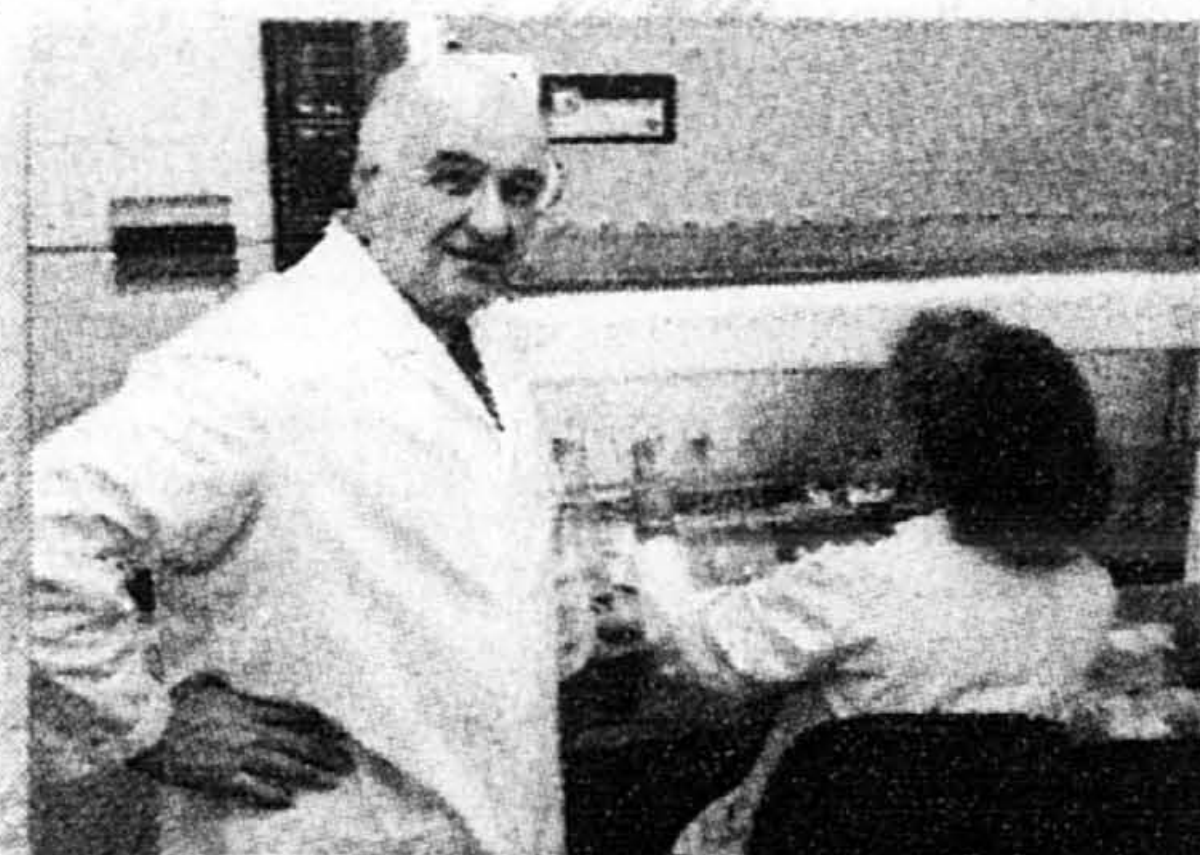




L'hépatologue
Michel Huet,
directeur du
Centre de
recherche
clinique
André-Viallet
de l'hôpital
Saint-Luc.



Le foie un organe au rôle majeur

*Ses cellules sont
comme les parois
d'une éponge et font
office de filtre*

L ISABELLE PLAMONDON
collaboration spéciale

e foie est une véritable usine d'épuration. Situé dans la partie supérieure droite de l'abdomen, juste sous le diaphragme, il pèse plus d'un kilo. Pratiquement tout le sang revenant des voies intestinales le traverse. C'est donc dire que tout ce que nous avalons et est absorbé dans le sang passe par lui.

Ses fonctions l'occupent jour et nuit : il nettoie le sang, régularise les réserves d'énergie dans le corps, produit des protéines essentielles à la coagulation du sang et à la résistance aux infections, produit la bile qui élimine les substances toxiques de l'organisme, régularise l'équilibre de nombreuses hormones, l'apport de vitamines et de minéraux, le cholestérol. Ce ne sont là que quelques-unes des centaines de fonctions qui le tiennent occupé !

« Ses cellules sont comme les parois d'une éponge et font office de filtre, précise l'hépatologue Michel Huet, directeur du Centre de recherche clinique André-Viallet de l'hôpital Saint-Luc. Le sang peut passer à travers facilement et irriguer toutes les cellules. Si l'organe

durcit, le sang a plus de difficulté à passer et le foie envoie alors de mauvais signaux aux autres organes. Cela peut aussi affecter le cerveau. »

On compte plus de 100 maladies du foie. Une personne sur douze souffre d'une forme d'affection ou d'une autre.

Quand l'alcool est en cause

L'alcool passe directement au travers de la paroi de l'estomac et de l'intestin pour se retrouver dans le sang, d'où il est réparti dans tout le corps. Le foie transforme l'alcool mais il ne peut qu'en neutraliser une certaine quantité dans une période donnée. En attendant d'être neutralisé, l'excédent d'alcool dans le sang affecte le cerveau, le cœur, les muscles et les autres tissus du corps.

Quand le foie doit neutraliser l'alcool pendant plusieurs heures d'affilée, les cellules hépatiques peuvent être détruites ou altérées, ce qui entraîne des dépôts graisseux (stéatose hépatique) et parfois des problèmes plus graves comme l'inflammation (hépatite alcoolique) ou la formation de tissus cicatriciels permanents dans le foie, la cirrhose.

Les symptômes liés aux complications d'une atteinte du foie sont la fatigue, la perte d'appétit, une diminution de la

résistance aux infections, une jaunisse, un gros abdomen, des saignements intestinaux, des troubles du cerveau et une insuffisance rénale.

La sévérité des maladies liées à l'alcool varie beaucoup. La stéatose hépatique et l'hépatite alcoolique peu avancée se traitent avec succès. Mais une hépatite alcoolique avancée peut se traduire par une maladie grave : la cirrhose. Celle-ci altère le foie de manière permanente. La situation peut s'améliorer si la personne cesse de prendre de l'alcool. Le médecin peut aussi traiter le malade avec des médicaments.

Les calculs biliaires

La vésicule biliaire est une petite poche près du foie où s'accumule la bile, un liquide verdâtre produit par le foie. La bile est libérée dans l'intestin grêle lors de la digestion pour faciliter la dissolution des graisses. Il arrive que les éléments qui la composent ne soient pas assez solubles et forment des calculs biliaires, qui sont des cristaux de cholestérol ou de pigments biliaires pris en bloc solide. La grosseur des calculs biliaires varie d'à peine un millimètre à plus de quatre centimètres.

