



ANOREXIQUE à 40 ANS

DES ADOLESCENTES MEURENT DE FAIM, LITTÉRALEMENT, PARCE QU'ELLES SONT ATTEINTES D'UNE MALADIE MENTALE DE MIEUX EN MIEUX DOCUMENTÉE : L'ANOREXIE. CE QU'ON SAIT MOINS, C'EST QUE DES FEMMES MÛRES SUCCOMBENT AUSSI À CETTE MALADIE À LA SUITE D'UN ÉVÉNEMENT TRAUMATISANT DANS LEUR VIE, DE TROP DE STRESS, D'UNE HÉRÉDITÉ QUI NE DISAIT PAS SON NOM. HEUREUSEMENT, LES SPÉCIALISTES TENTENT DE COMPRENDRE LE PHÉNOMÈNE.

UN DOSSIER DE **STÉPHANIE BÉRUBÉ** À LIRE EN PAGES 2 ET 3

PHOTOMONTAGE LA PRESSE ©

pain blanc jambon moutarde pain brun jambon moutarde pain blanc

TROUBLES ALIMENTAIRES

DES FEMMES MÛRES



STÉPHANIE BÉRUBÉ

Les troubles alimentaires ne peuvent plus être considérés comme des maux d'adolescentes. Le nombre de femmes mûres qui en souffrent est en hausse en Amérique. Et l'anorexie, le plus meurtrier de ces troubles, ne les épargne pas.

« Nous voyons une nette augmentation du nombre de femmes plus âgées dans nos cliniques », constate Cynthia Bulik, directrice du programme des troubles alimentaires de l'Université de Caroline du Nord. Selon cette sommité mondiale dans le domaine, il manque cruellement de données sur les cas adultes.

Opinion partagée par l'ensemble des intervenants internationaux, dont Tania Lemoine, fondatrice de la clinique montréalaise Baca. Dans son bureau de consultation, rue Sherbrooke, Tania Lemoine a une bibliothèque bien garnie. Des dizaines et des dizaines d'ouvrages de références sur les troubles alimentaires. « Mais aucun qui ne s'intéresse spécifiquement à l'anorexie après 35 ans », déplore-t-elle.

Plus de neuf patients sur 10 aux prises avec des troubles alimentaires sont des femmes. La majorité des patientes traitées à l'âge adulte traînent le problème depuis l'adolescence. Une partie d'entre elles ont néanmoins développé des troubles plus tard. À la suite des stress de la vie: une séparation difficile, des problèmes d'ordre professionnels, les défis de la vie de famille.

Selon Tania Lemoine, il ne faut pas s'étonner de voir tant de femmes développer une anorexie à

l'âge adulte, alors qu'elles ont carrière et famille. « Il y a un niveau d'anxiété extrêmement élevé dans la société présentement, dit-elle. Or, anxiété et troubles alimentaires vont main dans la main. » D'autant, poursuit-elle, que la nourriture est omniprésente dans le quotidien maintenant.

On voit alors des femmes mûres très intéressées par la nourriture et très préoccupées par leur poids. Elles se pèsent tous les jours, font des régimes, craignent comme la peste que leurs enfants deviennent obèses, vérifient les repas en famille. Elles ne sont pas obsédées, jusqu'au jour où survient une épreuve dans leur vie. Elles perdront alors le contrôle.

« Il y a un niveau d'anxiété extrêmement élevé dans la société présentement. Or, anxiété et troubles alimentaires vont main dans la main. »

Toujours plus jeune, toujours plus mince

L'environnement social est très important dans le développement de troubles comme l'anorexie. « Avez-vous déjà entendu cette expression récente qui dit que 40 ans est le nouveau 30 ans? », demande la D^{re} Anne Becker, directrice de la clinique des troubles alimentaires du Harvard Medical School de Boston. Justement, explique-t-elle, les femmes sont plus nombreuses à avoir recours à des traitements anti-âge. Il ne faut pas s'étonner de voir aujourd'hui des femmes en préménopause réagir fortement à des changements corporels auxquels elles ne peuvent rien. « Comme une adolescente pourrait réagir à la puberté », compare la D^{re} Becker.

Selon le D^r Howard Steiger, de l'Institut Douglas de Montréal, les pressions sociales sur les

femmes ne cessent pas à la fin de l'adolescence. « On voit plus de femmes de 40 ans ou 50 ans dans les gym qu'on en voyait il y a quelques années », note-t-il.

L'Institut Douglas, qui est le centre de référence en troubles alimentaires chez les adultes au Québec, n'a pas assez de places pour répondre à toutes les demandes. « Il y a une croissance des troubles alimentaires en général, confirme le D^r Howard Steiger. La croissance est toutefois nettement plus marquée dans le cas de la boulimie. Pour l'anorexie, la croissance est là, mais moins marquée. »

Sa collègue américaine Anne Becker croit que les patientes

Surtout chez les personnes qui vivent seules. Une femme peut manger un excellent lunch santé entre amies, le midi. Ses collègues ne sauront jamais que c'est son unique repas de la journée. Les anorexiques limitent les repas pris en public, elles refusent une invitation à souper avec des amis plutôt que de devoir trop manger selon leurs critères.

Le tueur silencieux

Lorsqu'elles réalisent, et admettent, qu'elles ont un problème grave, plusieurs femmes tardent à s'engager dans une thérapie. Précisément parce que l'anorexie est considérée comme une maladie d'adolescentes.

Le D^r Steiger croit toutefois que les femmes qui vont au Douglas ont fait un bon bout de chemin. « Ces femmes veulent s'en sortir, dit-il. Alors que les adolescentes qui ont été traînées chez le médecin par leurs mères sont plutôt en déni. » Les spécialistes s'entendent à dire que le taux de réussite est toutefois plus bas chez les adultes souffrant d'anorexie.

Les deux tiers des femmes qui souffrent d'anorexie nerveuse vont tout de même s'en sortir, et développer un meilleur comportement alimentaire. De ce groupe, une bonne partie va guérir complètement.

Une personne sur cinq qui a souffert d'anorexie ne s'en sortira jamais et, de ce triste groupe, 5 % en mourront. Surtout chez des gens qui ne sont pas traités. De tous les troubles psychologiques, l'anorexie est le plus meurtrier.

Pour plus d'informations et de ressources, consultez le site www.lanorexiesesoigne.com lancé par l'Institut Douglas en parallèle à une importante campagne de sensibilisation.

Quand maman mange comme

STÉPHANIE BÉRUBÉ

La mère de Daniel Becker a développé de sérieux troubles alimentaires alors qu'elle avait 34 ans, un mari et trois enfants. De son enfance, Daniel se souvient des valises de sa mère qui partait en clinique, pour guérir. En vain: Carol Becker est morte en 1992.

Dans son livre *This Mean Disease*, Daniel Becker, aujourd'hui adulte et bientôt père à son tour, raconte l'histoire de sa famille ponctuée des absences de sa mère. D'autant que dans les années 60, au moment où Carol Becker a développé une anorexie chronique, on connaissait bien peu cette maladie mentale. « Les médecins ne savaient pas quoi faire avec elle », explique Daniel Becker au bout du fil, depuis son domicile de Seattle.

Les mères anorexiques vivent un cauchemar. Les femmes qui souffrent d'anorexie sont décrites comme des perfectionnistes. Ce n'est d'ailleurs pas une coïncidence si l'anorexie se traduit par un excès de contrôle, et non une

perte de contrôle. Pour une mère anorexique qui doit s'occuper de ses enfants, le quotidien est compliqué.

« Une femme qui veut s'en sortir doit penser à elle d'abord », explique Tania Lemoine, directrice de la Fondation et la clinique de troubles alimentaires Baca. Elle

Une fillette qui voit sa mère manger une salade verte sans vinaigrette, alors qu'elle a préparé un succulent ragoût irlandais pour toute la maisonnée, sait que quelque chose cloche.

doit se placer en priorité, donc mettre un peu son rôle de mère en veilleuse, explique la spécialiste. Pour des femmes aux prises avec un problème psycho-alimentaire, c'est un échec supplémentaire à mettre dans le carnet. Un échec lourd à porter.

Mal héréditaire

Statistiquement, une femme a 11 fois plus de risques de déve-

lopper un trouble alimentaire s'il y en a déjà eu un dans sa famille, explique Tania Lemoine. Et dans les familles où il y a des troubles de l'humeur ou des troubles d'anxiété, le risque de développer un désordre alimentaire est environ quatre fois supérieur à la normale.

« Au début, nous pensions que les pressions socioculturelles étaient la principale cause de l'anorexie. Moins maintenant. Les troubles alimentaires sont héréditaires », dit Howard Steiger, directeur du programme des troubles alimentaires de l'Institut Douglas. De fait, les mères qui ont des troubles alimentaires ont des filles qui sont généralement plus préoccupées par leur image, dit-il.

