

D'autres enquêteurs ont essayé d'établir un rapport entre les additifs alimentaires et l'hyperactivité.

Le Dr Connor, de la faculté de médecine de Pittsburgh, a effectué une importante étude préliminaire à propos de cette hypothèse. Son étude s'intéressait au cas de 15 enfants choisis en tenant compte de la définition de la réaction d'hyperkinésie chez les enfants, définition établie par l'American Psychiatric Association.

Au cours de cette étude, on a constaté des différences statistiques importantes entre le régime K-P et les mesures de référence tant selon les indications des parents que selon celles des professeurs, ainsi qu'entre le régime spécial et le régime témoin selon les indications des professeurs. Toutefois, on n'a constaté aucune différence importante entre le régime spécial et le régime témoin, selon les indications des parents.

Le Dr Connor conclut qu'«il est possible que le régime spécial réduise les symptômes d'hyperkinésie», mais fait la mise en garde suivante:

... il serait dangereux à ce point de tirer trop de conclusions de cette étude étant donné que l'échantillon est assez réduit et que les résultats ne sont absolument pas uniformes. N'importe quel observateur sensé comprendra qu'en modifiant profondément les habitudes alimentaires d'une famille on modifie le comportement de ses membres, sans tenir compte des régimes alimentaires particuliers. Ce phénomène est fort bien compris quand il s'agit de soigner le diabète chez les enfants. Les résultats auraient été beaucoup plus précis s'il avait été possible de faire une étude objective, indépendamment des facteurs psychologiques nécessairement présents dans le système famille-école-enfant. Les résultats obtenus à ce stade montrent qu'il est nécessaire d'effectuer de nombreuses autres recherches approfondies.

Sans doute la plus importante de toutes les études a été celle conduite par une équipe de l'Université du Wisconsin. Cette étude représente la première enquête systématique du rapport hypothétique hyperactivité-additifs alimentaires. Elle a observé des données de psychologie objective, de psychophysiologie et de comportement en salle de classe, et comprend une évaluation par les parents et les professeurs des modifications de comportement consécutives aux manipulations diététiques. L'étude était conçue de façon à ce que les enseignants, les parents, les enquêteurs cliniques et les observateurs de salle de classe et de laboratoire ne sachent pas durant leur enquête si l'enfant suivait un régime spécial ou une diète contenant des colorants et des parfums artificiels. Les menus expérimental et témoin étaient préparés avec des aliments en vente dans le commerce.

Les résultats indiquent que sur les 36 mères de jeunes garçons de 6 à 12 ans, 13 ont trouvé que le comportement de leur fils s'était amélioré grâce au régime spécial tandis que 6 estimaient qu'il s'était aggravé. Dix-sept des évaluations faites par les mères reflétaient moins de 10 p. 100 de changement attribuable au régime. Sur les 30 pères qui ont évalué le comportement des enfants du même groupe d'âge, 14 ont trouvé que le comportement de leur fils s'était amélioré, 3 qu'il était aggravé et 13 qu'il était inchangé. Par contre, 6 des 36 enseignants ont trouvé que les enfants suivant le régime spécial étaient moins hyperactifs, 10 qu'ils avaient un comportement plus actif et 20 constataient peu de changement d'un régime à l'autre. Les parents et enseignants ont été d'accord sur l'amélioration du comportement à la suite du régime expérimental pour 4 seulement des 36 enfants.

Additifs alimentaires artificiels

Les données des observations recueillies en salle de classe et dans des tests standardisés en laboratoire témoignaient rarement d'une amélioration reliée au régime expérimental. L'analyse statistique préliminaire de ces données a été faite et n'a permis d'enregistrer aucun effet statistique important.

Toutefois, les enfants plus jeunes (de 3 à 6 ans) manifestaient une réaction plus positive au régime expérimental comme en témoignait l'évaluation des parents. Les 10 mères de ce groupe ont toutes trouvé que le comportement de leur enfant s'était amélioré de même 4 des 7 pères de cet échantillon.

Donc, sauf peut-être pour les plus jeunes enfants, l'analyse préliminaire de l'étude du Wisconsin ne semble pas confirmer vraiment l'efficacité du régime expérimental du moins pour les effets de groupe. L'équipe de recherche de l'Université du Wisconsin a toutefois bien insisté sur le fait que son étude était inachevée et qu'un certain nombre des mesures objectives obtenues sur le sujet n'avaient pas encore été calculées.

On a récemment entrepris une étude à l'Université de Western Ontario pour établir l'efficacité relative du traitement de l'hyperkinésie au moyen de diète et de médicaments. Les conclusions préliminaires indiquent que l'effet de la diète était assez ambigu. Les parents et les enseignants étaient d'avis que les infractions au régime provenant de colorants alimentaires artificiels et d'aromatisants avaient des effets insignifiants.

D'après les études susmentionnées faites jusqu'ici, on peut constater la difficulté de toute recherche faite en vue de vérifier si l'hyperactivité peut être attribuable ou non aux additifs alimentaires. La taille de l'échantillon adopté est si mince qu'elle affaiblit la portée de tous les résultats et rend l'utilisation d'une analyse statistique extrêmement difficile. En outre, comme l'on fait appel dans toutes ces recherches à des patients non hospitalisés, il est extrêmement difficile de contrôler l'application rigoureuse du régime imposé. Il faudrait donc étudier la réaction spécifique de chacun en soumettant les sujets à des groupes individuels de substances, tels que les colorants artificiels, les aromatisants ou les salicylates. Enfin, les résultats restent sans aucune signification si l'on ne s'en tient pas strictement à l'application des lignes directrices pendant toute la durée de l'expérience.

Plusieurs autres études actuellement en cours ont été commanditées par le Service américain des aliments et drogues. Elles comprennent une étude sur le syndrome hyperkinésique chez les enfants effectuée au Kaiser Permanant Foundation Research Institute en Californie. L'étude devrait être terminée dans environ un an. Une deuxième étude effectuée à l'Université du Wisconsin vise à identifier les enfants qui réagissent au régime alimentaire K-P.

Il nous faudra beaucoup plus de données scientifiques positives avant de pouvoir établir un rapport entre les additifs alimentaires et le syndrome d'hyperactivité infantile et ses effets subséquents chez les adultes. Cela serait très coûteux.

Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social a commandité une étude qui est en cours dans un hôpital canadien.

M. Yewchuk: Quel hôpital?