Voir **FOIE** en C 2

Graphisme Steve Adams

STING

Mer. 17 Juillet 20h : Centre Molson

mercury falling TOUR

avec invitée spéciale

Sarah McLachlan

BILLETS 29,50\$, 39,50\$, 49,50\$ taxes incluses (+ service) aux guichets du CENTRE MOLSON et aux comptoirs ADMISSION
Rés.: 790-1245. Ext. de Montréal: 1-800-361-4595

La Presse

Santé

L'abc des hépatites virales

ISABELLE PLAMONDON
collaboration spéciale

Après le virus de l'hépatite A, on a décelé le B, puis le C, qui n'a été identifié qu'en 1989. Depuis ce temps, quatre autres virus de l'hépatite ont fait leur apparition...

L'hépatite virale est une inflammation du foie causée par l'un de ces virus. La maladie passe inaperçue chez la plupart des personnes contaminées. D'autres développent des symptômes mineurs comme la fatigue, des nausées ou la fièvre. L'organisme élimine habituellement le virus grâce à ses mécanismes de défense. Il arrive par contre que certaines personnes soient incapables de s'en débarrasser. Elles développent alors une hépatite chronique qui peut occasionner la cirrhose et le cancer du foie.

Le diagnostic se fait par un test de sang. Aucun traitement n'est complètement efficace pour contrer les hépatites. Des vaccins préventifs de l'hépatite A et de l'hépatite B sont toutefois sur le marché. Les recherches se poursuivent pour trouver des médicaments pour traiter la maladie.

L'hépatite A

L'hépatite A est la bonne vieille jaunisse, causée par la contamination fécale des aliments et de l'eau. Elle s'attrape souvent avant 20 ans et disparaît toujours sans laisser de traces. A la fin de sa vie, presque tout le monde aura été en contact avec le virus A, que le docteur Michel Huet, hépatologue et directeur du Centre de recherche clinique André-Viallet de l'hôpital Saint-Luc, qualifie de « bonne hépatite ».

Elle dure trois ou quatre semaines et amène surtout des problèmes gastro-intestinaux tels la diar-

rhée, des nausées et des vomissements. Certaines personnes ont aussi des démangeaisons. L'infection apporte rarement des complications.

Il est bon que les gens qui voyagent en Afrique, au Moyen-Orient ou autour de l'Équateur se procurent le vaccin préventif, de même que les personnes à risques, qui travaillent dans les garderies ou dans les hôpitaux.

L'hépatite B

Le virus de l'hépatite B a la particularité de se transmettre principalement par contact sanguin, entre autres par l'injection intraveineuse de drogue. Il se transmet aussi lors des relations sexuelles, surtout chez ceux qui ont des traumatismes locaux.

« Il y a une importante épidémie actuellement dans la population homosexuelle », précise le docteur Huet.

La maladie s'élimine d'elle-même dans la grande majorité des cas. L'atteinte varie d'un patient à l'autre. En moyenne, l'hépatite B dure un mois. Les symptômes sont les nausées, les vomissements, la fatigue et la diarrhée. Environ 5 % des gens qui attrapent le virus restent porteurs pour la vie. Certains deviennent tolérants et ne présentent aucun symptôme. D'autres peuvent avoir un virus qui atteint le foie petit à petit. Après une quinzaine d'années, une cirrhose peut entraîner une insuffisance du foie ou un cancer du foie.

Il existe un vaccin préventif d'une efficacité remarquable. La Fondation canadienne du foie et l'Association des hépatologues canadiens prônent une vaccination universelle à la naissance.

« De 0,1 à 0,2 % de la popula-

tion est atteinte. C'est quelque chose qu'on ne devrait plus voir », insiste l'hépatologue Michel Huet. La maladie se transmet pendant la grossesse et au moment de l'accouchement. Au Québec, les femmes enceintes sont testées pour ce virus et si elles sont porteuses, les enfants sont vaccinés dès la naissance.

La vaccination universelle gratuite a commencé l'année dernière chez les enfants de quatrième année. Selon le Dr Huet, il n'est pas nécessaire de faire un rappel du vaccin tous les cinq ans, comme on croit devoir le faire en Europe.

« Si le vaccin prend, ce qui arrive dans 95 % des cas les enfants sont protégés pour la vie. En Amérique du Nord, jamais quelqu'un qui a été vacciné depuis plus de cinq ans n'a attrapé le virus. »

Pour traiter l'hépatite B, le médicament Interféron est efficace dans un tiers des cas. Les injections se font trois fois par semaine pendant quatre mois. Il en coûte environ 3 000 \$. Les médicaments qui pourraient venir en complément de l'Interféron sont encore à l'état de recherches. Les médecins prescrivent aussi les comprimés de 3TC.

Le docteur Michel Huet estime qu'il est important de sensibiliser les parents et les jeunes qui n'ont pas été vaccinés. « 120 \$ pour le vaccin, ça paraît cher, mais il faut penser que c'est une assurance-vie. »

L'hépatite C

Ce virus se transmet par contact de sang à sang : injection, acupuncture, oreilles percées.

« C'est un virus embêtant et intelligent qui se modifie et s'adapte, précise l'hépatologue. Cela rend difficile la recherche pour trouver les anticorps pour le contrer. »

Le mode de transmission le plus habituel est l'utilisation de drogues intraveineuses, même s'il s'agit d'une expérience unique et très ancienne. « Dans 50 à 60 % des cas, la contamination est due à une seule injection de drogue avec une seringue qui a servi à plusieurs personnes il y a dix ou 15 ans, même plus. Cela n'affecte pas uniquement les grands consommateurs de drogues », rappelle le docteur Huet.

La contamination par transfusion sanguine représente moins de 5 à 10 % des cas. Le sang des donations au Canada est testé pour l'hépatite C depuis 1990 et le risque de contamination par cette voie n'est que d'une chance sur 10 000.

Le risque de transmission sexuelle est très faible, sinon lors des menstruations puisque le virus vit essentiellement dans le foie et le sang.

De 200 000 à 300 000 Canadiens sont porteurs du virus. 20 % d'entre eux présentent une forme légère de la maladie qui dure peu de temps et guérit complètement. Mais environ 80 % des gens atteints le demeurent pour la vie. La plupart (quatre personnes sur cinq) vivront très bien avec le virus sans jamais ressentir de symptômes. Le 20 % restant aura des complications et développera des maladies du foie comme la cirrhose ou même le cancer.

Les symptômes, pour ceux qui en ont, sont la fatigue, la jaunisse ou les nausées. Le traitement peut parfois s'avérer fort simple : changer de mode de vie, modifier ses habitudes alimentaires ou abandonner l'alcool. Si la maladie est avancée, le médicament Interféron est le traitement indiqué. Il est efficace dans 10 à 15 % des cas. À l'heure actuelle, les nouvelles re-

commandations internationales parlent d'un minimum de 12 à 18 mois de traitement. Un traitement dispendieux qui représente un gros problème de santé publique, selon Michel Huet. « Peu de gens ont les moyens de se payer ce traitement qui coûte autour de 4 000 \$ pour six mois. »

...D, E, F, G

Depuis quelques années, de nouvelles hépatites ont été identifiées. C'est le cas du virus de l'hépatite D, qui ne peut exister que lorsque le virus B est présent. Il se manifeste surtout autour de la Méditerranée. Il accélère le virus B mais si ce dernier se traite avec succès, le D disparaît aussi.

