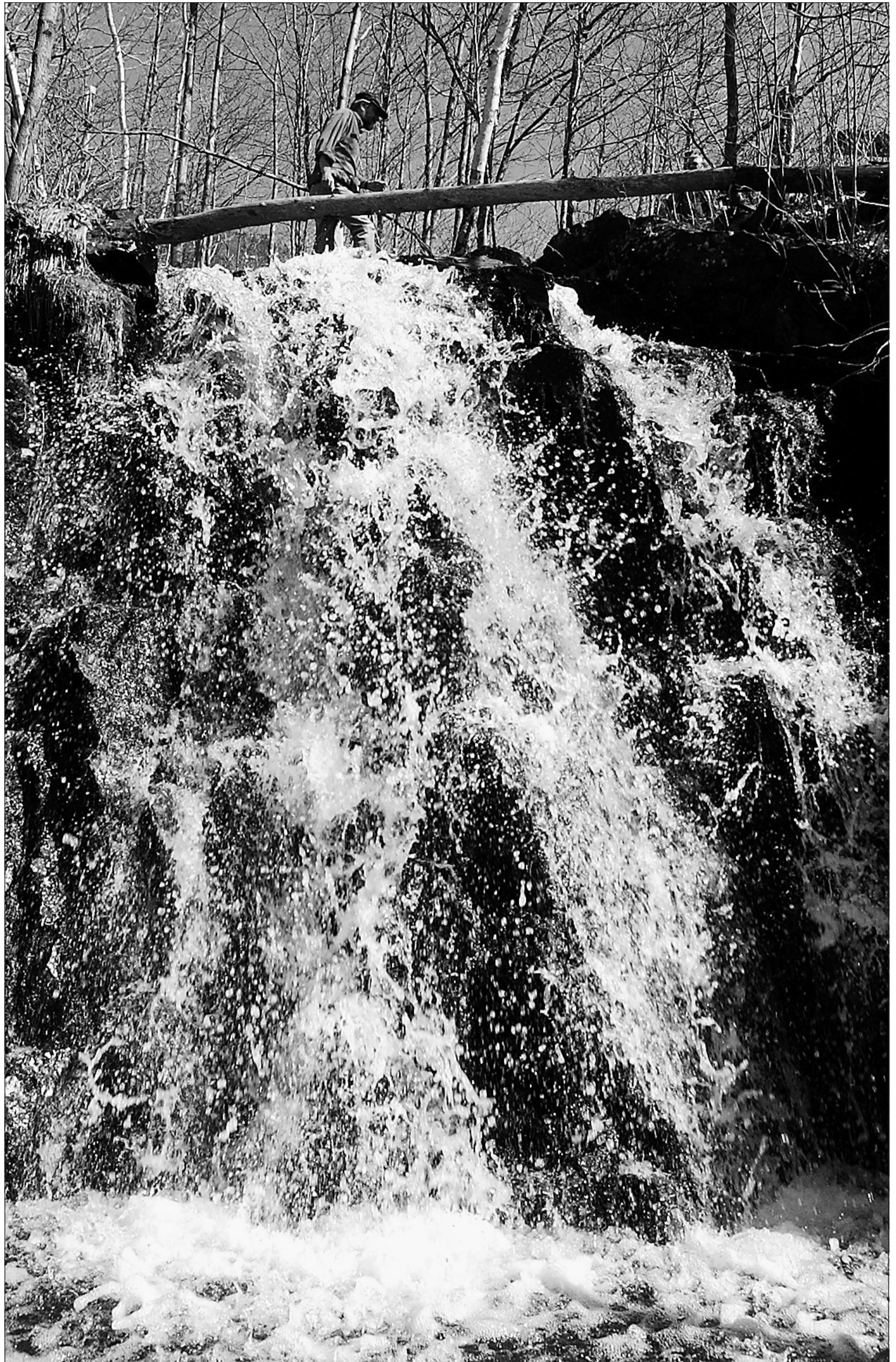


Photo BERNARD BRAULT, La Presse ©

Une chute à flanc de montagne, au mont Saint-Hilaire.

flanc escarpé qui sépare le mont Dieppe et le Pain de sucre du secteur résidentiel. Le couvert végétal y est, en raison de l'escarpement, très fragile (la terre qui se détache sous nos pieds). On y trouve de surcroît une aire de nidification du faucon pèlerin.