Reste à bien comprendre la transmission du mal. Plusieurs facteurs génétiques prédisposent à l'anorexie. La chercheuse américaine Cynthia Bulik a mené une étude sur des cas de jumeaux suédois et démontré l'importance des facteurs génétiques dans le développement de l'anorexie. D'autres scientifiques internationaux cherchent à identifier ces gènes pour mieux expliquer comment ils peuvent être liés à des troubles alimentaires.

Il faut voir plus large. Au-delà des gènes, il y a aussi des comportements et des traits de caractère qui se transmettent de génération en génération. « Des traits comme le perfectionnisme sont certainement héréditaires », note le D^r Steiger. Mais si une fille développe un trouble alimentaire, est-ce parce qu'elle a été marquée par le comportement alimentaire de sa mère ou plutôt parce qu'elle a hérité du perfectionnisme maternel? s'interroge le D^r Steiger.

GROSSESSES À RISQUE

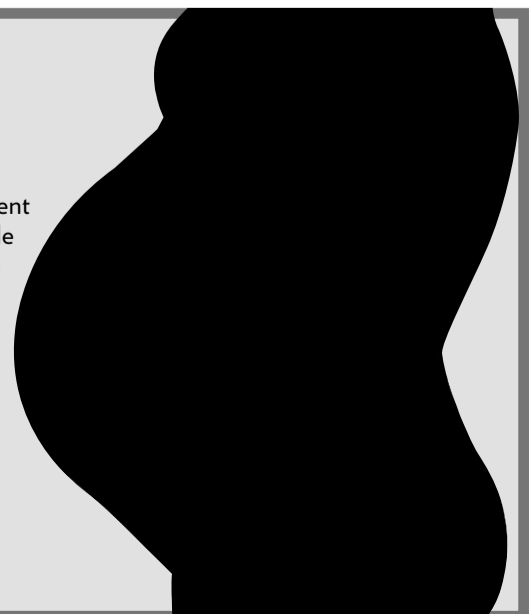
Les femmes souffrant de troubles alimentaires, particulièrement d'anorexie, peuvent avoir de la difficulté à devenir enceintes. Leurs cycles menstruels sont affectés par leur faible consommation calorique. Certaines patientes sont des années sans avoir de menstruations, ce qui rend évidemment la conception difficile.

Les patientes qui arrivent néanmoins à devenir enceintes ont des grossesses à risque. Les naissances prématurées sont plus fréquentes pour elles. L'Association américaine des troubles alimentaires note que leurs bébés ont davantage de risques d'être de petit poids, de souffrir de

problèmes respiratoires et d'avoir d'autres problèmes de développement physique. La mère pourrait quant à elle souffrir de déshydratation. Elle a plus de risques de développer un diabète gestationnel, d'avoir un accouchement difficile et de souffrir de dépression post-partum.

L'Association recommande fortement aux femmes aux prises avec des troubles alimentaires de régler leur problème avant de concevoir.

— STÉPHANIE BÉRUBÉ



DANS LE PIÈGE



PHOTO MEL EVANS, ASSOCIATED PRESS

Kelli Smith, 39 ans, a dû consulter un médecin pour vaincre son anorexie. Et elle n'est pas la seule. « Nous voyons une nette augmentation du nombre de femmes plus âgées dans nos cliniques », constate Cynthia Bulik, directrice du programme des troubles alimentaires de l'Université de Caroline du Nord.

un petit oiseau

Tania Lemoine se pose les mêmes questions. Voir sa mère malade marque un enfant. « Je pense que ça a un immense impact, dit-elle. On n'a pas encore idée de l'impact que ça peut avoir. »

Durant les soupers en famille, notamment, les enfants vont développer leurs comportements alimentaires. Sains ou malsains. Une fillette qui voit sa mère manger une salade verte sans vinaigrette, alors qu'elle a préparé un succulent ragoût irlandais pour toute la maison, sait que quelque chose cloche. Car il ne faudrait surtout pas imaginer que les mères anorexiques ne s'intéressent pas à la nourriture. Bien au contraire. Elles sont obsédées par la nourriture. Elles connaissent le nombre de calories et la valeur nutritive des aliments. Elles sont abonnées à des magazines de cuisine, lisent des livres de recettes. « Ma mère en parlait tout le temps, confirme Daniel Becker. Nous mangions dans les meilleurs restaurants. Elle posait mille questions au serveur et finissait toujours par retourner

les plats pour ne finalement rien manger. »

Dans un scénario typique, les mères cuisineront de bons plats qu'elles serviront à la famille, mais n'en mangeront pas. Les choses sont évidemment plus compliquées dans des cas de déni ou dégoût de la nourriture. « Les

« Ces femmes, jusqu'à ce qu'elles craquent, sont généralement d'excellentes mères. »

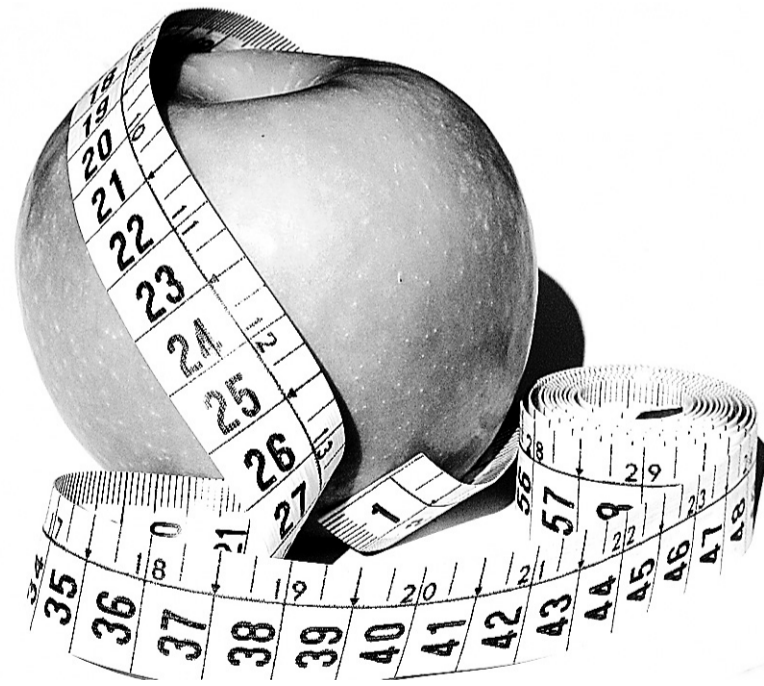
mères, jusqu'à ce qu'elles craquent, sont généralement d'excellentes mères », dit Tania Lemoine. « La vie est très dure pour les mères anorexiques », croit aussi le D^r Steiger.

Et c'est aussi très dur pour les enfants. « Je suis devenu très déprimé au secondaire », confie Daniel Becker. Adulte, il a aussi consulté un psychothérapeute, afin de pouvoir démêler tous les

sentiments qui l'habitaient en lien avec sa mère malade.

Dans toute cette histoire, son père avait été plutôt absent. Il travaillait beaucoup à l'extérieur de la maison. Une aide s'occupait de la famille. Monsieur et Madame Becker ont finalement divorcé en 1985. « Mon père n'en pouvait plus », raconte le fils. Au moment de la séparation, les trois enfants étaient adultes. Carol Becker, alors dans la cinquantaine, n'allait pas mieux. Au contraire. Elle qui était très forte, malgré la maladie, a alors cessé de se battre et est décédée chez elle sept ans plus tard, à bout de force. « En ce sens, c'est un peu comme un suicide », dit son fils.

Daniel Becker a écrit son livre pour essayer d'y voir un peu plus clair, avec du recul. Et aussi pour porter l'attention sur la famille des anorexiques. « La maladie affecte tout le monde, dit-il. L'attention se porte toujours sur la malade et on oublie souvent que les gens qui sont près d'elle souffrent aussi beaucoup. »



LES TROUBLES ALIMENTAIRES

Une personne souffre de troubles alimentaires si son comportement face à la nourriture est malsain au point de menacer sa santé.

1 Anorexie

Une personne anorexique restreindra sa consommation de nourriture. Pour être pathologiquement diagnostiquée anorexique, la patiente doit être 15 % en deçà de son poids normal.

2 Boulimie

La boulimie est caractérisée par des épisodes d'orgie où la patiente mangera énormément pour ensuite se forcer à vomir. Pour compenser l'apport calorique, la patiente peut aussi utiliser de fortes doses de laxatifs ou s'imposer des séances d'entraînement excessives. Les boulimiques peuvent gagner et perdre beaucoup de poids, régulièrement.

3 Hyperphagie

Finalement, un troisième trouble de l'alimentation connaît un haut taux de croissance chez les adultes, l'hyperphagie boulimique. On appelle communément

ce trouble « compulsions alimentaires ». Il s'agit d'épisodes d'orgies alimentaires démesurées. La patiente mange une grande quantité de nourriture et se sent immensément coupable. Elle développe de sérieux problèmes d'estime d'elle. L'Hôpital McLean, associé au département de médecine de l'Université Harvard, a publié cette année les résultats d'une étude qui concluait que la compulsions alimentaire était le plus commun des troubles alimentaires. « Les désordres de type compulsions alimentaire sont intimement liés à l'obésité, au diabète, à des problèmes de tension artérielle et augmentent les risques d'accidents cérébraux-vasculaires », a indiqué l'auteur principal de l'étude, James Hudson.