Le virus E ressemble un peu à l'hépatite A. Transmissible par voie orale, on le rencontre surtout en Amérique centrale ou dans les pays en voie de développement. Il est presque absent ici. On connaît peu de choses sur son compte, sinon qu'il disparaît comme le A sans laisser de trace.

Il existe un virus de l'hépatite F, mais on ne connaît pas très bien sa fréquence et on n'a pas encore de moyens de le mettre en évidence.

Le virus de l'hépatite G est le petit dernier de la lignée. Il n'est connu que depuis quelques mois seulement. Il ferait partie de la même famille que l'hépatite C et serait éventuellement presque aussi fréquent. Il a sensiblement les mêmes moyens de contamination. On peut le mettre en évidence dans certains laboratoires mais ce n'est pas répandu à travers tout le Québec. On en est encore au stade de la recherche.

Tous les virus de A à G sont des hépatotropes, c'est-à-dire qu'ils ne provoquent pas d'atteintes en dehors du foie.

Le foie

Un organe au rôle majeur

FOIE / Suite de la page C 1

Les symptômes comme des douleurs abdominales, la jaunisse ou une inflammation de la vésicule biliaire ne se manifestent que chez 20 % des personnes atteintes. Les femmes âgées entre 20 et 60 ans ont trois fois plus de risques de développer des calculs biliaires.

Le diagnostic est établi par échographie. Le traitement habituel consiste à faire l'ablation de la vésicule biliaire. Le médecin peut pratiquer l'intervention par chirurgie, en faisant une incision dans l'abdomen, ou procéder par laparoscopie, qui permet au médecin de pratiquer de toutes petites incisions et de suivre l'opération sur un écran de télévision. Les deux interventions se font sous anesthésie générale mais la seconde a l'avantage de nécessiter une convalescence de plus courte durée.

La cirrhose du foie

La cirrhose biliaire primitive, qui détruit les petits canaux biliaires dans le foie, est la maladie qui nécessite le plus souvent une greffe du foie.

L'hépatite chronique suit de près. Il est possible de procéder à une greffe pour soigner un cancer spécifiquement limité au foie. Chez les enfants, la greffe du foie est uti-

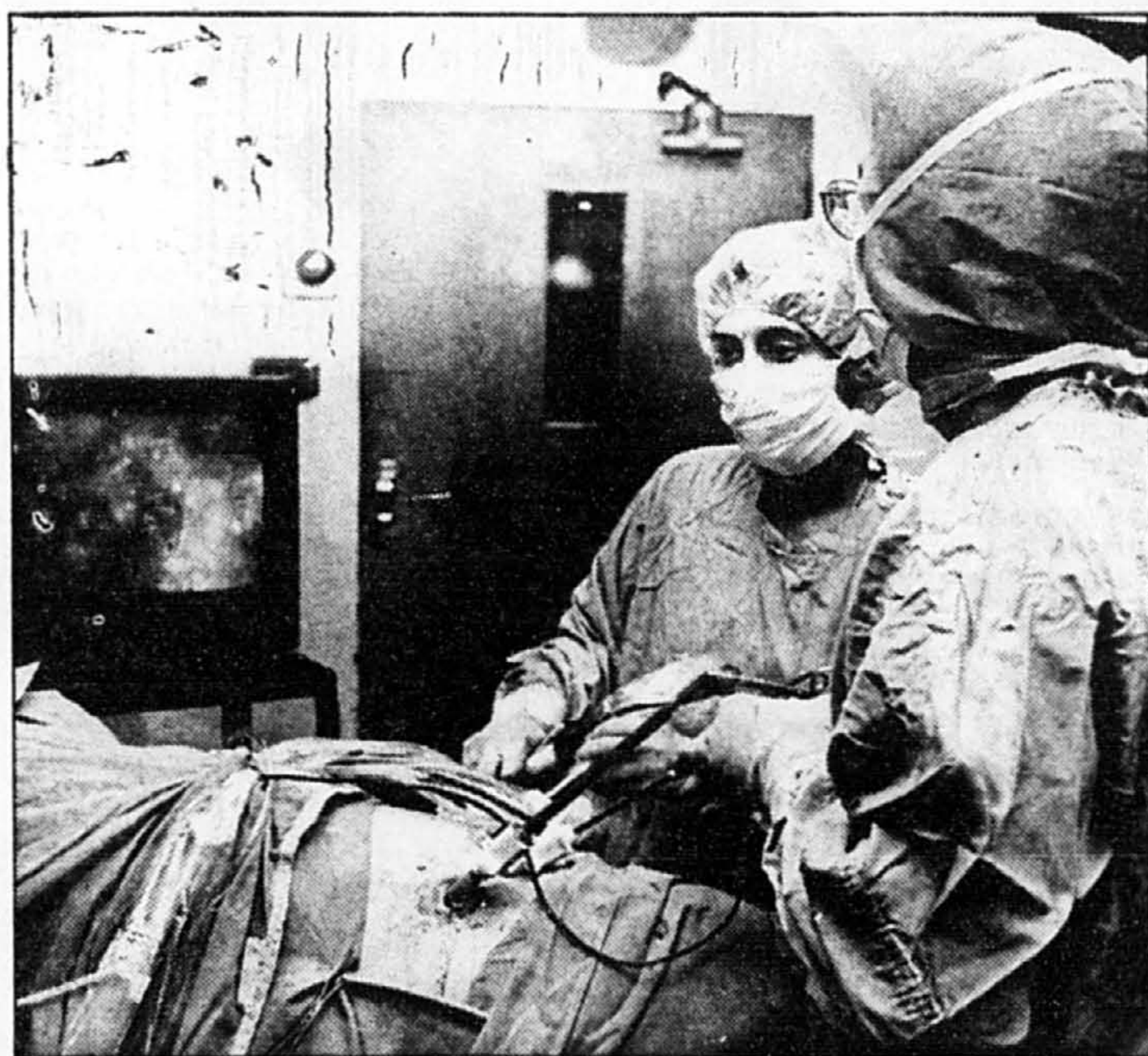
lisée dans l'atrésie des voies biliaires, qui prévient l'écoulement de la bile par les canaux biliaires.

« Le foie d'une personne de 90 ans peut autant faire l'affaire que celui d'une personne de 30 ans, car il y a peu de différences au point de vue morphologique », précise le docteur Michel Huet, hépatologue à l'hôpital Saint-Luc. On peut même transplanter un petit foie dans une personne de grande taille : le foie grossira pour s'adapter.