La zone interdite n'est donc pas si grande. Les habitués qui se sentent lésés sont ceux qui refusent de se rendre au Centre de la nature pour accéder au massif et qui ne veulent pas verser un droit de passage. Sans parler des fervents de véhicules tout-terrain...

Interventions et persuasion

Il y a deux semaines, j'ai eu l'occasion de remettre mes pendules à l'heure lors d'une conversation téléphonique avec le directeur du Centre de la nature, Kees Vanderheyden, suivie d'une période d'observation du travail des patrouilleurs sur le terrain.

On compte pas moins de 10 000 visites clandestines dans le secteur en question, pourtant clairement signalisé. Les interventions des patrouilleurs se font en douce, avec le sourire, et tournent généralement en petite séance d'information.

La coordonnatrice aux activités et services, Geneviève Poirier-Ghys, remarque que les résidents des abords immédiats de la montagne, d'abord réticents aux consignes d'interdiction, sont maintenant les meilleurs alliés du projet de renaturalisation.

Une affiche suspendue à un cordon interdisant un sentier avait récemment disparu mais, comme par magie, elle a réapparu cousue dans une jaquette de jute. Geneviève : « C'est l'oeuvre d'une personne que nous ne connaissons pas. Un membre mystère. Cela montre le genre de complicité que nous sommes en train de développer avec le voisinage.

Nos efforts ne sont pas vains. »

Il faut faire un effort de compréhension. Le mont Saint-Hilaire abrite une forêt primaire, similaire à celle qu'a rencontrée Champlain lorsqu'il est arrivé dans la région. « Cette forêt est comme un musée, explique Kees Vanderheyden. Y mettre les pieds, c'est comme mettre ses doigts sur un tableau dans un musée. Un doigt, une fois, c'est peu, mais 10 000 par année... »

Centre de la nature du mont Saint-Hilaire :
422, chemin des Moulins, Mont-Saint-Hilaire,
450-467-1755,
info@centrenature.qc.ca

Pour s'y retrouver :
Se rendre à Mont-Saint-Hilaire par l'autoroute 20 ou par la 116. La rue Fortier devient Ozias-Leduc, prendre le chemin de la Montagne à gauche et surveiller l'entrée du Centre, au début du chemin des Moulins.

EXPOSITION
«LES GRANDS MOMENTS»
VUS PAR LES PHOTOGRAPHES DE **La Presse**

Du 15 au 28 septembre 2003

Hall de la Tour de la Bourse, 800, place Victoria – Métro Square-Victoria

ÉLAN



L'exercice pour cesser de fumer



RICHARD CHEVALIER

collaboration spéciale

Vous voulez cesser de fumer mais, pour l'heure, vous n'y arrivez pas? Dans ce cas, sachiez-vous que l'exercice peut vous aider à écraser avec, en prime, le maintien de votre poids corporel mais surtout un cœur, des artères et des poumons en meilleure santé? Avant de vous parler de la «méthode exercice» pour cesser de fumer, un mot d'abord sur l'impossible mariage tabac-exercice.

On fume peu chez les «actifs»

Nous savons tous que, chez les personnes actives physiquement, il y a peu de fumeurs et fumeuses. Et chez les individus très actifs physiquement il n'y en a pratiquement pas. Cela vaut autant pour les jeunes que les moins jeunes. A contrario, les fumeurs sont moins susceptibles que les non-fumeurs de faire régulièrement de l'exercice. Cela se comprend puisque l'habitude de fumer diminue sérieusement la capacité de faire de l'exercice, surtout si celui-ci est le moins vigoureux. Il y a plusieurs raisons à cela.