PLUS

COMPOSTAGE À MONTRÉAL

Les citoyens en avance sur la Ville

Ce n'est pas encore la ruée, mais on perçoit une volonté certaine de composter chez les habitants de l'île de Montréal. Et ce n'est pas un luxe: pour détourner 60% de nos déchets de l'enfouissement, le compostage et la collecte sélective sont incontournables. Des villes comme Côte-Saint-Luc et Pointe-Claire sont déjà en phase expérimentale. À la Ville de Montréal, on réfléchit...

ÉRIC CLÉMENT

Cent soixante familles du Plateau-Mont-Royal portent à Tourne-Sol leurs déchets putrescibles, qui sont transformés en compost grâce à deux ingénieux cylindres dans lesquels vieillit la précieuse matière qui ira ensuite engraisser les jardins du quartier.

Pas depuis hier, depuis trois ans. Assez pour valoir à ce centre de compostage communautaire de l'éco-quartier Jeanne-Mance/Mile End un prix national en environnement.

Suzanne Harwood, qui habite rue de Bullion, vient une fois par semaine y déposer ses déchets. «J'avais commencé à composter chez moi, mais quand Tourne-Sol a ouvert, en 2004, je m'y suis rendue. Ça démontre que le compostage en ville est possible. Mais il devrait y avoir plus de lieux de compostage.»

M^{me} Harwood a de la chance. Des centaines de résidents du Plateau aimeraient, comme elle, pouvoir se débarrasser de leurs déchets compostables plutôt que de les destiner à un enfouissement inutile. Mais Tourne-Sol ne peut admettre que 160 familles, se désolé Valérie Koprek, directrice de l'éco-quartier. Celui-ci voudrait faire bien plus, mais il manque d'espace et affirme que



Valérie Koprek, directrice de l'éco-quartier Jeanne-Mance, et son fils Louis-Étienne Troxner, 7 ans, montrent le compost produit au centre Tourne-Sol. M^{me} Koprek se désolé de ne pas pouvoir accueillir plus de 160 familles, faute d'espace.

l'arrondissement refuse le compostage dans les parcs.

Même si Montréal est en retard par rapport à d'autres villes canadiennes (12% des ménages montréalais qui ont un jardin font du compostage au lieu du tiers à Toronto), on sent dans l'île un frémissement dans la volonté des citoyens de composter.

Quand ils ont la place pour le faire, ils sont de plus en plus nombreux à s'acheter des composteurs, faute de collecte organisée à grande échelle. Il y a même eu des ruptures de stock dans certains arrondissements cet été. Et la vente de vermicomposteurs domestiques, qui permettent aux gens de faire du compostage intérieur avec des vers durant la saison froide, ne se dément pas.

«Même s'ils coûtent 122\$, les vermicomposteurs de la ferme Pousse-Menu se vendent très

bien, dit Carole Clément, coordonnatrice de l'éco-quartier du Patro Le Prévost. En plus, il faut que tu achètes les vers pour 45\$. Je fais l'élevage de vers et quand j'en ramène par paquets de 200 ou 300, il y a toujours de la demande. Je ne suis pas capable de fournir!»

Des projets, des initiatives, il n'en manque pas dans l'île:

- Les éco-quartiers de Côte-des-Neiges/Notre-Dame-de-Grâce et Ahuntsic-Cartierville ont vendu près de 600 composteurs en trois ans.

- Une collecte à domicile des résidus verts (feuilles mortes, fleurs, plantes, mauvaises herbes, résidu de jardinage, branches d'arbres) a été testée l'an dernier à CDN/NDG. Ce projet inspirera une telle collecte à l'échelle de Montréal dans les mois à venir, dit-on.

- Côte-des-Neiges a mis sur pied avec ses éco-quartiers une dizaine de compostières communautaires qui permettent aux résidents d'immeubles de plus de neuf logements n'ayant pas accès à une cour de faire du compostage.

- À Ahuntsic-Cartierville, 400 foyers sont initiés au compostage cet été avec pour objectif de créer 132 tonnes de compost.

- L'arrondissement du Sud-Ouest a un gros site de compostage, au 6000, rue Notre-Dame-Ouest. «Nous y recevons des restes de l'horticulture locale, des feuilles mortes, des sapins, des citrouilles invendues du marché Atwater, des déchets d'élagages locaux ou réalisés par Hydro-Québec et même du fumier des calèches et de la cavalerie du mont Royal, dit Pierre Brochu, responsable des Parcs au Sud-Ouest. On produit ainsi de 1000 à 2000 m³ de compost dis-

tribué ensuite aux citoyens et aux jardins communautaires.»

- Outremont fait aussi du compostage avec deux restaurants: Chez Lévêque et Le Petit Italien. «On utilise ensuite leur compost pour le mettre dans nos jardins communautaires», dit Jean-Claude Patenaude, directeur adjoint de l'arrondissement.

COURRIEL

Pour joindre notre journaliste: eric.clement@lapresse.ca

SUR CYBERPRESSE.CA

COMPOSTAGE
D'autres informations et un troisième texte intitulé «Tout le monde peut composter» à lire sur www.cyberpresse.ca/compostage

Montréal en retard sur Toronto

ÉRIC CLÉMENT

«Moi, quand je vais à Toronto et que je vois les trois bacs de recyclage côte à côte, je suis vraiment impressionné», dit Richard Bergeron, conseiller municipal de Projet Montréal.

Alors que Toronto a déjà implanté la collecte des matières putrescibles, la Ville de Montréal est en retard dans ce domaine, n'étudiant actuellement que la possibilité à court terme d'organiser, peut-être le printemps prochain, une collecte à domicile des résidus verts (feuilles, restes

de jardinage, gazons). Et encore, si elle a les moyens financiers de le faire...

Ce serait pourtant déjà bien de récupérer les résidus verts, croit Jeannot Richard, vice-président de Recyc-Québec, car ils représentent la moitié des matières compostables récupérables.

Certaines villes ont déjà pris des initiatives de compostage généralisé. Côte-Saint-Luc expérimentera cet automne la collecte des matières putrescibles auprès de 600 résidences. Pointe-Claire a déjà fait l'expérience cet été dans 200 maisons. Quant à Mont-Royal,

la municipalité vise la mise en place du programme de collecte de matières organiques destinée aux domiciles dès l'an prochain.

Pourquoi Montréal est-il si lent à organiser une collecte des matières putrescibles, alors que la politique québécoise de gestion des matières résiduelles adoptée par le gouvernement prévoit que, l'an prochain, les municipalités devront avoir atteint un taux de récupération des déchets de 60%?

Dans plusieurs arrondissements, des conseillers municipaux bouillent d'impatience. À demitot, on trouve la ville-centre et

les fonctionnaires plutôt timides et lents à pondre un projet de collecte.

«Je crois que nous, sur le Plateau, on pourra l'implanter d'ici deux ans, dit la conseillère Josée Duplessis. On va essayer de ficeler cet automne un plan d'implantation partielle pour le printemps. Mais on ne sait pas encore pour combien de résidents.»

«Actuellement, il n'y a pas de volonté de faire la promotion du compostage», dit la conseillère municipale de Côte-Saint-Luc, Dida Berku.

En entrevue avec *La Presse*, le maire de l'arrondissement de Saint-

Laurent, Alan DeSousa, responsable du dossier environnement à Montréal, explique qu'on ne peut séparer la question du compostage de celle des matières résiduelles, qui fera l'objet d'un plan présenté cet automne... si tout va bien.

«C'est un gros dossier à maîtriser, dit-il. Il touche beaucoup de gens. Les coûts sont significatifs et les changements que cela va occasionner sont aussi significatifs. On ne peut décider de ça comme ça. Ça prend un plan de match.»

Il explique que Montréal ne complètera que d'ici la fin de l'année la mise en place du recyclage partout dans l'île de Montréal dans les édifices de plus de neuf logements. Soit 72 000 logements au total. Et qu'avant d'offrir un nouveau service de collecte des matières putrescibles, il faut terminer l'implantation, partout, de la collecte sélective.



PHOTO PATRICK SANFAÇON, LA PRESSE ©
La Ville de Montréal récupère le fumier de la cavalerie de la police pour en faire du compost.