Le temps de récupération varie d'un patient à l'autre et est difficile à prévoir. Certains sortent trois semaines après l'intervention, d'autres restent aux soins intensifs trois mois. En moyenne, les patients demeurent une semaine aux soins intensifs et un mois et demi à l'hôpital. Mais ce ne sont pas nécessairement ceux qui allaient bien avant l'opération qui récupèrent le mieux.

Des examens pour surveiller la fonction du foie et détecter tout signe de rejet du greffon sont effectués pendant les six premières semaines suivant l'intervention. On procède à des examens du sang et des vérifications de la tension artérielle chaque mois.

Le greffé doit prendre des médicaments antirejet pour le reste de sa vie. Ces médicaments augmentent la sensibilité du patient aux infec-



En procédant par laparoscopie, le médecin pratique de toutes petites incisions et suit l'opération sur un écran de télévision.

tions. S'ils contiennent de la cortisone, ils entraînent une rétention d'eau et une enflure du visage et risquent d'aggraver le diabète et l'ostéoporose. S'ils contiennent de la cyclosporine, ils augmentent la tension artérielle et favorisent le développement du système pileux. La cyclosporine peut provoquer une atteinte des reins que l'on peut fort heureusement éviter en surveillant les concentrations du mé-

dicament dans le sang. Mais, malgré tous les risques inhérents à cette intervention majeure, les chiffres sont encourageants. Après cinq ans, 80 % des greffés sont en bonne santé. La plupart d'entre eux reprennent leurs activités habituelles. Ils peuvent aussi pratiquer des activités physiques de six à douze mois après la transplantation.

Une vie normale, quoi !

Prendre soin de son foie

La Fondation canadienne du foie distribue des bourses et des subventions pour la recherche, voit à la promotion des groupes de soutien pour les patients et leurs familles et met sur pied des activités de sensibilisation. Voici quelques conseils de prévention.

- Adopter un régime alimentaire sain et équilibré.
- Limiter la consommation d'alcool à un ou deux verres par jour.
- Éviter de prendre des médicaments s'ils ne sont pas nécessaires.
- Respecter la posologie des médicaments et éviter de prendre en même temps de l'alcool.
- Se protéger de l'hépatite virale A ou B en se faisant vacciner.
- Éviter le contact avec les produits chimiques industriels.

Fondation canadienne du foie
264, boul. René-Lévesque est
Bureau R-12
Montréal, H2X 1P1
Téléphone: (514) 284-2153
Télécopieur: (514) 281-2492

La vitamine D: une grande méconnue

MÉDECINE



Dr Kenneth Walker

collaboration spéciale

Rares sont ceux qui ne connaissent pas du tout les vitamines C et E. Mais la vitamine D est le parent pauvre de la famille. La plupart des gens ne pourraient même pas couvrir un timbre-poste en écrivant ce qu'ils savent de cette vitamine. Comme les autres, elle joue un rôle crucial. Aujourd'hui, son rôle dans la prévention et le traitement de l'ostéoporose suscite l'intérêt.

Au début du siècle, des chercheurs ont découvert qu'une carence en vitamine D entraînait le rachitisme, une maladie de la période

de croissance caractérisée par un développement anormal des os. Il en résulte des jambes arquées et des genoux cagneux.

Le recours au lait enrichi de vitamine D a pratiquement éliminé le rachitisme en Amérique du Nord. Cependant, il se peut que des gens continuent de souffrir d'une carence en vitamine D.

La vitamine D nous vient des aliments et de la lumière du soleil. Napoléon Bonaparte, broyant du noir en exil à l'île Sainte-Hélène a laissé cette réflexion : « Si je devais choisir une religion, je deviendrais probablement un adorateur du soleil. Il donne la vie et la fertilité à toute chose. Le soleil est le véritable dieu de la Terre. »

Napoléon ignorait que la plus grande part de la vitamine D produite par le corps vient du soleil. Lorsque nous sommes exposés aux rayons ultraviolets, un élément chimique de la peau se transforme en forme inactive de la vitamine D.

La vitamine D inactive est aussi présente dans de nombreux aliments comme le lait, les oeufs, le beurre, le saumon, le hareng, le maquereau et certaines céréales prêtes à consommer.

La forme inactive de la vitamine D se rend jusqu'au foie où elle subit une seconde transformation.

Puis les reins lui donnent sa forme active dont le corps a besoin.

La vitamine D active remplit plusieurs fonctions. Elle accentue l'absorption de calcium des intestins et favorise le dépôt de calcium dans les os et dans les dents.

Des études démontrent qu'un peu partout à travers le monde, des gens n'ingèrent toujours pas des quantités adéquates de vitamine D. Cette situation est étonnante, surtout parce qu'il suffit de 15 minutes d'exposition directe au soleil à la figure, aux bras et aux mains, trois fois par semaine, pour produire suffisamment de vitamine D.

Mais s'exposer aux rayons du soleil n'est pas facile si l'on est âgé et que les trottoirs sont glacés. En 1990, une étude a révélé que 80 % des résidents de Boston âgés entre 66 et 99 ans voyaient leurs réserves de vitamine D diminuer pendant l'hiver. Ils passaient moins de temps dehors et leurs vêtements chauds les protégeaient du soleil.

En France, les femmes vivant en foyer d'accueil ou en appartement ne consomment pas suffisamment de produits laitiers. De plus, en France, les produits laitiers ne sont pas enrichis de vitamine D. C'est pourquoi lorsque des chercheurs français ont fait absorber à ces femmes 800 unités internationales de

vitamine D et 1 200 mg de calcium par jour, ils ont remarqué une diminution des fractures de la hanche. En fait, en 18 mois, le nombre de fractures fracturées a diminué de 43 % !

Un chercheur néo-zélandais, le docteur Murray W. Tilyard, a écrit dans le *New England Journal of Medicine* sur le recours au calcitriol et à la vitamine D3 dans le traitement de l'ostéoporose.

Six cent vingt-deux femmes ayant souffert d'au moins une fracture vertébrale ont reçu du calcitriol ou une quantité supplémentaire de calcium. Au cours de la deuxième et de la troisième années de leur traitement, les patientes ayant reçu du calcitriol enregistraient une baisse marquée du nombre de nouvelles fractures vertébrales.

On oublie qu'il y a des périodes où certains peuples ne profitent pas des bienfaits du soleil. Durant les longs mois de l'hiver, la couche d'ozone atmosphérique filtre la lumière du soleil sous un angle plus prononcé, diminuant ainsi les ultraviolets qui parviennent jusqu'à la surface de la Terre.

Au nord du 42^e parallèle, la production de vitamine D dans la peau cesse entre le mois d'octobre et la fin de février. Cette latitude englobe tout le Canada !

Il y a un autre problème. En vieillissant, notre corps devient moins efficace. Dans ce cas, le corps produit de plus petites quantités de vitamine D à partir des rayons U.V.