L'oxyde de carbone (CO) est présent en grande quantité dans la fumée de cigarette et il se fixe rapidement sur l'hémoglobine, le pigment qui transporte l'oxygène dans le sang. Ainsi, l'oxyde de carbone prend littéralement la place de l'oxygène. En fait, une cigarette réduit la capacité de transport de l'oxygène d'environ 5 %, et cela, pendant plus de cinq heures. Au repos, vous ne verrez jamais la différence. Mais si, après en avoir fumé une, vous faites un exercice vigoureux, ce déficit en oxygène fera alors toute la différence : vous deviendrez essoufflé plus rapidement. De plus, après avoir fumé, la résistance au passage de l'air dans les poumons augmente de façon marquée, ce qui réduit encore la l'apport d'oxygène aux muscles qui en ont besoin. Enfin, la cigarette peut déclencher une crise d'asthme chez certaines personnes, rendant pratiquement impossible la pratique d'une activité physique à ce moment. Voilà pourquoi la combinaison cigarette-exercice est contre-productive sur le plan physiologique. Cela est confirmé par plusieurs études qui montrent, test après test, que la puissance aérobique maximale des fumeurs est invariablement plus faible que celle des non-fumeurs.

Après avoir fumé, la résistance au passage de l'air dans les poumons augmente, ce qui réduit l'apport d'oxygène aux muscles qui en ont besoin.

Bien sûr il y a toujours une exception à la règle. Par exemple, l'ex-vedette du Canadien, Guy Lafleur, fumait entre les périodes et obtenait quand même d'excellents résultats lorsqu'on testait sa puissance aérobique maximale. On peut seulement imaginer les résultats qu'aurait obtenus ce joueur exceptionnel (qui bénéficiait d'un coup de pouce génétique) s'il n'avait pas fumé.

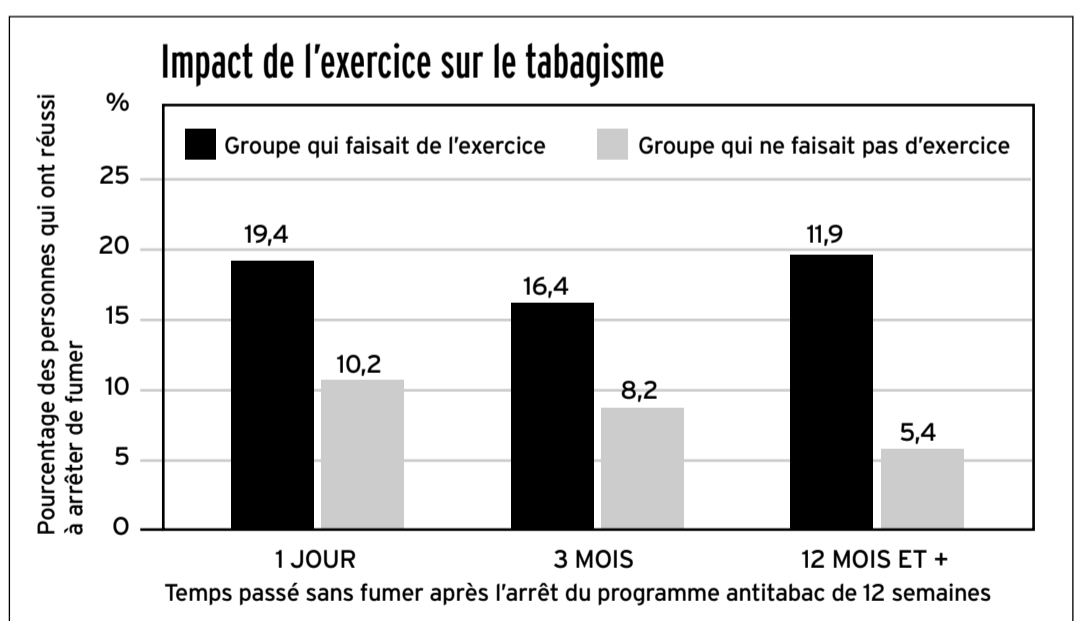
L'exercice peut vous aider à écraser

Revenons à l'exercice qui aide à cesser de fumer. Une étude du Center for Disease Control and Prevention aux États-Unis rapporte que 81 % des hommes et 75 % des femmes qui étaient jadis, fumeurs ont abandonné la cigarette après avoir commencé à faire régulièrement du jogging. Une autre étude menée auprès de 132 marathoniens ex-fumeurs révèle qu'environ les deux tiers ont affirmé aux auteurs de l'étude que la course de longue distance les a aidés à abandonner leur habitude.