Les champions du compostage dans l'île

RÉALISATIONS	
1. Côte-Saint-Luc	500 maisons desservies par une collecte
2. Côte-des-Neiges - PAT	Collecte de résidus verts - divers projets
3. Pointe-Claire	200 résidences desservies par une collecte
4. Ahuntsic - Cartierville	Objectif 132 tonnes pour 400 foyers cet été
5. Plateau - Mont-Royal	160 familles compostent avec Tourne-Sol
6. Sud-Ouest	Le site composte plus de 1000 m ³ par an

Les dinosaures du compostage dans l'île

RÉALISATIONS	
1. Senneville	Aucune distribution de compost, aucune vente de composteur, aucune politique prévue à court terme
2. Hampstead	Aucune distribution ni vente de composteur ni politique
3. Baie-d'Urfé	Pas de distribution, ni vente, ni politique
4. Saint-Léonard	Ni distribution, ni vente, ni politique
5. Ville-Marie	Ni distribution, ni vente, ni politique
6. Mercier-Hochelaga - Maisonneuve	Ni vente de composteur, ni politique, mais distribution de compost en mai

Les plus importants vendeurs de composteurs

ARRONDISSEMENTS ET VILLES	2005	2006	Janvier-juillet 2007	TOTAL
Ahuntsic - Cartierville	193	198	200	591
Côte-des-Neiges - Notre-Dame-de-Grâce	195	223	173	591
Villeray - Saint-Michel - Parc Extension	120	185	225	530
Plateau - Mont-Royal	96	168	185	449
Pierrefonds - Roxboro	50	100	150	300
Dollard-des-Ormeaux	76	71	68	215
Pointe-Claire	68	66	78	212
Rosemont - La Petite Patrie	60	60	60	180
Saint-Laurent	52	90	33	175
Beaconsfield	80	50	25	155
Dorval	50	50	50	150
Mont-Royal	20	40	85	145
Verdun	20	20	20	60
Côte-Saint-Luc	0	0	30	30



PHOTO MARTIN TREMBLAY, LA PRESSE

Des soldats canadiens portent les cercueils de leurs compagnons d'armes Mario Mercier et Christian Duchesne, morts en Afghanistan le 22 août dernier après que leur véhicule eut heurté une mine.

Faites l'amour, pas la guerre (sauf si l'ONU s'en mêle)

Près de sept Québécois sur 10 s'opposent à la mission canadienne en Afghanistan. L'histoire se répète : l'effort de guerre reçoit un appui plus solide dans le reste du Canada. *La Presse* a cherché à découvrir pourquoi les Québécois préfèrent l'amour à la guerre. Et constaté que ce n'est pas en lisant l'essai de Martin Petit qu'ils vont changer d'idée.

ALEXANDRE SIROIS

On affirme souvent qu'on peut faire dire n'importe quoi aux chiffres. Si c'est vrai, les sondages effectués au Québec au sujet de la guerre en Afghanistan sont l'exception qui confirme la règle: ils ne font entendre qu'un seul son de cloche.

Les Québécois, en majorité, s'opposent à la mission canadienne en Afghanistan. Et au pays, le Québec est la province où le soutien à la guerre est le plus faible.

Selon un sondage CROP effectué pour le compte de *La Presse* à la mi-août, 65 % des Québécois sont en désaccord avec la mission actuelle en sol afghan.

Un sondage Ipsos Reid effectué après la mort de trois soldats de Valcartier a donné des résultats similaires. Selon l'analyse, uniquement 35 % des Québécois sont en faveur de la présence canadienne en Afghanistan. Dans le reste du Canada, ce taux grimpe à 56 %.

C'est historique. Il y a depuis longtemps le sentiment que, lorsque le Canada va en guerre, ça n'a rien à voir avec les intérêts du Québec», explique l'historien Jack Granatstein.

«Ça s'est produit si souvent que c'est maintenant considéré comme un fait de la vie politique canadienne, avec lequel il faut

composer», ajoute ce spécialiste de l'histoire militaire.

Se battre... et perdre

Pourquoi les Québécois semblent-ils préférer l'amour à la guerre depuis si longtemps? Stéphane Roussel, qui tente de répondre à cette question depuis plusieurs années, avance une série d'hypothèses.

«Ma préférée, c'est que les Québécois ont très peu de références historiques qui leur montrent

Stéphane Roussel pense aussi que l'appui des Québécois à la guerre est «beaucoup plus faible» s'ils ont l'impression de défendre des intérêts américains ou britanniques.

Enfin, il estime que le Québec est moins exposé que le reste du Canada aux sources d'informations américaines «où vous avez des justifications beaucoup plus convaincues et peut-être convaincantes des opérations militaires des États-Unis».

« Si vous demandez à un Québécois de nommer deux batailles, il va mentionner celle des plaines d'Abraham et le raid de Dieppe. Deux défaites. L'histoire militaire du Canada anglais, au contraire, est une suite presque ininterrompue de victoires. »

que l'usage de la force est payant», dit le titulaire de la chaire de recherche en politiques étrangère et de défense canadiennes à l'UQAM.

« Si vous demandez à n'importe qui de nommer deux batailles, il va mentionner celle des plaines d'Abraham et le raid de Dieppe. Deux défaites, lance-t-il. L'histoire militaire du Canada anglais, au contraire, est une suite presque ininterrompue de victoires. À commencer par la conquête de 1759.»

L'historien Roch Legault estime lui aussi qu'un conflit ayant l'air d'une «guerre d'empire» va déplaire profondément aux Québécois. La mission en Afghanistan en serait un bon exemple.

Selon ce professeur au Collège militaire royal du Canada, on identifie tout particulièrement cette guerre à George W. Bush, président américain qu'on ne porte pas dans son cœur au Québec.

Ajoutez à cela qu'au Québec, on fait la guerre «d'une façon très calculée, selon nos intérêts». On comprend donc que le conflit afghan avait dès le départ du plomb dans l'aile.

Harper doit parler

«Pour le Canada, c'est une faiblesse stratégique, dit Roch Legault. En cas de conflit, il y a deux côtés. Par exemple, si la France était attaquée du jour au lendemain, la réaction ne serait pas du tout pareille au Québec et ailleurs au Canada.» Il cite aussi l'Afrique francophone et Haïti parmi les «intérêts» québécois.

Le manque de connaissance des Québécois au sujet de la mission actuelle en Afghanistan est aussi un sérieux handicap pour le ministère de la Défense, dit Craig Worden, vice-président aux affaires publiques de la firme de sondage Angus Reid.

«Il n'y a que 17 % des Québécois qui pensent que le gouvernement Harper a expliqué la mission de façon efficace. Vous avez donc une population qui ne comprend pas la mission», indique-t-il.

Cela enrage l'historien Jack Granatstein. Il pense également qu'il s'agit d'un facteur clé permettant d'expliquer le désaveu de la mission par bon nombre

de Québécois. Et il reproche au premier ministre Stephen Harper de ne pas avoir suffisamment fait la promotion de la mission au Québec.

M. Granatstein rêve d'un nouveau Louis Saint-Laurent. «Il a fait entrer le Canada dans l'Alliance de l'Atlantique nord, dans la guerre de Corée et a consacré 7,5 % du produit national brut du pays à la Défense. Malgré tout, il a récolté des majorités importantes au Québec lors des élections de 1949, 1953 et 1957», rappelle-t-il.

Le Québec a changé

Le Québec n'aura peut-être pas besoin d'un nouveau Louis Saint-Laurent. Il aurait déjà bien changé quant à sa perception des conflits armés, dit Stéphane Roussel.

«On a tendance à encore voir une opposition Québec-Canada à l'image de la crise de la conscription de 1942. Environ 80 % des francophones s'y opposaient et 75 % des anglophones étaient en faveur. Aujourd'hui ce n'est plus ça du tout», affirme l'expert.

Depuis le début des années 90, les sondages démontrent que l'écart entre le Québec et le reste du Canada s'est amenuisé. En fait, il n'y aurait plus qu'une différence de 10 points de pourcentage pour ce qui est du soutien des interventions militaires à l'étranger en général.

Stéphane Roussel rappelle le solide appui manifesté au Québec pour la guerre du Kosovo dans les années 90. Le soutien des Québécois pour la mission oscillait entre 60 % et 70 %. «Au Québec, on l'appuyait parce que la cause était juste et la force était vraiment considérée comme l'ultime recours», souligne-t-il.

Il serait donc faux, selon cet expert, de dire que les Québécois sont isolationnistes sur le plan de la défense. «Ils sont clairement devenus internationalistes, dit-il. Ils veulent intervenir d'une manière légitime avec l'usage de la force en ultime recours. (...) Et du moment où vous mettez l'ONU dans le portrait, ça aide énormément.»

ENTREVUE AVEC L'EX-SOLDAT MARTIN PETIT

Contre les « agressions » en Afghanistan



Martin Petit

Quand les cons sont braves

Mon parcours dans l'armée canadienne

v1b éditeur

ALEXANDRE SIROIS

«Toutes les fois qu'on annonce une nouvelle victime en Afghanistan, c'est sûr que j'ai le goût de monter sur mon divan et de crier: sortez de là!»

Même s'il a été militaire pendant 14 ans, ne comptez pas sur Martin Petit pour faire la promotion de la mission en Afghanistan. Ni pour faire l'éloge de l'armée canadienne.