La maladie joue également un rôle. Des maladies du foie ou des reins affectent la capacité de transformer la vitamine D inactive en sa forme active. Des problèmes intestinaux peuvent aussi rendre plus difficile l'absorption de vitamine D. Et certains médicaments tels que le dilantin, utilisé dans le traitement de l'épilepsie et des rythmes cardiaques irréguliers peuvent faire augmenter les risques de carence.

Il est toujours bon de boire son lait. La ration quotidienne recommandée est de deux tasses pour fournir la quantité de vitamine D nécessaire aux adultes.

Mais chez les femmes ménopausées et les hommes de plus de 55 ans, la perte de masse osseuse augmente en même temps que les besoins en calcium et en vitamine D. Des études indiquent que prendre 400 unités de vitamine D, deux fois la ration recommandée, en plus de calcium, aide à prévenir la perte de masse osseuse. Mais il ne faut pas exagérer. Des quantités excessives de vitamine D donnent la nausée, provoquent l'irritabilité et la formation de dépôts de calcium dans les reins et les poumons.

Santé

Le médecin pour ados, un trapéziste

LA SANTÉ
AVANT 20 ANS

Mathieu Perreault

collaboration spéciale



Le Dr Jean Wilkins examine Mélanie Viens, 17 ans, à la Clinique des adolescents de l'hôpital Sainte-Justine.

Si les crises de larmes dans le cabinet du docteur appartiennent au tout jeune âge, la puberté voit le retour des atermoiements pendant les consultations.

Alors que les enfants s'en remettent à papa et maman au cours des visites chez le médecin, les adolescents obligent leur médecin à modifier le rapport triangulaire qu'il entretient avec son patient et ses parents.

« La relation avec le patient prend une importance marquée chez les adolescents », explique le Dr Jean Wilkins, de l'hôpital Sainte-Justine. « Le lien avec les parents devient plus ténu, même s'il doit subsister parce que leur responsabilité demeure. »

L'importance des discussions avec les parents dépend de l'autonomie de leur adolescent. « Si son rendez-vous a été pris par un tiers, il est nécessaire que je rencontre cette personne », indique le médecin, qui est responsable de la clinique des adolescents de l'hôpital. « Mais je réserverai un certain temps personnel à mon patient au début et à la fin de l'entrevue. »

Des études américaines notent une désaffection des services médicaux par l'adolescent. En effet, il s'intègre parfois difficilement aux consultations traditionnelles.

« Quand un adolescent entre dans mon bureau, la raison de sa visite est souvent floue, remarque le Dr Wilkins. Il s'attend à ce que je la devine à partir de ses réponses parfois évasives. En même temps, il peut douter de ma capacité de comprendre, comme s'il me mettait au défi de diagnostiquer son problème et de le traiter avec le minimum de confidences de sa part. »

La durée d'un entretien peut ainsi dépasser de beaucoup celle d'un pédiatre dont les patients fréquentent l'école primaire. « En fait, j'accompagne mes patients adolescents dans leur développement, dit le Dr

Wilkins. Le rythme des changements qu'ils subissent influence leur perception de la normalité de leur état biologique, psychologique ou socio-économique, une normalité qu'il me faut suivre sans en brusquer l'évolution. »

Socialisation, changements physiques dus à la puberté et la conscience grandissante de la sexualité sont à l'ordre du jour des adolescents et donc de leur médecin. « Ils vivent une phase de séparation et d'individuation qui les amènera à l'âge adulte, à l'autonomie, observe le médecin. La pratique médicale devient alors une spécialité d'âge et non d'organes, car les liens des problèmes avec le développement du patient sont évidents. »

Après la découverte des drogues et de la complexité de leur sexualité dans les années 1970, la médecine a dû rapiécer des jeunes déchirés par le divorce ou tentés par le suicide. Depuis le début de la dé-

cennie, on assiste à un regain des troubles de l'alimentation.

Anorexie et boulimie sont l'expression du refus de grandir de la fille. En débalançant son métabolisme, elle peut en effet intervenir sur son développement hormonal, retournant à un stade pré-pubère. « Souvent, ces patientes peinent à assumer le développement de leur identité propre, estime le Dr Wilkins. Encore là, quand certains éléments de la consultation doivent être rapportés aux parents, je m'entends avec l'adolescente de la manière dont ils seront mis au courant. Mais je la préviens que je n'hésiterai pas à intervenir pour préserver sa santé. Si son rythme cardiaque descend trop bas et que l'hypotension s'installe, l'hospitalisation s'impose. »

Entre le respect du rythme de développement de l'adolescent et la nécessité de l'accélérer si sa santé est en jeu, le médecin doit décoder son histoire pour le convaincre de sa capacité de le comprendre.

Le physiothérapeute appelé de plus en plus à soulager les maux des personnes âgées

de la Presse-Canadienne
TROIS-RIVIÈRES

Dans le cadre du virage ambulatoire et du maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie, les physiothérapeutes se révèlent depuis quelques années de nouveaux alliés sur lesquels on compte de plus en plus. C'est d'ailleurs pour cette raison que depuis quatre ans environ, on commence à les retrouver dans certains centres locaux de services communautaires (CLSC) par exemple, au même titre que les ergothérapeutes et les psychologues.

Que ce soit à la suite d'une opération, d'une maladie ou des conséquences naturelles du vieillissement, le physiothérapeute peut faire toute la différence entre une vie de reclus entre quatre murs et une existence active et normale.

Ce professionnel de la santé vise le maintien ou le rétablissement de la condition neuromusculaire-squelettique chez les personnes ayant des problèmes à ce niveau et ce, dans le but de leur redonner le plus rapidement possible une autonomie fonctionnelle maximale. Le physiothérapeute évalue la condition d'un patient, détermine ses possibilités et planifie et réalise les soins requis en physiothérapie. Il le fait soit par une thérapie manuelle, des exercices, de l'hydrothérapie, de l'électrothérapie ou en ayant recours au froid et à la chaleur.

La physiothérapie s'est avérée efficace dans les cas de maladie neurologique (hémiplegie, Parkinson), d'orthopédie (fracture de la hanche, tendinite, bursite), de rhumatologie (arthrite rhumatoïde, arthrose, ostéoarthritis), de problèmes circulatoires (ulcère, amputation), de problèmes respiratoires (asthme, emphysème) et de tout autre problème associé au vieillissement (coordination, équilibre).

Suivant la condition du client, le physiothérapeute cherchera à régulariser le tonus musculaire, maintenir la mobilité articulaire, stimuler ou maintenir l'activité musculaire, améliorer l'équilibre

et la coordination, rééduquer à la marche, diminuer le phénomène inflammatoire, contrôler la douleur, prévenir ou corriger les déformités, améliorer la circulation sanguine, corriger la posture, etc.