Mais l'étude la plus concluante à ce jour portait sur 281 femmes fumeuses qui participaient à un programme d'abandon de la cigarette mais dont la moitié faisaient en plus un programme d'exercice. Ce programme consistait en trois séances de 50 minutes d'exercices aérobiques, trois fois par semaine pendant 12 semaines. Le tableau montre les résultats. On constate que les femmes qui ont combiné exercice et programme d'abandon ont été deux fois plus nombreuses à cesser de fumer comparativement à celles qui ne suivaient que le programme théorique. En plus, les

femmes du groupe-exercice ont amélioré leur capacité pulmonaire et cardiovasculaire tout en évitant le gain de poids qu'on observe fréquemment chez les personnes qui arrêtent de fumer.

Il y a un autre effet intéressant de l'exercice en tant que méthode pour cesser de fumer : il améliore la résistance au stress. Plusieurs fumeurs prennent une cigarette pour relaxer quand ils se sentent stressés. Or, quelques heures après avoir cessé de fumer, les premiers symptômes de la privation de nicotine apparaissent déjà : irritabilité, frustration, angoisse, difficulté à se concentrer, sommeil perturbé... Ces symptômes, qui varient en intensité d'un ex-fumeur à l'autre, peuvent durer quelques semaines. C'est au cours de cette période difficile que l'exercice peut vous aider à tenir le coup. Pratiquée régulièrement, l'activité physique est un relaxant naturel qui atténue les symptômes dus à la privation de nicotine. Le fait que beaucoup d'ex-fumeurs aient écrasé une fois qu'ils avaient commencé à faire de l'exercice est d'ailleurs très significatif.



LE COURRIER DE RICHARD

VOUS VOULEZ poser des questions à Richard Chevalier sur le conditionnement physique? Expédiez un courriel à actuel@lapresse.ca ou envoyez une lettre au 7, rue Saint-Jacques, Montréal, H2Y 1K9. Richard ne peut malheureusement répondre à toutes les demandes.

Q JEAN-MARC DONAHUE: J'ai 65 ans, mesure 5'10" et pèse 190 livres. Je me propose de «faire le chemin» le printemps prochain à partir de Saint-Jean-Pied-de-Port, soit un trajet de 750 km. Depuis un an, été comme hiver, je marche toutes les fins de semaine. J'ai commencé avec de courtes distances pour en arriver à marcher six heures le samedi et au moins quatre le dimanche. Je transporte pour le moment un poids de 15 livres que je veux augmenter à 20 ces prochaines semaines.

Il y a certes des exercices qui seraient appropriés pour me renforcer le dos et les jambes; ou toute autre partie du corps que vous jugerez à propos. Merci de me les suggérer.

R RICHARD: Votre programme de marche est déjà bien dosé et progressif. Je n'ai pas de doute que vous serez fin prêt au printemps pour votre randonnée de 750 km. Je vous suggère tout de même deux exercices car on est jamais trop préparé pour faire une si longue marche. Le premier améliore l'endurance dynamique des muscles du bas du dos, ce qui vous évitera l'apparition d'une fatigue précoce dans cette région lors de longues journées de marche avec un poids aux épaules. Le deuxième améliore l'endurance dynamique de vos mollets. Pour le premier exercice, mettez-vous

à plat ventre, pieds fixés sous un meuble pour éviter qu'ils ne se soulèvent de terre (ou demandez à quelqu'un de vous tenir les pieds). Placez vos mains près des tempes et relevez le haut du dos jusqu'à ce que la poitrine ne touche plus le sol. Revenez à la position initiale et recommencez. Pour le deuxième exercice, ayez votre charge de 20 livres sur le dos. En position debout, tête et corps droits, posez l'avant des pieds sur un bloc de bois (un petit 2X4) et élevez-vous sur la pointe des pieds tout en maintenant le corps droit. Revenez à la position de départ. Pour les deux exercices, exécutez, au début, le nombre de répétitions que vous pouvez faire. Éventuellement visez deux séries de 30 à 45 répétitions avec une pause d'une minute entre les séries.

