H21 V30 N1

DIRE

LA RECHERCHE À VOTRE PORTÉE

ARTS

L'envers de l'oreille absolue

SOCIÉTÉ

La part humaine des personnages de séries télévisées

DIRE

LA RECHERCHE À VOTRE PORTÉE

DIRE

LA RECHERCHE À VOTRE PORTÉE

Fondée en 1992
La revue des cycles supérieurs
de l'Université de Montréal

Hiver 2021 vol. 30, nº 1

Rédactrice en chef
Marie-Paule Primeau

Comité de lecture
Ahmed Hamila, Claudia Picard-Deland,
Thomas Milan

Réviseure linguistique
Catherine Vaudry

Collaborateurs
Karine Bilodeau, Frédéric Dion,
Chanel Marion-St-Onge, Kent Nagano,
Alexis Pinsonnault-Skvarenina,
Chloé Rosa-Teijeiro, Roxanne Sicotte

Graphiste
Dominique Lavoie

Correctrice d'épreuves
Émilie Pelletier

Imprimeur
Imprimerie Héon et Nadeau

Éditeur
La revue *Dire* est publiée par le Fonds d'investissement des cycles supérieurs de l'Université de Montréal (FICSUM). Le FICSUM est une corporation à but non lucratif financée par les étudiants inscrits aux 2e et 3e cycles à l'Université de Montréal.

Conseil d'administration du FICSUM
Présidente : Rafaëlle Pons
Trésorier : Félix Hébert
Secrétaire : Jonathan Desroches
Administratrice : Maude Comtois-Cabana
Administrateur : Étienne Lavallée
Administratrice : Justine Prud'homme
Administratrice : Noémi Roy
Administrateur : Alecsandre Sauvé-Lacoursière

ISSN 1192-9340
Dépôt légal 1er trimestre 2021
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
Envoi de publication canadienne
nº 40013185
Dire publie trois numéros par an

Tirage	Publicité
3 600 exemplaires	info@ficsum.qc.ca

Abonnement sur le site Web au ficsum.com

	1 an	2 ans
Individuel	25,24 $	37,09 $
Institutionnel	35,40 $	57,41 $
Hors Canada	35,40 $	57,41 $

Toute correspondance doit être adressée à :
Revue *Dire*
2375, chemin de la Côte-Sainte-Catherine,
bureau 1125-7
Montréal (Québec) H3T 1A8
redaction@ficsum.com

514 343-6111, poste 53027
ficsum.com

Les auteurs publiés dans *Dire* conservent l'entière responsabilité de leurs opinions. Toute reproduction doit être préalablement autorisée par le FICSUM. La reproduction des photographies est interdite.

Photographies (sauf indication contraire) :
Shutterstock©

MARIE-PAULE PRIMEAU

Le mot de la rédactrice en chef

En ce début d'année 2021, l'équipe de la revue vous propose un numéro jalonné ici et là par la pandémie. Comment faire autrement ? C'est encore aujourd'hui le sujet de l'heure. J'espère néanmoins que le congé du temps des Fêtes vous aura permis de recharger vos batteries.

Même si je ressens un certain enthousiasme à écrire ce mot, la situation causée par la COVID-19 amoindrit une partie de mon élan. Je dois bien avouer que le confinement commence à me peser aussi. Je dis « aussi », car la pandémie affecte le bien-être psychologique d'un Québécois sur cinq, selon une étude réalisée en septembre 2020 par des chercheurs de l'Université de Sherbrooke. Pour ma part, ce sont surtout les répercussions de la pandémie que j'accepte difficilement. Tant de décès, tant de conséquences graves, tant de faillites. Ces vies envolées et ces rêves engloutis, une réalité vécue par des millions de personnes et leurs proches dans le monde, me crèvent littéralement le cœur. Cette impermanence constamment sous notre nez a de quoi rendre maussade et décourager n'importe quel optimiste. Malgré tout, je vois beaucoup de positif dans la coopération sans précédent qui mobilise la communauté scientifique depuis plusieurs mois et je me dis qu'ensemble, nous pouvons vraiment arriver à quelque chose. Au moment d'écrire ces lignes, je m'accroche à l'espoir suscité par les nouvelles encourageantes concernant un vaccin efficace contre le virus.

Heureusement, par un beau jour d'automne, la chronique du maestro Kent Nagano m'a fait sourire et m'a redonné un petit *boost* d'énergie. Je suis ravie que monsieur Nagano soit notre chroniqueur pour l'année 2021. Je suis certaine que sa contribution à la revue sera unique. Son expertise musicale, ses expériences professionnelles et sa façon singulière de faire le pont entre les œuvres et le contexte dans lequel elles ont été créées me fascinent. Au-delà de ces facultés admirables, c'est surtout sa volonté de démocratiser la musique qui me touche profondément. Connaissez-vous le projet La musique aux enfants, né d'une collaboration entre l'Orchestre symphonique de Montréal et l'Université de Montréal ? C'est Kent Nagano qui a lancé cette idée d'éducation musicale en 2014, dans le but de rendre la musique accessible à des enfants de quatre et cinq ans vivant à Montréal-Nord. Le chef d'orchestre a aussi déployé sa générosité et sa créativité lors de nombreuses autres initiatives, comme des représentations dans le Grand Nord québécois, dans un établissement de détention pour femmes, et dans plusieurs lieux publics. Assurément, il aura laissé une empreinte indélébile dans mon cœur, autant que dans celui de nombreux Québécois. C'est donc un privilège extraordinaire pour moi de collaborer avec le maestro Nagano pour l'année qui vient, à travers ces chroniques écrites pour vous, les lecteurs et lectrices de la revue *Dire*.

