

Le 18 juillet 2002



HÔPITAL
SAINTE-JUSTINE
Centre de réadaptation
Marie-Enfant

*Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant*

Pour l'amour des enfants

Pierre Marois, MD, F.R.C.P.(C)
Physiatre

☎ (514) 374-1710 poste 8312
☎ (514) 374-7944

Monsieur J-Bernard Faucher
Rédacteur en chef adjoint
Revue l'Actualité

Cher Monsieur,

J'ai récemment pris connaissance de l'article publié dans la section santé et médecine de votre édition du 15 juin 2002, faisant état des résultats de la recherche sur le traitement hyperbare. Ce paragraphe intitulé « Le traitement hyperbare : du vent » ?, est farci de faussetés d'envergure. Je suis l'un des chercheurs impliqués dans cette recherche et co-auteur de trois articles sur le sujet, publiés dans de prestigieuses revues internationales. J'ai été l'instigateur de ces recherches au Québec, (cf. l'article de l'Actualité paru en juin 1999, intitulé : « Docteur fol espoir »).

Premièrement, il ne s'agit pas d'une nouvelle étude mais d'une analyse plus détaillée des résultats des évaluations neuropsychologiques faites au cours d'une étude déjà publiée dans « The Lancet », il y a plus d'un an et demi.

Il est faux de dire que « cette étude conclut que le traitement en caisson hyperbare n'améliorerait pas les performances cognitives des enfants souffrant de paralysie cérébrale ». En effet, la majorité des enfants se sont améliorés et ils ont tous reçus un traitement hyperbare. Contrairement à ce que vous avancez et à ce qu'affirme Madame Paule Hardy, il n'y a pas eu de groupe placebo, le groupe témoin recevait un traitement hyperbare atténué (1,3 atmosphère à 21 % d'oxygène). Ce traitement augmente la quantité d'oxygène dans le corps et le cerveau des enfants traités de plus de 50 %, et le terme placebo a du être exclu de tous les textes scientifiques présentés pour publication à la demande même des milieux scientifiques qui trouvaient abusif l'utilisation de ce terme pour un traitement qui est reconnu pour induire des changements physiologiques.

Il est vrai que le débat n'est pas clos. Non pas seulement pour les partisans de l'oxygénothérapie, mais pour tous ceux qui ont soif de vérité et de connaissance. L'éditeur même du « The Lancet » affirme que les

résultats sont intrigants et que la possibilité que le traitement atténué ait été efficace est bien réel (cf. note de l'éditeur du « The Lancet »).

Malheureusement, les autorités gouvernementales ont tenté de transformer totalement les résultats de cette recherche en modifiant à la fois le titre de l'article publié et la conclusion de ce dernier (cf. communiqué du Ministère). Il appartient aux journalistes de devenir des miroirs de la vérité, plutôt que se faire le porte-voix d'une désinformation (organisée ?).

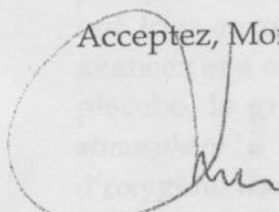
J'ajouterais que dans toute la littérature médicale aucune approche connue et approuvée dans le traitement de la paralysie cérébrale n'a donné de résultats aussi spectaculaires que ceux mesurés lors de deux études québécoises sur le traitement hyperbare. S'il s'agit d'un effet placebo, nous devrions certainement cesser de traiter les enfants atteints de paralysie cérébrale avec nos approches reconnues.

Je ne suis pas un défenseur de l'oxygénothérapie hyperbare. J'ai simplement été l'instigateur de ce projet de recherche visant à apporter des réponses claires à des questions posées à la fois par des milliers de parents et aussi par la communauté médicale.

Malheureusement, les réponses ne sont pas claires, contrairement à ce que certains milieux veulent bien laisser croire, et inversement à ce que vous affirmez dans votre article du 15 juin 2002.

Espérant que ces renseignements vous seront utiles, je demeure disponible pour vous transmettre toute information supplémentaire ou encore pour discuter avec vous de la controverse entourant cette étude.

Acceptez, Monsieur Faucher, l'expression de mes distingués sentiments.



Pierre Marois MD, F.R.C.P.(C)
Physiatre
Hôpital Sainte-Justine

PM/gs