Q DENISE: J'ai lu quelque part que dans

une situation d'urgence on pouvait produire une force hors du commun même si on a de petits muscles, ce qui est mon cas. Mais dans l'article en question on ne donnait aucune explication. En avez-vous une, car la chose m'intrigue beaucoup...

R RICHARD: Il faut savoir au départ que le muscle est constitué de milliers de fibres qui ont le pouvoir de se contracter et de se relâcher. En temps normal, un muscle utilise 50 à 70 % de ses fibres et cela même lors d'une contraction maximale. Or, dans une situation d'urgence perçue par le cerveau comme une question de vie ou de mort, celui-ci envoie dans les muscles des influx nerveux d'une telle intensité que 100% des fibres d'un muscle donné se contractent. Cela a pour effet de générer une force surhumaine.

LA PERSONNALITÉ DE LA SEMAINE

ENCORE PLUS QUE DU TALENT, DE L'INTELLIGENCE, MÊME DU GÉNIE, L'EXCELLENCE NAÎT DE L'EFFORT

D^{re} Fanny Chagnon

Présidente du conseil d'administration de l'Association canadienne des ataxies familiales, docteure en médecine expérimentale, elle est la première femme atteinte d'ataxie à décrocher un doctorat au Canada.

JEAN-PAUL SOULIÉ

LAu mois d'août dernier, Fanny Chagnon, une jeune femme de 31 ans atteinte d'une forme d'ataxie dont les premières manifestations remontent à ses 13 ans, a brillamment soutenu sa thèse de doctorat en médecine expérimentale à l'Université McGill. Elle est devenue la première femme atteinte d'ataxie au Canada à obtenir un doctorat. Son sujet: un vaccin à base de cellules dendritiques contre le cancer du rein. Tout en terminant sa thèse, la jeune femme était, depuis le début de l'année, gestionnaire de projet au Centre d'innovation Génome Québec et Université McGill, sous la supervision du Dr Thomas Hudson. Elle dirige une équipe de huit chercheurs qui travaillent à construire une carte haplotypique du génome humain.

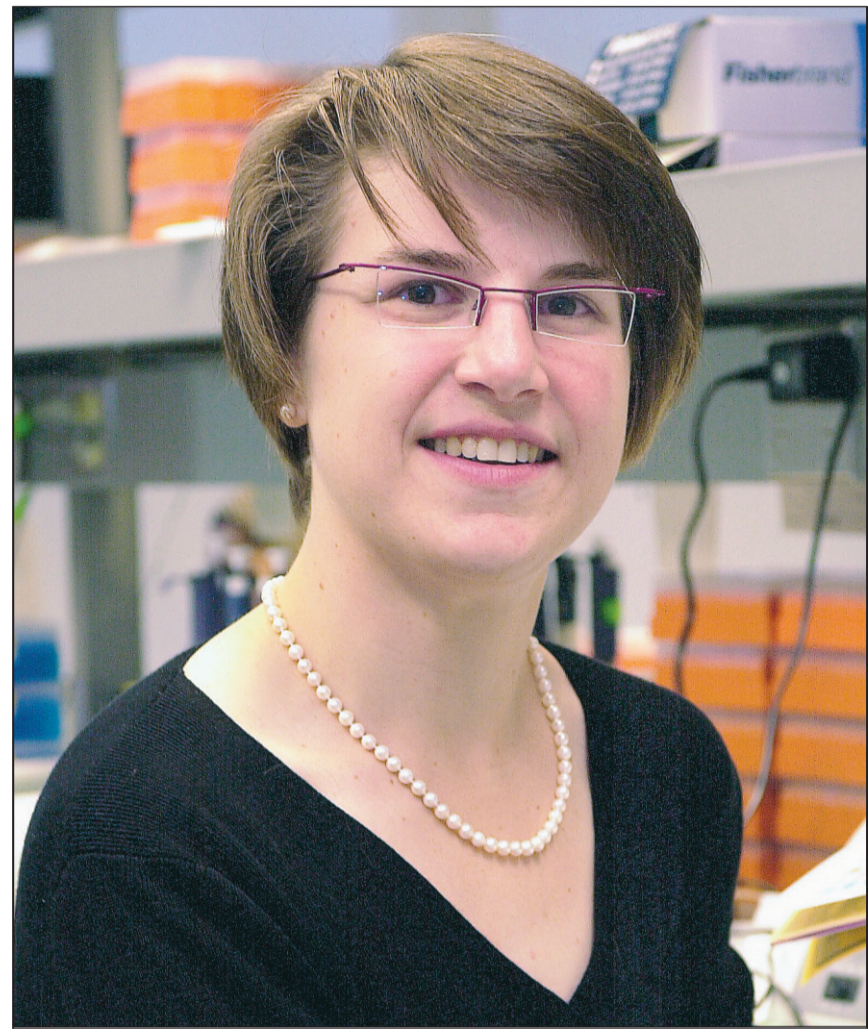
Fanny Chagnon est aussi, depuis 2001, présidente du conseil d'administration de l'Association canadienne des ataxies familiales, l'ACAF, autrefois appelée Association canadienne de l'ataxie de Friedreich, fondée en 1972 par Claude Saint-Jean. Le 25 septembre a été désigné Journée internationale de sensibilisation à l'ataxie, cette maladie neurologique qui prive graduellement les personnes de leurs capacités motrices. Il y a plus de 3000 ataxiques au Canada, dont 1400 au Québec. La D^{re} Fanny Chagnon est certainement le plus crédible des porte-parole de l'ACAF quand elle affirme: «L'ataxie affecte la motricité mais ne touche pas l'intellect.» La Presse salue sa brillante réussite universitaire et son engagement dans la recherche scientifique, où beaucoup de ses pairs cherchent à venir en aide aux personnes qui souffrent de la maladie dont elle est atteinte, et nomme Fanny Chagnon Personnalité de la semaine.