Bonne année à tous et à toutes !

Marie-Paule Primeau
Rédactrice en chef

Sommaire

9 Regard sur l'actualité
La communication des personnes malentendantes en temps de pandémie

Alexis Pinsonnault-Skvarenina
Programme de doctorat en sciences biomédicales

10 Chronique
Beethoven et l'orchestre dans la cité

Kent Nagano
Directeur musical de l'Opéra d'État de Hambourg et de l'Orchestre philharmonique de Hambourg

12 Arts
L'envers de l'oreille absolue

Chanel Marion-St-Onge
Programme de doctorat en neuropsychologie clinique

18 Santé
Un antitumoral pour contrer un parasite

Chloé Rosa-Teijeiro
Programme de maîtrise en microbiologie vétérinaire

24 Société
De la psychose au suicide

Roxanne Sicotte
Programme de doctorat en sciences biomédicales

30 Société
La part humaine des personnages
de séries télévisées

Frédéric Dion
Programme de doctorat en communication

36 Entrevue Q/R
La vie après un cancer

Marie-Paule Primeau
Rédactrice en chef

SIÉ

SUBVENTIONS AUX INITIATIVES ÉTUDIANTES

« LE FICSUM A **OFFERT 600 $** À NOS MEMBRES POUR LEUR PERMETTRE DE PRÉSENTER LEURS RÉSULTATS DE RECHERCHE À QUÉBEC ! »

— ASSOCIATION ÉTUDIANTE AUX CYCLES SUPÉRIEURS DE L'UdeM

FICSUM

FONDS D'INVESTISSEMENT
DES CYCLES SUPÉRIEURS
DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

FICSUM.COM

Programme
Doctorat en sciences biomédicales, option audiologie

Sujet de recherche
Impact de la perte auditive sur l'intégration sociale et professionnelle

ALEXIS PINSONNAULT-SKVARENINA
alexis.pinsonnault-skvarenina@umontreal.ca

La communication des personnes malentendantes en temps de pandémie

Alors que la communauté internationale et le gouvernement québécois obligent l'utilisation de mesures de protection afin de limiter la propagation de la COVID-19, un nombre important d'individus souffrent de conséquences inattendues de ces mesures. Regard sur la communication des personnes malentendantes en temps de pandémie.

Au Québec, plus de 840 000 personnes présentent une déficience auditive, soit au moins 10 % de la population[1]. Les personnes atteintes de surdité adoptent diverses stratégies pour favoriser leur compréhension de la parole. Par exemple, la lecture sur les lèvres permet une intégration visuelle de la production des sons, ce qui favorise la compréhension du message. Afin de limiter la propagation du virus SRAS-CoV-2, plusieurs mesures de protection ont été mises en place dans la communauté. Outre le lavage des mains, l'isolement et le télétravail, la distanciation physique et le port d'un masque ou d'un couvre-visage sont recommandés. Or, certaines de ces mesures de protection pourraient avoir un effet négatif sur la communication des personnes malentendantes.

Des données récentes ont montré que le masque (chirurgical ou en tissu) agit comme un filtre « passe-bas », c'est-à-dire qui réduit l'intensité sonore des sons de hautes fréquences[2]. Par exemple, une atténuation de l'intensité perçue de la voix, de l'ordre de 4 décibels (dB) pour un masque chirurgical et de 12 dB pour un masque N95, a été mesurée. À titre indicatif, une réduction de 3 dB correspond à une diminution de la moitié de l'énergie acoustique. Puisque dans les mots, les hautes fréquences correspondent aux consonnes (par exemple, les sons « f » ou « s »), cette diminution peut avoir un effet considérable sur la capacité de compréhension et de communication des personnes malentendantes. Ultimement, des conséquences psychologiques (anxiété, fatigue, stress, etc.) peuvent en découler. En Italie, une équipe de recherche a étudié les effets des mesures de protection chez des patients malentendants hospitalisés[3]. Plus de 85 % des patients questionnés éprouvaient des difficultés de communication en lien avec ces mesures. La perte de la capacité de lecture labiale en raison du port du masque était indiquée comme source principale de dérangement de la communication chez 55 % des individus.