Comme le fait remarquer Mme Josée Massicotte, porte-parole régionale de l'Ordre des physiothérapeutes du Québec à Trois-Rivières, la particularité du physiothérapeute oeuvrant en CLSC est de se rendre au domicile du client, ce qui lui permet de travailler dans le milieu familial de la personne traitée en utilisant les objets qui l'entourent (meubles, coussins ou autres) et parfois, en faisant appel à son entourage (ami, parent ou voisin) pour l'aider à bien comprendre et exécuter ses exercices ou à utiliser convenablement des auxiliaires de marche (cane ou une marchette).

« Il est important d'intervenir rapidement, mentionne Mme Massicotte, car une personne âgée s'affaiblit très vite lorsqu'elle est clouée au lit. Les gens du troisième âge ont aussi tendance à se croire plus fragiles qu'ils ne le sont en réalité. Ils sont les premiers étonnés de voir à quel point ils peuvent récupérer et reprendre leurs activités : marcher, prendre leur bain, etc. »

« Travailler avec des personnes âgées exige aussi une approche spéciale, de l'écoute et de la patience. »

Et les résultats sont étonnants. « Bien sûr il y aura toujours des cas où il n'y a pratiquement rien à faire, admet Mme Massicotte. Mais généralement, lorsque les personnes acceptent de collaborer et de faire leurs exercices, elles sont agréablement surprises des résultats. »

Le physiothérapeute pourra aussi prodiguer de petits conseils pour rendre la maison plus sécuritaire et confortable ; surélever des fauteuils trop bas, ajouter un banc sur le siège de toilette, installer quelques barres d'appui, etc. « On peut faire plein de petites choses qui en bout de route, éviteront un placement en institution si on s'y prend à temps », soutient Mme Massicotte.

PROTHÈSES DENTAIRES

Qui est le véritable expert?



Peu de gens peuvent espérer conserver toutes leurs dents leur vie entière. Un jour ou l'autre, la plupart d'entre nous devons songer à une prothèse amovible ou partielle ou encore à des implants. Qui consulter? Un dentiste ou un denturologiste? Devrons-nous courir d'un bureau de spécialiste à l'autre? Car il est vrai que chacun, dentiste et denturologiste, a ses points faibles et devra souvent faire appel au savoir et au savoir-faire de l'autre. Les Centres Lapointe ont mis le doigt sur la faille et résolu le problème. La faiblesse: chacun travaille individuellement; la solution: réunissons-nous, travaillons en équipe. Ainsi sont nés les Centres Lapointe. Après 10 ans de spécialisation en denturologie, les Centres Lapointe offrent maintenant SOUS UN MÊME TOIT les services de denturologie, de dentisterie et d'implantologie. Tous les spécialistes sont réunis afin de répondre aux besoins du patient de la façon la plus adéquate, la plus complète et la plus professionnelle possible. Dentistes, denturologistes, spécialistes en implantologie, spécialiste maxillofaciale, ils sont tous là pour une seule personne, VOUS! Les Centres Lapointe ont toujours encore plus loin cette préoccupation du *tous pour un* en éliminant la sous-traitance. Les Centres

Lapointe possèdent leurs propres laboratoires. Qu'il s'agisse de la fabrication de prothèses amovibles ou fixes, de couronnes, de facettes pour un sourire plus éclatant, tout est fait sur place, assurant un contrôle maximal de la qualité. Du diagnostic à la mise en bouche, le patient peut compter sur des résultats à la fois fonctionnels et esthétiques. Plus besoin de se demander qui consulter d'abord, aux Centres Lapointe chacun trouve sur place tous les spécialistes dûment formés et membres en règle de leur Ordre professionnel respectif. Quel que soit l'expert qu'il vous faut, il est là. Il existe plusieurs Centres Lapointe au Québec. Pour connaître le Centre le plus près de chez vous un seul numéro pour le Grand Montréal et Québec : Lapointe (527-6458). Ailleurs au Québec et partout en Amérique du Nord, composer sans frais le : 1 800 Lapointe.

GATINEAU MONTRÉAL (métro Cadillac) ST-CONSTANT
LACHINE MONTRÉAL (métro Laurier) ST-HYACINTHE
LAVAL
LONGUEUIL QUÉBEC

composez notre nom :
Lapointe
527-6468
Ou sans frais le : 1 800 Lapointe

Herpès génital Étude sur un vaccin

COUPLES RECHERCHÉS DANS LESQUELS L'UN OU L'AUTRE DES PARTENAIRES SOUFFRE D'HERPÈS GÉNITAL

Nous cherchons des volontaires pour évaluer un vaccin qui pourrait prévenir l'herpès génital chez les personnes à risque d'attraper l'herpès de leur partenaire.

Pour plus d'informations appeler:

Hôpital Notre-Dame
Recherche - Dermatologie
Marie-Claude
Jour: 876-5699
Soirs et fins de semaine:
854-6256

Clinique Médicale
l'Actuel
Denise: 524-3639 ou
524-1001

Hôpital Général Jull
Dépt des maladies infectieuses
Gloria: 340-7578

Confidentialité assurée

CENTRE MÉDICAL DE MICROGREFFE DE CHEVEUX



LE DR SABOURIN ET SON ÉQUIPE

- UNE ÉQUIPE PROFESSIONNELLE.
- UNE CLINIQUE QUI SE CONSACRE EXCLUSIVEMENT À LA MICROGREFFE AVEC PLUSIEURS MILLIERS DE CHIRURGIES ACCOMPLIES.

SELOIN DE DR SABOURIN :

« La meilleure façon d'être convaincu est de rencontrer quelqu'un qui a subi une microgreffe. »

TÉL : 937-8020 • 1 888 CHEVEUX



AMAIGRISSEMENT

* PERDEZ DU POIDS MAINTENANT... RÉSULTAT GARANTI *
Tél.: (514) 895-4582.

CENTRES DE SANTÉ

CENTRE NATURE G D G: Venez vous revitaliser: Shiatsu, Réflexologie, Enveloppement de boue de tourbe ou d'algues, Sablage corporel, Reiki et Massage thérapeutique. Bains aux huiles essentielles ou de boue de tourbe et ce dans un bain thérapeutique ou tourbillon à deux places. • Forfaits: une séance, une demi-journée, ou plusieurs jours. Trois chambres sont disponibles. Rés.: dépliant (514) 293-4458.

MAISON DE JEÛNE, CURE ET REPOS

AUBERGE SANTÉ: DU LAC BROME. En Estrie, site enchanteur. • 18 années d'existence. • VACANCES SANTÉ: Jeûne intégral, cure alimentation vivante. • Massage - Réflexologie - Irrigation du colon - Algo thérapie - Cours de cuisine végétarienne. • Repos - Perte de poids - Abandon de la cigarette. Riens. et réservations: (514) 242-1567.

Si vous désirez annoncer dans cette rubrique, communiquez avec Mario Boutin au (514) 285-6981 ou 1 800 361-0179

131 À LOUER
ÎLE DE MONTRÉAL

[illegible]

ER11MSD

LA DÉVINE





Le Domaine Joly de Lotbinière, c'est aussi un des rares points d'accès publics au Saint-Laurent entre Sorel et Lévis. L'endroit est magnifique.

