

... 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.

Dans le cadre d'une autre étude réalisée en Californie, on a assujéti 19 enfants hyperactifs à un régime alimentaire spécial sur une période de deux à trois mois. L'étude en question a relevé un écart significatif entre les moyennes de population mesurées avant et après l'épreuve. L'appréciation des professeurs n'a pas signalé de changements significatifs.

La validité de ces constatations est discutable. On a reproché l'absence de contrôle adéquat sur l'intervention diététique, ainsi que de nombreuses idées préconçues venant de ce qu'on avait informé au départ les parents et les enfants des résultats prévus de l'étude, récompensé les enfants qui suivaient le régime et adressé aux professeurs une circulaire où il était question des effets bénéfiques à prévoir.

L'étude sans doute la plus valable est celle qui a été effectuée par une équipe de chercheurs de l'université de Wisconsin. Ce travail financé par le Food Research Institute de l'université du Wisconsin (Madison), constitue la première enquête systématique sur l'hypothèse hyperactivité—additifs alimentaires. Elle a observé des données de psychologie objective, de psychophysiologie et de comportement observé en classe, et comporte une appréciation par les parents et par les professeurs des modifications de comportement consécutives aux manipulations diététiques. L'opération a été conduite de telle façon que ni les professeurs, ni les parents, ni les chercheurs en clinique, ni ceux qui étaient chargés d'observer le niveau d'activité des enfants en classe et en laboratoire, ne savaient lesquels suivaient le régime spécial ou un régime pourvu de colorants et parfums artificiels. Dans les deux cas, celui du menu expérimental et celui du menu témoin, tout a été préparé à partir de produits alimentaires en vente dans le commerce.

D'après les résultats publiés, sur 36 mères de garçons de 6 à 12 ans, 13 ont conclu à une amélioration par le régime spécial, et 5 à une détérioration. Sur les 30 pères du même groupe, 14 ont vu une amélioration, 3 une détérioration et 13 une absence de changements réels. Par opposition aux parents, les professeurs jugeant du comportement en classe étaient beaucoup moins nombreux à constater une amélioration pendant la durée du régime expérimental. Six seulement des professeurs ont conclu à une diminution d'hyperactivité, 10 à une augmentation d'activité pendant le régime expérimental censé améliorer l'enfant, et 30 n'ont pas constaté de changements notables entre les deux régimes. Dans 4 cas seulement sur 36, les parents et les professeurs étaient d'accord pour conclure à une amélioration par le régime expérimental.

Les données des observations effectuées lors de nombreuses épreuves de comportement en classe et sur tests standardisés en laboratoire n'ont conduit qu'à un très petit nombre de jugements d'amélioration apportée par le régime expérimental. L'analyse statistique préliminaire de ces données est terminée. Elle n'a fait apparaître aucun effet significatif de la diète, et je dis bien aucun, monsieur l'Orateur.

Additifs alimentaires artificiels

Les plus jeunes enfants, âgés de trois à six ans, ont montré cependant une réaction positive plus grande au régime expérimental, selon les résultats fournis par les parents. Sur les dix mères de ce groupe, toutes signalent une amélioration du comportement de l'enfant, tout comme l'ont fait les quatre pères de l'échantillon, sur sept d'entre eux.

Aussi, à l'exception possible de l'échantillon des enfants les plus jeunes, l'analyse préliminaire faite jusqu'ici sur l'étude du Wisconsin ne semble pas démontrer totalement l'efficacité de ce régime expérimental, tout au moins en ce qui concerne les effets sur les autres groupes. L'équipe de recherche de l'Université du Wisconsin a cependant bien insisté sur le fait que leur étude n'était pas terminée et que plusieurs mesures objectives obtenues sur le sujet n'avaient pas encore été calculées.

Le Dr Leon S. Otis, de l'Université Stanford, a proposé à l'Administration des aliments et drogues des États-Unis un projet d'étude et a demandé des subventions pour étudier l'évolution des réactions que provoquent les additifs alimentaires sur le comportement des souris et des rats. Cette proposition n'a pas encore été financée. Les membres de l'Institut national de la santé mentale des États-Unis et le Dr Frank Cordle, de l'Administration des aliments et drogues américaine, ne connaissent aucune étude de ce genre faite à l'Université Stanford. Cependant, le Dr Cordle connaît bien tous les financements entre organismes pratiqués aux États-Unis.

A l'Université de Western Ontario, on a fait une étude récente pour déterminer l'efficacité relative des régimes et des drogues administrées dans le cas d'hyperkinésie. D'après les résultats préliminaires, les effets du régime seraient ambigus. 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 Permanent 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.

L'Orateur suppléant (M. Ethier): A l'ordre. Je regrette d'interrompre le député mais son temps de parole est expiré. Il peut cependant continuer avec le consentement unanime de la Chambre. Y a-t-il consentement unanime?

Des voix: D'accord.