Plusieurs stratégies simples peuvent être mises en place afin d'améliorer la communication avec une personne malentendante en temps de pandémie. Bien que non exhaustive, la courte liste de stratégies de communication présentée dans le tableau ci-dessous peut servir de guide en ce sens, tant qu'elles sont appliquées correctement.

- **Être alerte et conscient : est-ce que l'interlocuteur présente une perte auditive ?**
- **Utiliser un moyen de communication alternatif comme la messagerie texte.**
- **Parler clairement et lentement.**
- **Réduire le bruit ambiant.**
- **Vérifier que l'information a bien été comprise par la personne.**
- **Privilégier le port du masque avec une fente en plastique ou de la visière, qui permettent la lecture labiale.**

KENT NAGANO

Kent Nagano est directeur musical de l'Opéra d'État de Hambourg et de l'Orchestre philharmonique de Hambourg depuis 2015, chef invité de multiples orchestres internationaux, ainsi que chef honoraire de l'Orchestre symphonique de Berlin et de Concerto Köln. Il a été directeur musical de l'Orchestre symphonique de Montréal de 2006 à 2020.

Beethoven et l'orchestre dans la cité

« L'art exige de nous que nous ne restions pas immobiles » : ces mots de Ludwig van Beethoven résonnent aujourd'hui avec une intensité particulière à nos oreilles de musiciens, d'étudiants, de professeurs, de citoyens de Montréal et du monde, durement affligés par la pandémie et les mesures prises pour l'endiguer. Se pencher sur la musique de Beethoven et son rôle dans la cité ouvre des perspectives, redonne confiance et élan.

À l'occasion de ma première chronique pour la revue *Dire* et dans un contexte actuel si fluctuant et incertain en raison de la pandémie mondiale, il m'a paru inspirant de revenir à cet immense artiste dont nous venons de célébrer le 250e anniversaire de naissance et, par son intermédiaire, aux sources de la vie des concerts publics. Sans Beethoven, la scène musicale classique telle que nous la connaissons serait bien différente.

Lorsqu'on parle de musique classique et de compositeurs tels Haydn, Mozart ou Beethoven, la vision d'un âge d'or de la société surgit souvent. Cette impression est soutenue par le fait que les œuvres de nombreux artistes captent la splendeur d'une époque et qu'ils la font rayonner. Toutefois, si l'on se penche sur la principale période de création de Beethoven, par exemple, soit de 1799 à 1830, on découvre une époque loin d'être dorée. Beethoven a vécu la période de la Révolution française, l'abolition des droits féodaux et l'émergence des droits de l'homme. Il a été conquis par Napoléon avant d'être cruellement déçu par lui ; il a vu le congrès de Vienne, la réorganisation de l'Europe et les débuts de la révolution industrielle. C'était une période de bouleversements politiques, sociaux et idéologiques majeurs où la terreur, les guerres et le nationalisme côtoyaient de nouvelles conceptions de l'individu et de la société.

« La réflexion, l'esprit, les émotions s'entremêlent dans ses symphonies dans une vision totalement nouvelle pour l'époque. »

La musique de Beethoven témoigne d'une réflexion profonde et continue sur les questions de son temps. En elle transparaissent les valeurs fondamentales des Lumières : le droit de chacun à la dignité, à la liberté et à l'autodétermination. Les idées de progrès et de développement sont suggérées par une remarquable technique de composition. Les œuvres de Beethoven sont d'une qualité exceptionnelle et demeurent pour nous, musiciens, un défi de jeu et d'interprétation.

Avec ses neuf symphonies, Beethoven a créé de nouvelles dimensions pour la musique orchestrale, de nouvelles qualités et, par conséquent, de nouvelles exigences d'écoute pour le public. C'est une musique de confiance et d'optimisme, débordante de vitalité, provoquant une expérience à la fois sensorielle et spirituelle. Une musique, certes, de doute aussi face au progrès, particulièrement dans ses œuvres tardives où scepticisme et introspection se laissent entendre. La réflexion, l'esprit, les émotions s'entremêlent dans ses symphonies dans une vision totalement nouvelle pour l'époque. Cette variété est l'expression d'une conscience qui saisit le monde et le perçoit dans un mouvement, un processus en développement. Ce processus est lié à l'objectif de transmettre et de partager l'idée d'un monde meilleur. Beethoven a composé pour cette idée nouvelle, et continue depuis de faire vivre cette espérance par sa musique.

À l'époque, Beethoven a ainsi donné à ses œuvres un nouveau statut : celui de véritables manifestations

« L'œuvre de Beethoven a influencé de manière décisive la structure de la vie de concerts en Europe et dans le monde. »

artistiques. L'orchestre a alors acquis un nouveau rôle et une importance inédite : il a gagné un statut qui a fait de lui un soutien, mieux, un acteur essentiel de la culture musicale et qui a établi sa fonction dans notre société et aux fondements de la vie musicale. Une nouvelle relation s'est instaurée entre le public et la musique, entre le public et les artistes. Ce phénomène a inauguré une nouvelle compréhension de la musique en tant qu'art dans la société, et a établi par ailleurs une nouvelle pratique culturelle, mettant sans cesse en lumière la situation actuelle, présente, qu'il faut alors consciemment replacer dans les dimensions des œuvres. C'est un des fondements de l'expérience existentielle que nous vivons lorsque nous jouons ou écoutons les œuvres de Beethoven — ce que l'Orchestre symphonique de Montréal et moi avons eu le bonheur de partager avec le public de Montréal lors de l'interprétation de l'intégrale de ses symphonies.