L'ex-soldat de 38 ans vient de publier un brûlot intitulé *Quand les cons sont braves*. Un essai dans lequel il soutient que les jeunes qui s'enrôlent dans l'armée ne sont pas courageux. Ils sont simplement «inconscients».

«Mon modèle d'armée idéale

est le modèle costaricain», lance-t-il en entrevue téléphonique, en guise de boutade. Le Costa Rica a aboli son armée il y a plusieurs décennies.

Interrogé sur l'intervention militaire en Afghanistan, il dit n'avoir qu'un mot pour la décrire: «déplorable». Selon lui, ce conflit est avant tout celui du président américain George W. Bush.

«La guerre contre le terrorisme est un prétexte. Ça prend un ennemi pour faire rouler l'industrie militaire. Des années 50 à l'an 2000, c'était le communisme. Maintenant, c'est le terrorisme.»

Martin Petit a le sens de la formule et il en fait la preuve dans son essai, qu'il dit avoir rédigé

«à des fins thérapeutiques». Il souffre de stress post-traumatique, ce qui lui a permis d'être «libéré» des forces canadiennes en 2003.

Dans ce livre, il fait le récit de ses mésaventures au sein de l'armée. Il raconte entre autres comment il était aux premières loges lors des ratés de l'armée canadienne en Somalie en 1993.

Il rapporte qu'un supérieur lui a suggéré de tuer gratuitement un innocent. Il revient aussi sur la mort d'un garçon de 16 ans torturé et tué par des militaires canadiens.

Le leader de ces soldats, Clayton Matchee, a tenté de se suicider peu de temps après. C'est Martin Petit qui l'a trouvé

«pendu au bout d'une corde» et qui l'a détaché.

Quand on insiste un peu, on parvient tout de même à faire dire à l'ex-soldat, qui étudie actuellement à Chicoutimi pour devenir professeur d'histoire, que l'armée canadienne a ses mérites.

Il cite son travail «noble» dans un camp de réfugiés serbes en Croatie, dans les années 90. Il voit aussi d'un bon oeil «l'aide aux citoyens» canadiens prodiguée par les militaires. Lors du déluge du Saguenay, par exemple.

Et on arrive à lui faire dire qu'il donnerait «peut-être» son aval à une éventuelle mission canadienne dans un endroit comme le Darfour, au Soudan, où les horreurs se multiplient.

Cela dit, personne ne pourra le convaincre du bien-fondé de la présence canadienne en Afghanistan: «S'ils veulent faire des missions dans des zones comme ça, qu'ils changent le nom du ministère de la Défense en ministère des Agressions extérieures!»

ACTUEL SANTÉ

Une nouvelle approche qui crée un débat chez les psys

Consulter en marchant

Il existe différentes approches en psychologie, suivant le thérapeute et les besoins du client. Une constante se maintient cependant: le psy reçoit à son bureau, et le patient est assis, couché ou même debout. À New York pourtant, un thérapeute fait les cent pas avec ses patients dans Central Park. Charlatan ou visionnaire?

CHARLES MEUNIER
COLLABORATION SPÉCIALE

Clay Cockrell est un clinicien diplômé en travail social. C'est une sorte de psychologue dont le droit d'exercice est déterminé par la Loi sur l'éducation de l'État de New York. Ce qui le différencie de la majorité de ses collègues? Il soigne ses patients en marchant avec eux dans Central Park. Une façon de faire qui aurait, paraît-il, le vent dans les voiles.

On ne sait pas si la psychothérapie pratiquée par Cockrell donne de bons résultats, mais chose certaine, sa méthode plaît. En moins d'un an, le nombre de ses clients par semaine est passé de 15 à 40. «Je leur donne rendez-vous dans le parc, dit-il, et nous marchons ensemble en parlant.»

Toujours selon Cockrell, son approche convient parfaitement

Mais outre ces arguments sur lesquels repose la «recette Cockrell», il y a lieu de se demander si le thérapeute new-yorkais n'a pas aussi pris en compte le fait que les antidépresseurs, plus populaires que les psychologues, sont moins coûteux, facilement accessibles et ils demandent au malade moins d'efforts qu'une psychothérapie. Sans compter les résultats que les antidépresseurs permettent rapidement d'obtenir.

Pas très populaire au Québec

Cet engouement pour le «parle, parle, marche, marche» comme adjuvant au traitement de certains troubles psychologiques n'a pas encore atteint le Québec. Nos recherches pour trouver un ou des psychologues qui, d'entrée de jeu, offrent à tous leurs clients sans exception l'approche du «Voulez-vous que nous en parlions en marchant?» sont demeurées vaines. Et pour Anne-Marie Charest, présidente de l'Ordre des psychologues du Québec, ce n'est pas demain la veille. Pourquoi?

«Tout simplement, répond-elle, parce que la marche, en dépit de ses incontestables vertus, n'est pas en soi une psychothérapie.»

Mais cette approche qui combine la marche et la psychothérapie ne pourrait-elle pas convenir ou répondre aux attentes de certaines personnes?

«Que diriez-vous à un patient qui affirmerait être mal à l'aise dans votre bureau et qui vous demanderait de poursuivre l'entretien dans un parc voisin?

«Je me demanderais d'abord s'il y a des avantages à le faire et si l'obligation de confidentialité serait satisfaite, répond M^{me} Charest. Comme psychologue, et à moins que mon bureau ne



Peut-on mener une séance de psychothérapie tout en prenant une marche dans un parc? La méthode plaît à certains mais n'a pas encore acquis ses lettres de noblesse. Ci-dessus, une marche dans Central Park, à New York.

PHOTO MIKE SEGAR. ARCHIVES REUTERS

soit un placard, je me poserais des questions sur les raisons qui motivent sa demande. En psychologie, il faut savoir pourquoi on utilise une approche plutôt qu'une autre. Si j'accompagne un claustrophobe dans le métro, c'est à des fins psychothérapeutiques et non pour des raisons de commodité. Chose certaine, je ne le ferais pas à chacune de nos rencontres. Et si un patient me demandait d'aller le rejoindre dans un parc, simplement parce qu'il n'a pas le temps de venir à mon bureau pour sa consultation, je n'irais pas. Je m'interrogerais sur les raisons qui font qu'il est incapable de trouver le temps nécessaire à sa thérapie.»

«Si Clay Cockrell était membre de l'Ordre des psychologues du

Québec et que l'on vous informait de son approche, que feriez-vous?

«Je crois, dit-elle avec une pointe d'humour, qu'il y aurait lieu de demander une enquête au syndic. Simplement parce que son approche semble être la même pour tous ses clients. Un peu comme s'il disait: "Ma façon de pratiquer en marchant est bonne pour tout le monde." Et à mes yeux, ça le rend suspect.»

«Mais les psychologues d'ici, à l'inverse, ne font-ils pas la même chose que Cockrell en ne pratiquant que dans leur bureau?

«Je ne dis pas qu'un psychologue ne doit jamais sortir de son bureau. Je dis que s'il le fait, il doit savoir pourquoi et être en mesure d'en évaluer le bénéfice pour un patient en particulier.»

Effets curatifs non démontrés

Pour Stéphane Bouchard, titulaire de la chaire de recherche du Canada en cyberpsychologie clinique et professeur à l'Université du Québec en Outaouais, l'usage que Cockrell fait de la marche dans le traitement de ses patients soulève plusieurs questions.

«À ma connaissance, la démonstration des effets curatifs de la marche par rapport à des troubles psychologiques comme la schizophrénie, la dépression ou l'anxiété n'a pas été faite. Par ailleurs, est-ce qu'une psychothérapie jumelée à une promenade dans un parc a plus de valeur qu'une séance de psychothérapie dans un bureau? À ma connaissance, cela n'a jamais été démontré.»

En contrepartie, on peut se demander si le confinement du

patient dans un bureau donne de meilleurs résultats que la marche.

«Cela non plus n'a certes jamais été démontré. Mais le bureau offre des avantages que le parc n'a pas. Notamment en ce qui a trait à la confidentialité, qui joue un rôle fondamental dans la relation du patient avec son psychologue.»

Si le patient prétend qu'il ne voit pas de problème à briser la confidentialité et qu'il n'a pas honte d'avouer ses faiblesses ou ses problèmes de comportement en présence de ses semblables, pourquoi ne pas en tenir compte?

«En règle générale, répond Stéphane Bouchard, on affirme ce genre de choses quand tout va bien. En réalité, il est rare que quelqu'un qui a besoin d'une psychothérapie ait envie de s'épancher sur la place publique. De plus, je ne suis pas sûr que l'aveu public réponde au besoin de quiétude et de confidentialité que nécessite une thérapie.

Cela dit, il peut arriver qu'une rencontre à l'extérieur du bureau soit indiquée, mais de là à croire que toutes les rencontres le sont il y a une marge.»

«Mais que faut-il déduire de vos propres expériences en cyberpsychologie. Ne faites-vous pas des interventions psychologiques à distance par la vidéoconférence où des gens se rencontrent pour s'engager dans des télépsychothérapies qui s'effectuent normalement face à face? C'est un peu loin du bureau, non?