Née à Québec, Fanny Chagnon est arrivée à Montréal à l'âge de 3 mois.

Elle a une soeur en parfaite santé, et déclare avec l'humour qui la caractérise: «C'est moi qui ai gagné à la loterie génétique!» Les premiers symptômes, elle les a ressentis vers l'âge de 15 ans, mais ce n'est qu'à 22 ans qu'un diagnostic a été posé. «J'avais hâte de savoir», dit-elle. Pourtant, aujourd'hui encore, la cause génétique de son ataxie n'est pas clairement établie. C'est que le mot «ataxie» couvre quantité de symptômes, et les progrès de la science ont surtout permis d'identifier différents types d'ataxie. On connaît l'ataxie de Friedreich, celle du Saguenay-Charlevoix et les ataxies spinocérébelleuses, auxquelles, faute de termes particuliers, on donne des numéros. L'expression «ataxies familiales» chapeaute maintenant l'ensemble de ces troubles neurologiques toujours mystérieux.

Fanny Chagnon a commencé ses études au pensionnat du Saint-Nom-de-Marie, à Outremont, puis a fait son cégep à André-Grasset. Bonne dans toutes les matières, ou presque — elle avoue une certaine faiblesse en physique — elle a fait un bac en biochimie à l'Université de Montréal. «Je pensais à la médecine, mais je n'ai pas été acceptée: c'est très bien comme ça. Je voulais avoir un impact, je l'ai à plus long terme en recherche. Ma maladie a été un facteur de motivation très spécial. Des gens en parfaite santé me disent: si toi tu es capable, moi aussi! Je suis contente d'entendre ça.»

Après son baccalauréat, Fanny Chagnon a fait une maîtrise en virologie et immunologie à l'Institut Armand-Frappier. Son sujet, au titre extrêmement compliqué, concernait la sclérose en plaques. «C'était trop près de mon problème personnel, de mon ataxie: j'étais trop impliquée émotionnellement. La sclérose en plaques est une maladie neurologique, comme l'ataxie.» Aujourd'hui, son nouveau champ de