L'œuvre de Beethoven a influencé de manière décisive la structure de la vie de concerts en Europe et dans le monde. Elle a contribué à institutionnaliser ce que nous considérons aujourd'hui, parfois, comme allant de soi : l'orchestre, les séries de concerts, les festivals. En donnant vie à ces structures, les générations qui nous ont précédés ont contribué à l'organisation de la société civile. Elles ont ainsi témoigné d'un engagement, d'une responsabilité envers leur communauté et ont agi dans l'intérêt des générations futures, leur transmettant une santé et une force spirituelles et émotionnelles les incitant à continuer.

Grâce à Beethoven, la façon dont les gens écoutent et comprennent la musique a considérablement évolué. Dans la forme et le rituel du concert public, sa musique s'est rapidement propagée.

« Elle va au-delà des limites du donné et de l'existant, et souligne par là aussi la force de progrès que l'on doit à l'éducation et à la transmission. »

Admiré de ses pairs, Beethoven a suscité un engouement populaire exceptionnel, rare pour un compositeur, équivalant à celui des vedettes d'aujourd'hui. Son art, expression de l'évolution sociale, provocateur et divertissant, est au plus haut niveau. Sa musique reflète des vérités et, tous, nous avons besoin de vérité. Elle va au-delà des limites du donné et de l'existant, et souligne par là aussi la force de progrès que l'on doit à l'éducation et à la transmission.

Faire remarquer, dans ces pages et dans le cadre de cette collaboration avec l'Université de Montréal, l'espoir que chacun peut trouver dans la musique de Beethoven est un plaisir et un privilège. Beethoven était un artiste mû par la conviction que chacun pouvait travailler à se former et à faire prospérer sa vie grâce à l'éducation, par l'effort et l'expérience. Voilà pourquoi l'espérance habite le cœur de sa musique, pourquoi nous pouvons nous laisser entraîner par elle et croire en nous-mêmes. L'idée de mouvement et d'évolution habite son œuvre — et cette exigence est bien celle qu'il attribue lui-même à l'art : que nous ne restions pas immobiles ! ◎

Kent Nagano dans les médias

Kent Nagano a réalisé des initiatives d'envergure et de long terme avec l'Orchestre symphonique de Montréal (OSM) et en partenariat avec de grandes institutions montréalaises : citons l'inauguration de la Maison symphonique, nouvelle salle de concert et résidence de l'OSM depuis 2011 ; la Virée classique, festival majeur de musique classique au Canada depuis 2012 ; La musique aux enfants, initiative d'éducation musicale en partenariat avec l'Université de Montréal et la Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île (2016), qui est un programme initiant les enfants d'âge préscolaire à l'apprentissage intensif de la musique afin de les soutenir dans leur développement et leur réussite.

Il a marqué le rayonnement de l'OSM par des tournées majeures (Nunavik et Côte-Nord, Europe avec l'ouverture du Festival de Salzbourg, Chine, Japon, États-Unis) et par un retour de la parution de disques à l'international – régulièrement primés, par ailleurs.

Dans son livre *Erwarten Sie Wunder!* (Berlin-Verlag, 2014), Kent Nagano offre un plaidoyer passionné pour la pertinence de la musique classique dans nos sociétés. L'ouvrage a été traduit aux Éditions du Boréal : *Sonnez, merveilles !* (2015), et chez McGill-Queen's University Press (2019) : *Classical music: Expect the unexpected.*

Programme
Doctorat en neuropsychologie clinique

Sujet de recherche
Les prodiges musicaux

CHANEL MARION-ST-ONGE
chanel.marion-st-onge@umontreal.ca

L'envers de l'oreille absolue

L'oreille absolue est une habileté remarquable présente chez une minorité de musiciens. Ceux-ci peuvent identifier le nom des notes entendues de manière automatique et sans avoir recours à une note de référence. Étudiée par des scientifiques depuis plus d'un siècle, l'oreille absolue suscite toujours la curiosité et est l'objet de nombreuses recherches récentes. Elle intéresse les chercheurs de la Californie au Japon, en passant par le Brésil et Montréal. Ses causes, un mélange d'inné et d'acquis, sont encore l'objet de discussion. Cette faculté n'est toutefois pas nécessairement gage de talent musical, et dans certaines situations, elle peut même s'avérer un fardeau pour ceux qui la possèdent.