«Ce que nous faisons, explique M. Bouchard, est très encadré et toutes les mesures se rapportant à la confidentialité des échanges sont prises. Nous avons un niveau d'encodage qui est de même niveau que celui de l'armée. Nous sommes la première équipe à nous pencher sur cette approche. Et je dois dire qu'elle a fait ses preuves pour les troubles paniques avec agoraphobie et le stress post-traumatique. Pour la schizophrénie, nous n'en sommes encore qu'au stade de la recherche. Cela dit, nous ne tenons pas à ce que la santé mentale subisse le même sort que les banques avec l'implantation des guichets automatiques. Il n'est absolument pas question de remplacer les visites chez les psychologues par des conversations virtuelles avec eux.»

«Mais vous admettez que la créativité n'est pas la tasse de thé de tous les psychologues.

«C'est vrai. Je crois qu'une majorité de psychologues n'acceptent pas d'emblée la nouveauté. Les nouvelles techniques, surtout lorsqu'on les présente comme étant à la mode, n'obtiennent pas facilement leur faveur. Je crois que c'est normal. En psychologie, on se doit d'agir avec précaution.

«Néanmoins, une lame de fond est en préparation chez les chercheurs. On parle de "dissémination", c'est-à-dire de la mise au point de moyens qui permettraient de rendre les traitements que l'on sait efficaces accessibles au plus grand nombre de personnes qui en ont besoin.»

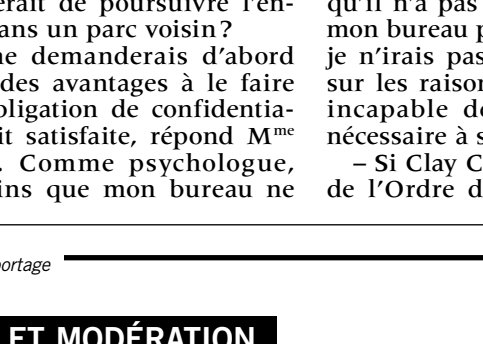
Difficile de trouver au Québec des psychologues qui offrent ce service à tous leurs clients.

aux patients pressés, notamment ceux qui travaillent à la Bourse ou dans le monde des communications et qui ne trouvent pas le temps de venir à son cabinet. Elle ferait également merveille auprès des timides qui ont du mal à parler d'eux-mêmes en regardant leur thérapeute dans les yeux. Sans oublier que les gens pensent mieux debout et se confient plus facilement quand ils sont côte à côte. En regardant dans la même direction que leur thérapeute, ils seraient moins sur la défensive et se sentiraient moins scrutés.

Publireportage

PLAISIR DE BOIRE ET MODÉRATION

Si vous êtes un adulte, homme ou femme, et buvez entre 15 et 35 consommations par semaine, si vous vous interrogez sur l'impact de l'alcool dans votre vie, **Alcochoix+** pourrait répondre à vos questions. Il est possible que votre façon de boire vous inquiète, que vous éprouviez parfois des difficultés reliées à l'alcool et que vous croyiez que la modération a bien meilleur goût, si tel est le cas, le programme **Alcochoix+** est tout indiqué pour vous!



Fondé sur une prise de conscience progressive de la personne et sur sa capacité à trouver des solutions sur mesure, Alcochoix+ s'inscrit parfaitement dans la philosophie d'Éduc'alcool qui prône une consommation responsable. Les adultes qui apprécient les bienfaits de l'alcool, mais qui éprouvent certaines difficultés à tenir les rênes, y apprendront comment modifier leurs habitudes de vie sans pour autant devenir abstinentes.

entre 15-35 consommations par semaine et qui commencent à y percevoir un problème. Le programme vise à conscientiser les participants sur leur consommation et les aide à trouver leurs propres stratégies de diminution.

Un programme adapté aux besoins des individus.

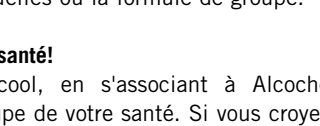
Les séances du programme Alcochoix+ sont gratuites. Les personnes intéressées doivent, au préalable, participer à une évaluation téléphonique complète et confidentielle. Subséquemment, s'ils sont sélectionnés, ils pourront choisir le format de participation qui leur convient le mieux, soit: la formule autonome à l'aide d'un document, la formule guidée en rencontres individuelles ou la formule de groupe.

À votre santé!


Éduc'alcool, en s'associant à Alcochoix+, se préoccupe de votre santé. Si vous croyez que ce programme peut vous aider, inscrivez-vous à la **prochaine session**. Premier arrivé, premier servi.

Renseignements:

Montréal : (514) 273-5600, poste 6360
Laval : (450) 622-4478, poste 4005
Pour les autres régions, svp contactez votre Centre de santé et de services sociaux (CLSC).



La modération a bien meilleur goût.



YOGA IYENGAR

Début des cours : 10 septembre

Classes d'essai gratuites : 4, 5, 6 sept. à 19 h
9 septembre à 16 h

Centre de yoga Iyengar de Montréal
917, avenue du Mont-Royal Est
www.iyengaryogamontreal.com
514-528-8288



yoga

pilates-ballon, mise en forme

le yoga pour tous: cours d'initiation, prénatal, postnatal, 55 ans +

aussi: programme de remise en forme et bien-être pour les 40 à 65 ans

informez-vous de notre journée portes ouvertes, **le dimanche 9 septembre** et de nos classes d'essai

4416, boul. Saint-Laurent, espace 103
Montréal Qc H2W 1Z5
Tél.: 514-277-1586
www.lynestroch.com

PATIENT(E)S RECHERCHÉ(E)S POUR FORMATION DENTAIRE

SERVICE REQUIS : ORTHODONTIE INDICATIONS :
Réalignement des dents et correction des malocclusions pour enfants et adultes.

TECHNIQUE UTILISÉE :
Boîtiers esthétiques de haute technologie à faible friction, sans élastique.

BÉNÉFICES :
Réduction de l'inconfort, de la fréquence des rendez-vous et de la durée du traitement.

AUCUN DÉPÔT 200 \$ / MOIS

PLAN BUDGÉTAIRE OFFRE VALIDE 90 JOURS

PROTOCOLE :
1^{er} R.-V. : consultation sans frais
2^e R.-V. : ouverture de dossier
3^e R.-V. : présentation de cas

Traitements prodigués par le Dr Boies.

Académie internationale de dentisterie esthétique
Dr Sylvain Boies, D.M.D., Dentiste généraliste
252, rue Notre-Dame, Repentigny

450-582-0529
1-877-243-3363

BULLETIN DE SANTÉ



LE CHIFFRE DE LA SEMAINE

4 FOIS

C'est le degré de sous-diagnostic de l'hypertension chez les enfants, selon des cardiologues américains. Sa prévalence est estimée entre 2% et 5%, mais moins de 1% des enfants reçoivent le diagnostic. Dans l'échantillon de 15 000 enfants examinés durant l'étude, 3,6% avaient une tension artérielle élevée, mais seulement 26% d'entre eux avaient reçu le diagnostic d'hypertension. Le problème est d'autant plus présent qu'il est associé à l'obésité, qui frappe de plus en plus les enfants.

PLUS LOIN, PLUS DE CANCER

Plus un patient habite loin d'un dermatologue, plus il a une tumeur épaisse quand il reçoit un diagnostic de cancer de la peau. Des oncologues de l'Université de Caroline du Nord ont conclu qu'habiter à plus de 25 km d'un dermatologue accroît de 20% l'épaisseur des tumeurs lors du diagnostic. La pauvreté augmente aussi le risque d'avoir une tumeur épaisse lors du diagnostic: chaque accroissement de 1% du taux de pauvreté d'une région augmente de 1% l'épaisseur de la tumeur. L'âge joue aussi: les 51-80 ans avaient des tumeurs 19% plus épaisses que celles des 0-50 ans; chez les plus de 80 ans, l'augmentation atteint le double.

OMÉGA 3 POUR VÉGÉTARIENS

Bonne nouvelle pour les végétariens, des biologistes anglais viennent de découvrir que des algues microscopiques contiennent des oméga 3, qui se retrouvent surtout chez les poissons gras. Le phytoplancton *Cryptocodinium cohnii* en contient beaucoup, mais est malheureusement trop cher à cultiver pour être mis en marché. Des tests chez des volontaires qui en ont consommé pendant trois mois montrent qu'ils ont les mêmes effets de diminution de la tension artérielle que les autres sources d'oméga 3.

DES PRIONS CONTRE L'ALZHEIMER

Une molécule qui cause la maladie de la vache folle pourrait aussi jouer un rôle dans l'Alzheimer, selon une étude britannique. Des biochimistes de l'Université de Leeds ont découvert que des prions «normaux» – non affectés par des maladies comme Creutzfeldt-Jakob – inhibent la formation de plaques bêta-amyloïdes dans les cellules humaines. Ces travaux, effectués sur des souris transgéniques, pourraient mener à des thérapies préventives pour les personnes à risque.