Le Domaine Joly de Lotbinière

Noyer noir et patate bleue



Pierre Gingras



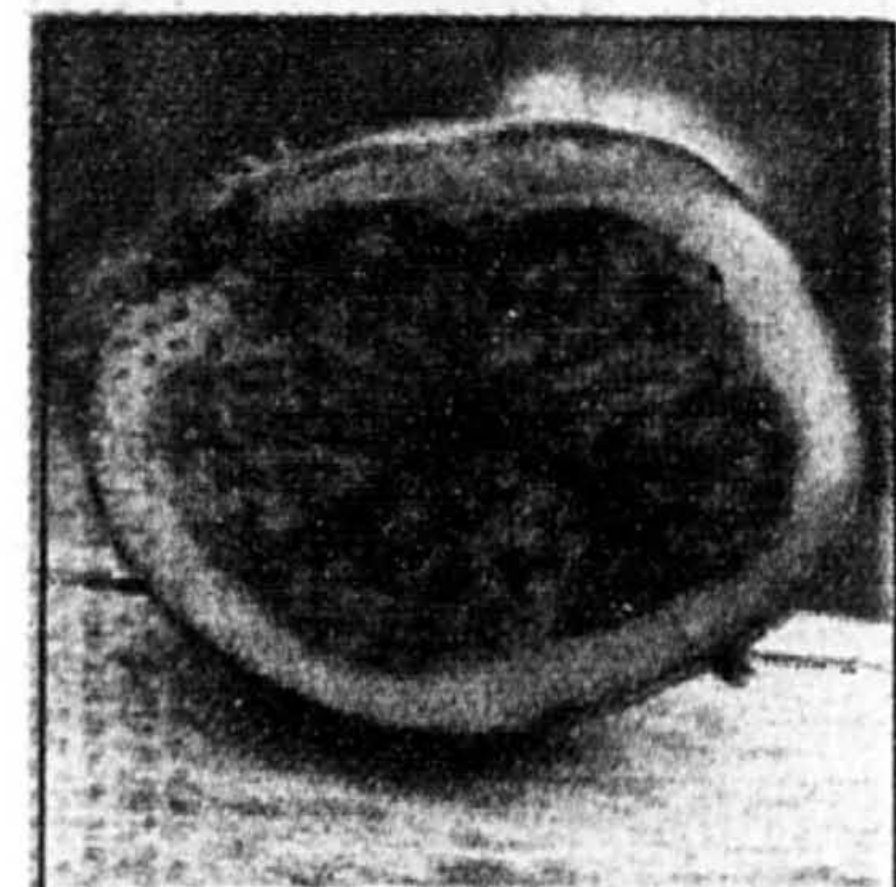
PROMENADES FLEURIES

Ne cherchez pas un jardin. Pensez plutôt à un parc, à un immense parc avec de grands arbres, quelques plates-bandes de fleurs vivaces, un jardin d'oiseaux avec ses nichoirs et ses mangeoires, des sentiers forestiers, un étang où baignent quelques canards qui pondent leurs oeufs un peu partout.

Et puis, après une marche d'une dizaine de minutes (ne sortez pas des sentiers battus, j'y ai trouvé de l'herbe à puces), vous découvrirez une rive méconnue du Saint-Laurent. Vous vous souviendrez du spectacle, de cette plage noire, de cette falaise qui n'est pas sans rappeler celles de la rive nord de l'île Anticosti louangées par les dépliant touristiques. À votre droite, à travers les herbes, des canards et quelques hérons sont habituellement au rendez-vous. Jadis, le coin était réputé pour sa pêche sportive du bar, un poisson disparu depuis.

Sur les 170 hectares du parc, on retrouve des chênes rouges de 350 ans et plusieurs espèces d'arbres qui ne devraient pas pousser dans ce coin de pays, comme ces pins d'Écosse ou ces immenses noyers noirs, l'arbre fétiche de l'endroit. Voilà pour la nature.

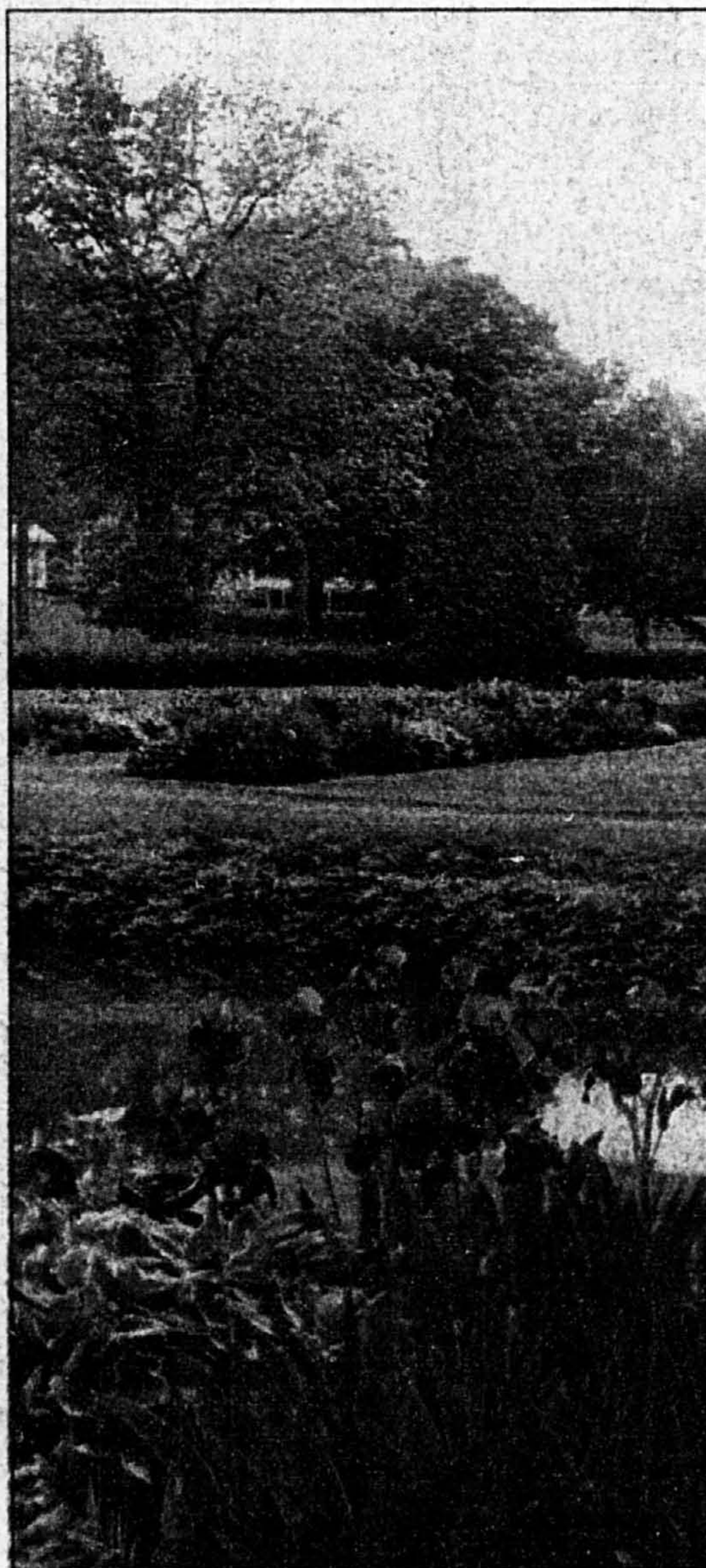
Le Domaine Joly de Lotbinière est un endroit de paix, hors du temps, comme le voulait probablement ses premiers propriétaires occupants, il y a plus de 150 ans. Car ici, la nature se mêle intimement à l'histoire. Résidence d'été de la famille seigneuriale, le manoir et ses dépendances sont toujours là, presque dans leur état originel. Les noyers noirs aussi. C'est le fils du premier résident de l'endroit, Henri-Gustave Joly, qui les a plantés. Très prisés par les ébénistes, ces arbres valent aujourd'hui leur pesant d'or.