Cassandre étudie pour son examen du lendemain. Un peu nerveuse, elle met de la musique d'ambiance pour se calmer. Or, plutôt que de se laisser bercer par la musique, elle ne peut s'empêcher de reconnaître les noms de notes qui lui parviennent (*ré, fa, la, do, ré*...). Elle n'arrive donc pas à étudier, car elle est trop déconcentrée par les noms des notes, qui interfèrent avec sa lecture. Cassandre fait partie de la minorité de musiciens ayant l'oreille absolue. En effet, elle est capable d'associer automatiquement le son d'une note à son nom, et ce, sans avoir préalablement entendu une note en point de référence, c'est-à-dire sans utiliser l'**oreille relative*.** Cassandre se demande souvent comment ce serait de pouvoir profiter de la musique sans constamment entendre un flot continu de noms de notes. L'oreille absolue est une habileté qui fascine, mais cette faculté qui peut sembler être un superpouvoir s'accompagne parfois d'un revers moins attrayant.

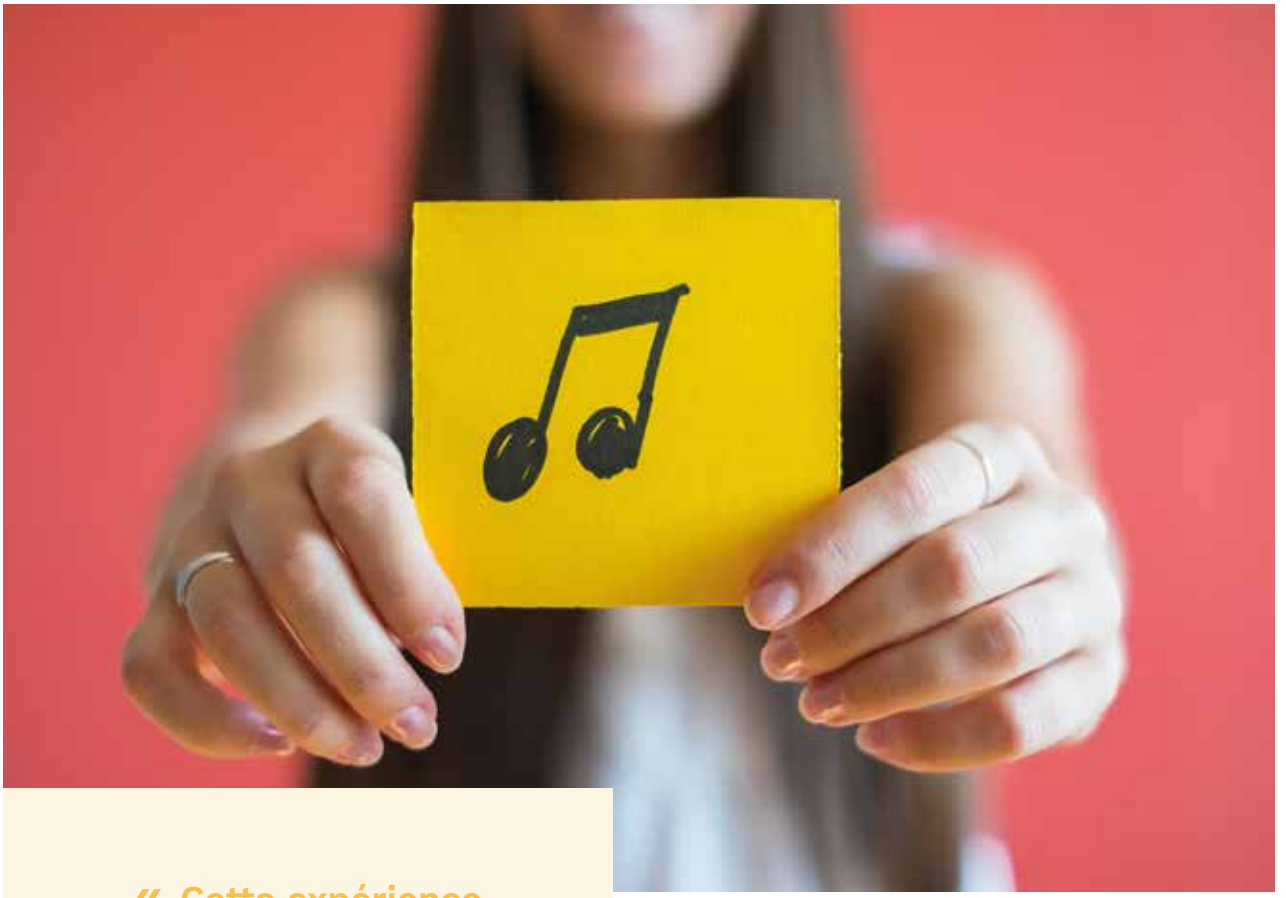
Les inconvénients

L'oreille absolue peut être utile dans certains contextes, par exemple lors d'une dictée musicale, où les musiciens entendent un extrait de musique qu'ils doivent transcrire[1]. Cette aptitude est également utile pour l'accord d'un instrument dans les cas où un accordeur n'est pas disponible, ou elle peut faciliter la justesse des notes jouées. Par contre, un musicien peut être tout à fait hors pair sans avoir l'oreille absolue. Des compositeurs célèbres pour leur œuvre d'une grande qualité avaient l'oreille absolue, comme Mozart, et d'autres non, comme Tchaïkovski[2].