TEXTES: Mathieu Perreault
SOURCES: Scientific American, Eurekalert, Psychologie, Science et Vie

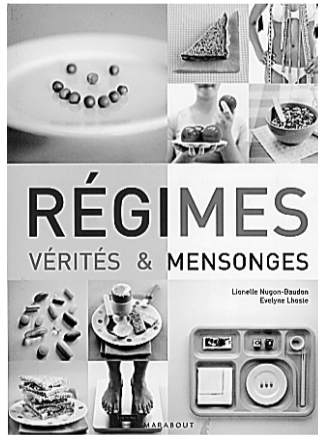
J'AI LU

Régimes: vérités et mensonges

De Lionelle Nugon-Baudon et Evelyne Lhoste

Vous cherchez un régime pour perdre les kilos en trop? Ce livre se veut une critique des régimes amaigrissants les plus populaires, d'Atkins à Weight Watchers. Parsemé de témoignages, il offre un survol davantage qu'une analyse en profondeur de chaque méthode. Avec toujours la même conclusion: il faut changer ses habitudes alimentaires à long terme, en optant pour un menu équilibré et varié. Le livre étant écrit par et pour des Françaises, les exemples de repas sont plutôt éloignés de la réalité québécoise.

24,95\$ en librairie
— Janie Gosselin, collaboration spéciale



J'AI TESTÉ

Gommage pour le corps aux extraits de plantes de Crabtree & Evelyn



L'odeur de cardamome sucrée est irrésistible. Les amateurs de chai indien apprécieront tout particulièrement son parfum épice sur leur corps. La texture, sableuse et grasse, garantit une exfoliation et une réhydratation de la peau sèche. Pour un traitement plus en profondeur, l'étiquette suggère de faire un gommage à sec. Or, le produit est plus facile à appliquer sur un épiderme humide et cause beaucoup moins de dégâts.

29,95\$ chez Crabtree & Evelyn
— Janie Gosselin, collaboration spéciale

Une boîte à lunch au contenu attrayant



JACINTHE CÔTÉ
LA NUTRITION
COLLABORATION SPÉCIALE

Brigitte Longpré appréhende un peu la rentrée des classes. Les habitudes alimentaires de ses enfants se sont améliorées au cours de l'été – moins de sucres et de grignotines salées. Elle craint que les dîners à la cafétéria ne les incitent à mal manger.

En usant d'astuces et peut-être même d'un peu d'espièglerie, vous pouvez certainement rendre le contenu de la boîte à lunch plus intéressant. Car les enfants n'ont pas toujours envie de manger ce qu'on leur a préparé avec amour. Quand ils voient d'autres produits dans des emballages colorés et attrayants qui leur donne la chance de gagner un autocollant ou un Gameboy, ils oublient vite leur sandwich!

Pour mettre les chances de votre côté, il est préférable de respecter les préférences gustatives de vos enfants. Bien sûr, tout en tenant compte le plus possible des principes fondamentaux d'une alimentation équilibrée.

Ces préférences peuvent cacher une intolérance alimentaire ou une hypersensibilité aux saveurs prononcées. Il vaudrait donc mieux en tenir compte. Si un aliment a été rejeté dans le passé, cela ne veut pas dire qu'il le sera pour toujours. Il est recommandé de ne pas forcer l'enfant, mais plutôt d'essayer régulièrement d'introduire les aliments refusés auparavant.

Autre point important: faites participer vos enfants à la planification et la préparation des boîtes à lunch. Du coup, cela augmente les chances qu'ils mangent leur lunch. Cela permet



PHOTO ALAIN ROBERGE, ARCHIVES LA PRESSE
Une boîte à lunch bien garnie mais équilibrée constitue un must pour le repas du midi des enfants à l'école.

aussi de leur inculquer certaines notions alimentaires de base du genre: au moins un aliment de chaque groupe alimentaire par repas, manger son plat principal avant le dessert, pas de boissons gazeuses au repas, etc. Vous pouvez aussi afficher une liste d'épicerie sur un babillard ou le réfrigérateur. Ainsi, au cours de la semaine, chacun pourra y inscrire les aliments manquants, ceux qu'il aimerait avoir, des nouveautés, etc. Un repas équilibré devrait comprendre au moins un aliment provenant de chacun des groupes alimentaires (produits céréaliers, légumes et fruits, produits laitiers, viande et substituts).

Substituts

Après quoi, une étape additionnelle de «peaufinage» s'impose! Le pain blanc utilisé pour les sandwiches, par exemple, peut être graduellement remplacé par du pain multigrains savoureux et croquant. Le fromage à la crème, qui, soit dit en passant, n'est pas une bonne source de protéines, devrait être remplacé par du fromage cheddar ou mozzarella. Les boissons au fruits (avec sucre

ajouté) devraient être remplacés par du vrai jus de fruits ou de légumes. Si votre enfant n'aime pas les produits laitiers, peut-être préférera-t-il une boisson de soja additionnée de vitamine D ou un yogourt au soja.

Pour augmenter la consommation de légumes des plus jeunes, ajoutez-leur des crudités coupées en forme d'animaux. Pour éviter la tentation des distributrices, n'oubliez pas de donner à vos enfants des collations nutritives: muffins à l'avoine, mélange de noix et de fruits séchés (deux cuillères à soupe suffisent), craquelins avec fromage, céréales sèches, etc.

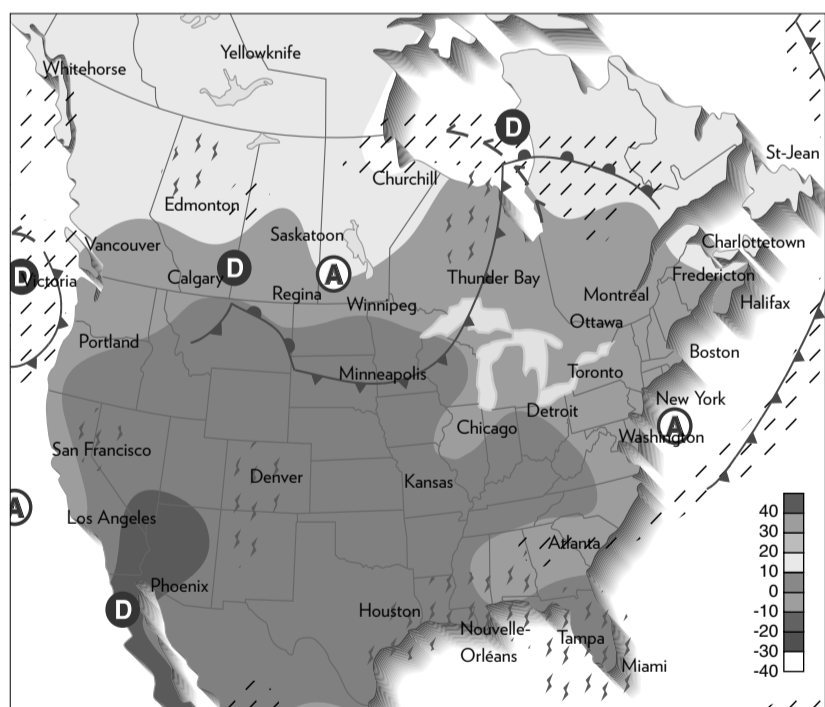
Bonne rentrée!
L'auteure de cette chronique est membre de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec. Chaque semaine, elle répond à vos questions et commentaires. Adressez-les à: Chronique nutrition, La Presse, 7, rue Saint-Jacques, Montréal (QC) H2Y 1K9 ou par courriel à: questiondenutrition@hotmail.com

MÉTÉO

www.meteoedia.com



LES SYSTÈMES MÉTÉOROLOGIQUES



© MétéoMédia 2007

Front chaud
Front froid
Occlusion
Creux
Anticyclone
Dépression
Neige
Pluie
Pluie verglaçante
Orages

Les systèmes météorologiques sont prévus pour 14h00 cet après-midi.