Les visiteurs du domaine pourront goûter à la pomme de terre bleue dès l'an prochain.



Après le règne séculaire des Joly, c'est Hélène Leclerc (à gauche) qui est aujourd'hui la maîtresse du domaine. Son enthousiasme pour le patrimoine est communicatif, notamment quand elle parle du noyer noir, l'arbre fétiche des lieux, importé à l'époque du sud de l'Ontario. Ou encore, comme sur la photo, du chêne rouge, une espèce inusitée dans la région. À droite, un aperçu du parc-jardin de Lotbinière, un havre de paix de 170 hectares où on retrouve des arbres majestueux et rares, des plates-bandes de fleurs vivaces et des sentiers de nature.



PHOTOS ROBERT NADON, La Presse

De l'aristocratie aux gens ordinaires

Des vies peu banales que celles des Joly, père et fils et petit-fils. Seigneur de Lotbinière, Pierre-Gustave fait construire le manoir que l'on peut visiter aujourd'hui. Il est aussi un des premiers photographes au monde à avoir immortalisé les pyramides d'Égypte.

Henri-Gustave, son fils, adorait la nature et surtout les arbres. Avocat et politicien aujourd'hui sombré dans l'oubli, il fut même premier ministre du Québec durant un peu plus d'un an, en 1878 et 1879. Puis ministre fédéral du Revenu intérieur sous Wilfrid Laurier qui le nommera lieutenant-gouverneur de la... Colombie-Britannique.

Il plantera notamment 10 000 noyers noirs sur sa propriété, des arbres pourtant originaires du sud de l'Ontario et du Wisconsin. En 1989, le politicien lance la Fête de l'arbre, un événement qui s'est poursuivi dans le temps avec la Semaine de l'arbre, célébrée chaque année chez nous au début de mai.

La passion des plantes est bien ancrée dans la famille puisque au début du siècle le petit-fils de l'ex premier-ministre, Alain Joly de Lotbinière, prend le domaine en mains, donne de l'ampleur aux jardins et procède à des expériences d'hybridation. Il obtient même une nouvelle variété de pomme de terre bleue qu'il sert comme curiosité à ses invités.

Jadis réservé à l'aristocratie, le domaine est maintenant ouvert au public à la suite de son acquisition par Québec en 1967, à une époque où le gouvernement fédéral voulait s'en porter acquéreur pour y recevoir les hauts dignitaires étrangers. Les visiteurs ont accès à l'endroit depuis 1984 et, depuis quelques années, l'endroit est sous la responsabilité d'une société à but non lucratif, le Conseil des monuments et sites du Québec.

Aujourd'hui, la maîtresse des lieux, c'est Hélène Leclerc. Native de Lotbinière, cette universitaire passionnée par le patrimoine met toute son énergie à faire découvrir

ces lieux historiques. Elle pourra vous parler des Joly comme si elles les avaient « tricotés » elle-même. « À l'époque, les Joly ouvraient les portes des jardins aux gens de la région une fois par mois. La bonne réputation des ces notables accueillants demeure. Nous recevons 18 000 visiteurs par année. Et on y retrouve toujours la même ambiance champêtre et la même tranquillité de l'époque. »

Même enthousiasme aussi pour la végétation qui fait la richesse des lieux. « Avez-vous vu l'étrange cas d'enracinement de cet épinette de Norvège de 150 ans ? », demande-t-elle, comme si elle avait secondé les Joly pendant des années dans leurs jardins.

Hélène Leclerc vous servirait bien un plat de patates bleues si elle le pouvait. La production ne le permet pas encore. Mais on pourra goûter à la curiosité gastronomique l'an prochain.

■ La semaine prochaine: les Grands Jardins de Normandin

REPÈRES

Accès

Le Domaine Joly de Lotbinière est situé à Sainte-Croix, route Pointe-Platon (GOS 2H0). Au téléphone: (418) 926-2462.

— Via la route 20, sortie Laurier-Station, direction Saint-Croix par la route 278. Au village, on se dirige vers l'ouest (à gauche) sur la route 132, sur une dizaine de kilomètres. NOTE: aucune affiche n'annonce le Domaine sur la route 20.

— On peut aussi s'y rendre en empruntant la route 132.

Le Domaine est situé à 223 km de Montréal et à 55 km de Québec.

Tarification

Quatre dollars pour les adultes, 3,50 \$ pour les membres de l'âge d'or et 2,75 \$ pour les étudiants. Tarif familial: 9 \$. Tarifs spéciaux pour groupe. Concert dominical: 8 \$ incluant accès aux lieux. Stationnement gratuit.

Services

Visites guidées, casse-croûte, boutique d'artisanat et petit musée.

Horaires

De 10 h à 18 h, tous les jours, jusqu'au 14 octobre.

EN VEDETTE



Le noyer noir

Juglans nigra

Culture: sol bien drainé, riche, calcaire, profond, à l'abri des vents dominants. Ne doit pas avoir les « pieds » dans l'eau, ni dans un sol trop sec. Pas de sol argileux ou sablonneux. Croissance rapide quand l'arbre est jeune. Ralentissement par la suite.

Position: plein soleil.

Disponibilité: plutôt difficile à trouver mais offert en pot dans certaines pépinières.

Note: le nom du noyer noir fait référence à son écorce très foncée. Cette espèce pousse normalement à plus de 300 km au sud du Québec mais elle croît aussi sans problème chez nous, du moins en zone 4 et en zone 5. Il s'agit d'un arbre de très grande envergure, pouvant atteindre 30 mètres de hauteur, qui convient peu aux petits terrains. Ses noix rondes sont jolies et l'amande est comestible. Mais, il y a un hic: l'écorce du fruit tache les vêtements et la peau. On en a déjà fait une teinture de couleur ocre.