Toutefois, l'oreille absolue n'a pas que des avantages et comporte des aspects moins enviables. D'abord, son omniprésence et son côté irrépressible peuvent être agaçants. Certains possesseurs de l'oreille absolue se plaignent de ne pas profiter pleinement de la musique qu'ils entendent à cause de leur conscience continuelle du nom des notes[3]. Isabelle Peretz, professeure au Département de psychologie de l'Université de Montréal, raconte dans son livre *Apprendre la musique : nouvelles des neurosciences* son expérience personnelle de l'oreille absolue et confie avoir vécu l'oreille absolue comme un handicap la majorité du temps[4].

Les musiciens qui ont l'oreille absolue peuvent aussi être dérangés quand un décalage entre l'environnement sonore et leur oreille se produit. Un exemple souvent utilisé pour bien l'illustrer est celui de la perception des couleurs. Bien que la structure du système visuel, contrairement à celle du système auditif et de la perception des hauteurs tonales, facilite l'identification des couleurs par catégorie (rouge, bleu, jaune), la perception des couleurs a plusieurs similarités avec la perception des notes chez ceux qui ont l'oreille absolue. D'ailleurs, en musique, le terme *chroma* est utilisé pour décrire les notes,

***Oreille relative :** capacité à reconnaître les écarts entre les notes. Par exemple, si un musicien ayant une bonne oreille relative entend une note de référence comme un *do* et qu'il doit identifier une deuxième note jouée, quand il reconnaît que cette dernière est plus aiguë de deux tons que le *do,* il pourrait alors « calculer » que cette note qu'il a entendue est un *mi.*



« Cette expérience est comparable à celle de quelqu'un qui a l'oreille absolue et qui entendrait par exemple un passant siffler : le nom de la note sifflée lui vient aussi en tête automatiquement. »

un terme qui vient du grec ancien *khrôma* et qui signifie « couleur ». Par exemple, la note *la* est un *chroma,* et ce, peu importe à quelle octave cette note est jouée ; la gamme *chroma*tique contient ainsi tous les *chroma.*

En général, une personne n'a pas besoin de traîner une palette de couleurs de référence pour pouvoir identifier la couleur des fleurs aperçues au cours d'une promenade. Le nom de la couleur lui vient en tête de manière automatique. Cette expérience est comparable à celle de quelqu'un qui a l'oreille absolue et qui entendrait par exemple un passant siffler : le nom de la note sifflée lui vient aussi en tête automatiquement. Un décalage entre l'environnement visuel et la perception des couleurs se produirait si quelqu'un mettait de nouvelles lunettes qui modifieraient les couleurs telles qu'elles lui apparaissent habituellement : le visage des gens est verdâtre, les nuages sont jaunes et le café est rose. Cette personne trouverait probablement l'expérience dérangeante (et voudrait retourner ses lunettes). Pour quelqu'un qui a l'oreille absolue, jouer sur un piano qui est désaccordé, ou bien chanter dans un chœur composé de gens qui faussent, peut être tout aussi irritant[5].

Quand l'oreille se désaccorde

L'environnement peut être en décalage avec l'oreille, mais l'inverse peut également survenir. En effet, l'oreille absolue elle-même peut changer avec le temps et se désajuster. Des chercheurs en Californie ont observé chez 981 participants ayant l'oreille absolue une corrélation négative entre l'âge et la précision de la reconnaissance des notes, avec un décalage généralement vers l'aigu. En d'autres mots, plus les participants étaient âgés, moins ils parvenaient à identifier les notes correctement, avec une tendance à percevoir les notes comme étant légèrement plus aiguës qu'elles ne l'étaient réellement[6]. L'oreille absolue peut aussi disparaître à la suite d'une lésion cérébrale ou tout simplement avec l'âge[7].

La prise de certains médicaments pourrait également être la source d'une altération temporaire de l'oreille absolue. Certains cas de musiciens sont rapportés dans

« Avoir l'oreille absolue implique donc de vivre avec la menace qu'elle puisse se désajuster et devenir une source de désagrément. »

la littérature scientifique où la prise de carbamazépine, un anticonvulsivant, est associée à un tel désajustement. Par exemple, une pianiste a rapporté avoir été dérangée par ce phénomène alors qu'elle percevait un décalage handicapant entre les notes qu'elle jouait et l'étiquette qui y était associée, et ce, dès les premières heures suivant le début de la médication[8]. Ce décalage a été confirmé par des tests objectifs avec et sans la médication, et l'effet était heureusement réversible, puisqu'il cessait lors de l'arrêt de la prise médicamenteuse[9]. Comme un peintre qui verrait sa perception des couleurs soudainement altérée, même légèrement, ce genre d'effet secondaire peut être difficilement tolérable pour un musicien. Avoir l'oreille absolue implique donc de vivre avec la menace qu'elle puisse se désajuster et devenir une source de désagrément.