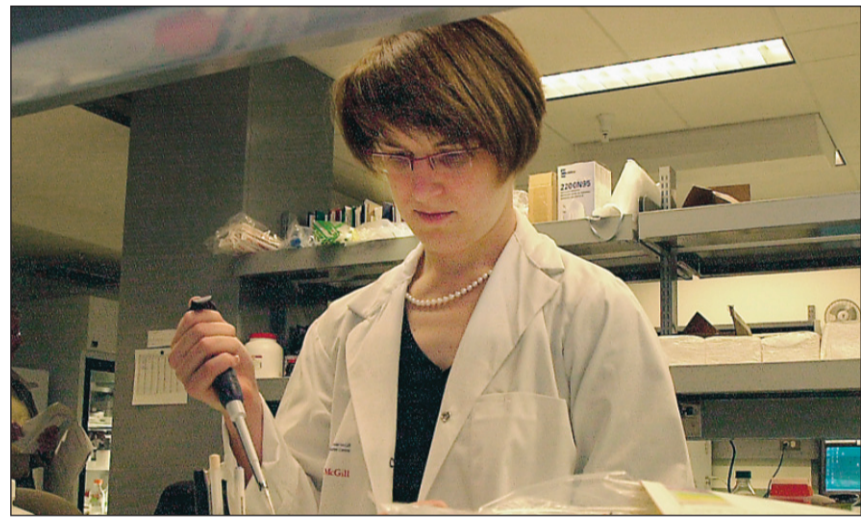
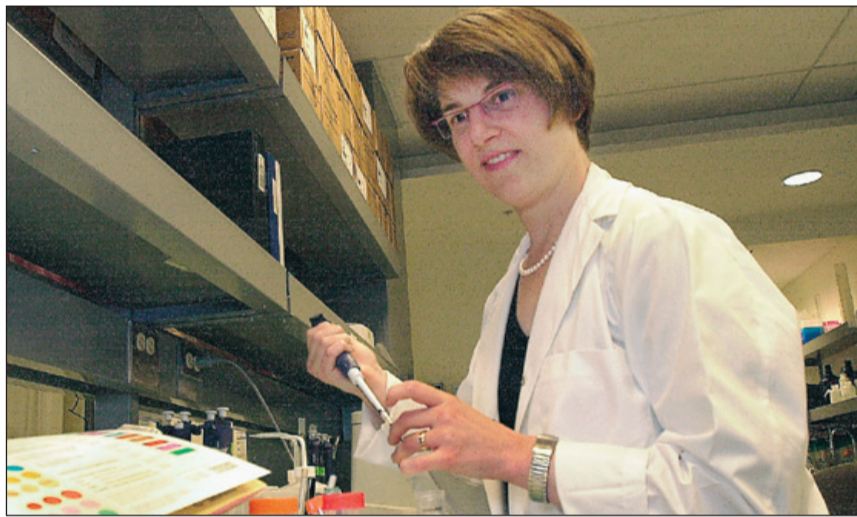
Photos PIERRE CÔTÉ, La Presse ©

«Tout est possible! L'important, c'est aussi d'avoir le courage de demander de l'aide.»

recherche sur la carte haplotypique du génome humain est un projet international. À Montréal, son équipe s'occupe de 10% du génome, en collaboration permanente avec des chercheurs de Chine, des États-Unis, de Grande-Bretagne. «Nous avons une téléconférence toutes les trois semaines, des courriels tous les jours, et une réunion tous les six mois. La prochaine est ici, à Montréal, et c'est moi qui l'organise, avec une spécialiste des congrès. Quarante personnes vont y participer — des chercheurs, des éthiciens, des anthropologues, des informaticiens et même des avocats. Il faut toujours penser aux brevets qui permettront de rendre

nos découvertes accessibles à tout le monde. Il ne faut surtout pas coincer la connaissance, il faut la mettre à l'abri des exploitables possibles.»

Fanny Chagnon est très reconnaissante de l'aide que l'Université McGill apporte aux étudiants handicapés — un autobus rouge circulant sur le campus en est l'illustration la plus visible. Elle se réjouit du fait que, depuis le début des années 90, un bureau spécial s'occupe de leur rendre les études accessibles. Elle espère que son doctorat va motiver d'autres personnes atteintes d'ataxie. «Tout est possible! L'important, c'est aussi d'avoir le courage de demander de l'aide.»



Retrouvez La personnalité de la semaine

La Presse/Radio-Canada demain matin



René Homier-Roy
C'EST BIEN MEILLEUR LE MATIN
du lundi au vendredi
de 5h à 9h



Michel Viens
MATIN EXPRESS
du lundi au vendredi
de 6h à 10h