TEMPÉRATURE MAX MIN
Hier 22 10
Normales du jour 25 13
Auj. l'an passé 21 13
(Observé hier à 15h)

RECORDS
Plus haut maximum 31 en 1953
Plus bas minimum 5 en 1992

FACTEUR HUMIDEX
Aujourd'hui 26

INDICE UV
Aujourd'hui Modéré

PRÉCIPITATION
Hier 0 mm

LE SOLEIL ET LA LUNE
6h17 19h31
Durée totale du jour: 13h14

4 sept 11 sept 19 sept 26 sept

AU PAYS AUJOURD'HUI

Calgary	Beau	22	7
Charlottetown	Soleil	18	17
Edmonton	Ensoleillé	21	7
Frédéricton	Soleil	21	13
Halifax	Beau	20	13
Iqaluit	Éclaircies	9	3
Régina	Variable	22	16
Saint-Jean	Ensoleillé	18	10
Saskatoon	Beau	21	12
Vancouver	Nuageux	19	16
Whitehorse	Soleil	16	2
Winnipeg	Ensoleillé	22	14
Yellowknife	Éclaircies	14	5

LE MONDE AUJOURD'HUI

Beijing	Éclaircies	26	24
Boston	Soleil	24	17
Bruxelles	Nuageux	19	15
Lisbonne	Soleil	29	20
Londres	Beau	23	14
Los Angeles	Soleil	33	22
Madrid	Soleil	32	15
Mexico	Averses	16	11
Moscou	Éclaircies	15	7
New York	Soleil	24	17
Paris	Nuageux	20	13
Port-au-Prince	Beau	35	23
Rome	Beau	32	19
Tokyo	Éclaircies	27	24
Washington	Soleil	27	17

AU SOLEIL AUJOURD'HUI

Acapulco	Averses	27	23
Atlantic City	Soleil	26	15
Cape Cod	Soleil	24	17
Datona B.	Orages	32	23
Key West	Orages	32	28
Kennebunkport	Soleil	26	12
Miami	Orages	32	25
Niagara Falls	Soleil	25	15
Old Orchard	Soleil	22	13
Wild Wood	Soleil	26	17

MONTRÉAL ET LES ENVIRONS

AUJOURD'HUI	Ensoleillé. Vents du sud-ouest de 5km/h à 20km/h. Probabilité de précipitations: 0%. Facteur humidex 26.	MAXIMUM	25
DEMAIN	Passages nuageux. Probabilité de précipitations: 10%.	MAX / MIN	26/13
CETTE NUIT	Généralement dégagé. Vents du sud-ouest de 20km/h à 25km/h. Probabilité de précipitations: 10%. Facteur humidex 21, en soirée.	MINIMUM	17
MARDI	Généralement ensoleillé. Probabilité de précipitations: 0%.	MAX / MIN	21/9

PRÉVISIONS RÉGIONALES



QUÉBEC AUJOURD'HUI
Généralement ensoleillé. 22/17.
DEMAIN
Plutôt nuageux avec averses dispersées. 21/11.

OTTAWA AUJOURD'HUI
Ensoleillé. 26/15.
DEMAIN
Ciel variable. 26/12.

TORONTO AUJOURD'HUI
Ensoleillé. 26/16.
DEMAIN
Passages nuageux. 28/15.

BAIE-COMEAU AUJOURD'HUI
Ciel variable. 15/13.
DEMAIN
Nuageux avec faible pluie. 18/11.

LA PERSONNALITÉ DE LA SEMAINE

LA PRESSE



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

RETROUVEZ LA PERSONNALITÉ DE LA SEMAINE SUR LES ONDES DE RADIO-CANADA

Unis contre le cancer du sein

Ce n'est pas beaucoup de marcher, même 60 km, pour une cause qui touche toutes les femmes – filles, mères, grands-mères, sœurs, amies, tantes. Ce n'est pas trop de prendre deux jours de son temps et de son énergie pour user ses souliers et amasser de l'argent qui va servir à lutter contre le cancer du sein. Les 22, 23 et 24 août derniers, 2563 marcheurs l'ont fait.



« On vit de beaux moments. Parfois avec des larmes. De voir tous ces gilets roses, ces rubans roses, toutes ces personnes qui marchent pour toi, c'est très émouvant. »

« C'était un petit pois près du mamelon. Puis ensuite c'est devenu comme une petite framboise. J'étais certaine que ce n'était rien. Moi j'aime la vie. » M^{me} Renaud, qui est coiffeuse, a perdu ses cheveux à cause des traitements. Elle a dû cesser de travailler aussi. « L'an dernier je n'ai pas pu faire la marche, c'est mon conjoint qui y est allé pour moi. Mais cette année, je ne voulais pas manquer cet événement unique sur le plan humain. La bonne humeur qui y règne, l'humour, la tendresse. » Et puis, dit-elle après un silence, « on aimerait bien que nos bébés filles ne connaissent jamais cela ».

« On vit de beaux moments, ajoute-t-elle. Parfois avec des larmes. De voir tous ces gilets roses, ces rubans roses, toutes ces personnes qui marchent pour toi, c'est très émouvant. »

Cette épreuve lui a appris beaucoup de choses qu'elle conseille aux femmes de pratiquer « avant d'être malades ». « Se donner priorité, prendre soin de soi, connaître ses limites et ne pas craindre de dire non. » Elle ajoute, sereine: « C'est la partie que moi, je peux faire. Le reste, c'est le médical. »

Une battante

Beverly Kravitz est depuis cinq ans directrice des dons planifiés à la Fondation de l'Hôpital général juif. Cette ancienne avocate a décidé de se donner corps et âme à cette tâche d'organiser la marche, entre autres choses. « C'est un grand défi. L'été 2008 est déjà en préparation. »

Ce qui l'a touchée plus particulièrement, cette année, ce sont les encouragements de la foule venue applaudir les participants. « Les gens savent que, si on découvre quelque chose d'important pour le cancer du sein, cela va servir à toutes les autres formes de cancer. La recherche ici a donc un impact global. »

« Je suis une mère, une fille, une sœur. Mes filles ont 14 et 16 ans. J'ai deux tantes touchées par le cancer du sein. Je peux témoigner que l'argent des dons est bien placé! »

Comment ne pas se sentir obligé d'agir, de faire quelque chose pour aider les autres? Nous sommes solidaires. C'est ainsi que Beverly Kravitz voit les choses. Et il y a tellement à faire! Convaincre les femmes de la nécessité du dépistage précoce, apprendre à bien connaître son corps, se renseigner. « La marche est en elle-même un immense outil de sensibilisation. Et tout le monde peut participer. »

C'est un appel qu'elle lance, dans l'espoir que la force du nombre, l'énergie de la volonté, la confiance et l'enthousiasme vont venir à bout, un jour, de cette terrible maladie.

ANNE RICHER

Ils ont envahi le Stade olympique au départ, bien chaussés, bien décidés. Puis ils ont entrepris leur périple pour enfin camper, la nuit venue, à l'Académie Queen of Angels de Dorval. Ils sont revenus au Stade le lendemain, épuisés, heureux, plus riches d'espoir et de nouvelles amitiés.

Cette expédition sportive, solidaire et dans bien des cas courageuse, a permis d'amasser cette année 7,9 millions de dollars! Le Week-end pour vaincre le cancer du sein au bénéfice de l'Hôpital général juif (Centre du cancer Segal) en est à sa troisième année d'existence. Au total, 25 millions ont été remis à l'Hôpital général juif pour la recherche et le traitement du cancer du sein.

Les 325 nouveaux malades du cancer du sein que l'hôpital traitera cette année, les 22 300 au pays qui recevront ce diagnostic mettront tout leur espoir dans chaque nouveau pas de la science.

La Presse et Radio-Canada veulent rendre hommage à tous les courageux combattants de la maladie, à leurs familles, à leurs amis, aux hommes et aux femmes réunis

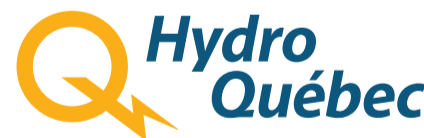
dans un même objectif: entretenir l'espoir, insuffler du courage et guérir.

Un homme

La marche, ce n'était pas que des centaines de jambes battant la chaussée. Il y avait des cœurs, des regards, des pleurs et des sourires. C'était une vaste locomotive qui entraînait avec elle des malades en rémission, d'autres plus récentes, des personnes qui portent en elles une mère ou une amie morte de ce cancer. Plus d'une centaine d'hommes aussi. « Mes raisons pour marcher étaient multiples, raconte François de Champlain. Ma mère, qui est pathologiste à l'Hôpital juif, a accompli, à 69 ans, sa deuxième marche. L'an dernier, je lui avais promis de marcher avec elle si elle participait encore cette année. De plus, en tant que médecin urgentologue, je vois chaque jour les effets de cette maladie sur l'ensemble de la famille. Enfin, j'ai deux collègues dans la trentaine qui doivent vivre avec tous les changements que la maladie leur impose. »

Une femme

Chantal Renaud a 44 ans, un fils de 16 ans. Elle a reçu un diagnostic de cancer en 2005.



RETROUVEZ LA PERSONNALITÉ DE LA SEMAINE LA PRESSE/RADIO-CANADA
À RADIO-CANADA

AUJOURD'HUI

ENTREVUE AVEC LA PERSONNALITÉ: 9h40

RDI EN DIRECT

Avec Louis Lemieux

VENDREDI DÈS 5h

SAMEDI ET DIMANCHE DÈS 5h 30



RDI
SOURCE D'INFORMATION



DEMAIN MATIN

ENTREVUE AVEC LA PERSONNALITÉ: 6h40

C'EST BIEN MEILLEUR LE MATIN

Avec René Homier-Roy

DU LUNDI AU VENDREDI 5h30 À 9h



PREMIÈRE CHAÎNE