Le spectre de l'oreille absolue

Plutôt que d'une habileté de type « tout ou rien », l'oreille absolue s'exprimerait de façon variable, selon un spectre. Par exemple, certaines personnes sont capables d'identifier les notes, mais seulement pour le son de leur instrument, qui est souvent le piano, d'où l'expression *absolute piano*[10]. D'autres ont la capacité de reconnaître automatiquement une seule note, par exemple le ***la* 440 Hz*** habituellement utilisé pour accorder un instrument. Cette aptitude est nommée « oreille quasi absolue »[11]. À l'opposé, certains musiciens ayant l'oreille absolue sont capables non seulement d'identifier une note entendue, mais aussi de chanter une note sur commande, d'identifier plusieurs notes jouées en même temps, et même de nommer la note de sons de l'environnement comme un éternuement ou le bruit d'un moteur. D'ailleurs, Cassandre est parfois submergée par les bruits environnants extérieurs auxquels elle associe des notes, tout particulièrement si elle essaie d'entretenir une discussion en même temps.

Les tests objectifs mesurant l'oreille absolue évaluent rarement la production ; ils sont souvent basés uniquement sur la perception et consistent à demander au sujet d'identifier la note entendue. Différents stratagèmes sont alors utilisés pour limiter l'utilisation d'indices ou de stratégies chez les musiciens qui auraient par exemple une oreille quasi absolue ou une bonne oreille relative. La performance à ce genre de tests montre également que la distribution n'est pas tout à fait dichotomique. Par exemple, dans une étude conduite à Montréal par

des chercheurs de l'Université McGill, la performance de 51 musiciens disant avoir l'oreille absolue ou pas a été comparée. Certains musiciens qui ne se considéraient pas comme ayant l'oreille absolue ont atteint un niveau qualifié d'intermédiaire, soit au-dessus du hasard mais en deçà du niveau de performance des possesseurs « typiques » de l'oreille absolue[12].

Les origines du phénomène

Ceux qui ne jouent pas de musique ne le savent peut-être pas, mais l'oreille absolue est une habileté rare, même parmi les musiciens expérimentés. La prévalence de l'oreille absolue n'est pas un fait solidement établi et elle varie selon différents facteurs tels que le type de mesure utilisée, l'âge au début de l'expérience musicale et le niveau d'études (par exemple, conservatoire ou programme de musique régulier). Les données indiquent ainsi que de 4 % à 18 % des étudiants en musique occidentaux auraient cette capacité[13]. L'expression parle d'« oreille », mais c'est plutôt l'interprétation que fait le cerveau des sons entendus qui est particulière, et non

***La* 440 Hz :** son d'une fréquence de 440 hertz (440 battements par seconde), qui correspond au *la* suivant le *do* central d'un piano. Cette note est souvent utilisée comme référence pour accorder les instruments d'orchestre.

« Avoir l'oreille absolue est d'ailleurs un trait qui court dans les familles, c'est-à-dire que ceux dont un membre de la famille a l'oreille absolue ont plus de chance de l'avoir eux aussi comparativement à la population générale. »

pas l'appareil auditif comme tel. Ceux qui ont l'oreille absolue montrent d'ailleurs une plus grande asymétrie du **planum temporale*,** une structure du cerveau qui traite notamment des informations auditives[14].

Pourquoi certaines personnes développent-elles cette habileté tandis que d'autres, non ? Une étude effectuée auprès de jumeaux ayant l'oreille absolue révèle un rôle de la génétique dans l'apparition de cette aptitude, notamment puisque les jumeaux identiques avaient significativement plus souvent les deux l'oreille absolue que les jumeaux non identiques, qui partagent une moins grande part de leur bagage génétique[15]. Avoir l'oreille absolue est d'ailleurs un trait qui court dans les familles, c'est-à-dire que ceux dont un membre de la famille a l'oreille absolue ont plus de chance de l'avoir eux aussi comparativement à la population générale[16]. De plus, les étudiants en musique issus de familles originaires de l'Asie de l'Est ont plus souvent l'oreille absolue comparativement à ceux d'ascendance caucasienne, avec des **taux de prévalence*** autour de 30 à 50 %[17]. Ces deux derniers exemples font toutefois intervenir davantage que les gènes ; les membres d'une famille partagent aussi un environnement similaire, et les familles originaires d'Asie diffèrent des familles caucasiennes également par leur culture et leur langue.

D'ailleurs, outre l'hypothèse génétique, une explication avancée pour expliquer l'oreille absolue est liée au fait de parler une **langue à tons***[18]. En 2009, des chercheurs provenant de différentes universités californiennes ont observé que parmi des musiciens américains d'ascendance ethnique de l'Asie de l'Est, la performance à un test d'oreille absolue était meilleure chez ceux qui parlaient couramment une langue à tons que chez ceux qui en parlaient une de manière peu ou non courante[19]. Pendant leur développement, les enfants qui utilisent une langue à tons apprennent à reconnaître une étiquette (un mot) en fonction notamment de la variation de hauteur de la voix pendant la prononciation. Un parallèle peut être fait avec l'oreille absolue, pour laquelle le musicien apprend à associer une étiquette (le nom de la note) à la hauteur tonale. L'hypothèse de ces chercheurs est que le traitement des hauteurs tonales acquis pendant l'apprentissage d'une langue à tons tôt dans la vie peut ensuite se généraliser aux tons musicaux et donc faciliter l'acquisition de l'oreille absolue. Or, cela n'explique pas pourquoi une proportion des musiciens qui ne parlent pas une langue tonale peuvent aussi développer l'oreille absolue ni pourquoi ce n'est pas la totalité des musiciens locuteurs d'une langue tonale qui la développent.

Un autre élément important dans l'acquisition de l'oreille absolue est l'exposition précoce à la musique. Ainsi, pour développer l'oreille absolue, le jeune musicien

***Planum temporale :** région du cerveau située à la surface supérieure du lobe temporal qui jouerait différents rôles, notamment dans le traitement du langage et des sons. Chez la majorité des gens, cette région est plus développée dans l'hémisphère gauche.

***Taux de prévalence :** proportion, souvent exprimée en pourcentage, du nombre de cas par rapport au nombre de personnes dans la population de référence.

***Langue à tons :** langue parlée, par exemple le mandarin et le cantonais, dans laquelle les variations de hauteur sont importantes pour la signification des mots.

Photo : A_Lesik / Shutterstock.com

doit être exposé au « code » de la musique, c'est-à-dire à l'association entre le son et le nom de la note, au cours d'une fenêtre développementale. Par exemple, sur un piano, l'enfant apprend qu'en appuyant sur la note appelée *ré,* repérable visuellement sur le clavier, il entend un son d'une certaine hauteur. Les personnes ayant l'oreille absolue ont très souvent commencé leur formation musicale tôt dans la vie, soit entre 3 et 5 ans ou jusqu'à 7 ans[20]. Or, l'oreille absolue ne se développe pas chez tous les musiciens ayant commencé leur formation musicale tôt dans la vie.

Ainsi, bien qu'encore sujette à débat, l'origine de l'oreille absolue serait probablement à trouver entre autres dans la génétique, l'organisation du cerveau, l'environnement (par exemple, l'exposition précoce au code de la musique ou à une langue à tons), ainsi que dans l'interaction entre ces facteurs au cours du développement[21].

Pour le meilleur et pour le pire

Cassandre vient d'ailleurs d'une famille de musiciens et a commencé ses cours de piano à l'âge de 5 ans. Ce n'est que vers l'adolescence qu'elle s'est rendu compte que sa perception des notes était différente de celle des autres et qu'elle a commencé à découvrir l'envers de la médaille qui vient avec cette capacité. Tout compte fait, si Cassandre avait le choix, voudrait-elle se débarrasser de son oreille absolue ? Pas nécessairement. Cette aptitude, bien que parfois un peu dérangeante, fait partie de sa réalité, de sa manière de percevoir le monde qui l'entoure. Perdre l'oreille absolue serait probablement paniquant pour elle. En effet, elle a l'habitude d'avoir l'esprit bien meublé par toutes ces notes. Elle choisirait donc possiblement de garder l'oreille absolue, pour le meilleur et pour le pire.

« Or, l'oreille absolue ne se développe pas chez tous les musiciens ayant commencé leur formation musicale tôt dans la vie. »

Programme
Maîtrise en microbiologie vétérinaire

Sujet de recherche
Découvertes de nouveaux mécanismes de résistance aux inhibiteurs des ADN topoisomérases chez *Leishmania*

CHLOÉ ROSA-TEIJEIRO
chloe.rosa-teijeiro@umontreal.ca

Un antitumoral pour contrer un parasite

Selon l'Organisation mondiale de la santé, plus d'un milliard de personnes vivent dans une zone à risque pour la leishmaniose, une maladie infectieuse qui affecte principalement le foie et la rate et qui entraîne une fièvre, des faiblesses et, éventuellement, la mort. La capacité du parasite qui cause cette affection à devenir rapidement résistant aux traitements constitue le plus grand obstacle à son éradication. L'adaptation de ce microorganisme peut d'ailleurs rendre inefficace un traitement chez un patient. Le repositionnement de médicament, soit le fait de réutiliser un médicament existant pour traiter d'autres maladies que celle déjà ciblée par celui-ci, s'annonce une approche prometteuse. Dans le laboratoire de parasitologie de la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal, un traitement d'abord utilisé contre le cancer est au banc d'essai contre la leishmaniose.

L'aspirine est l'exemple le plus célèbre du repositionnement de médicament. Elle a été synthétisée en 1897 par le chimiste allemand Felix Hoffman pour traiter les douleurs et la fièvre. Aujourd'hui, grâce à la découverte de ses propriétés anticoagulantes, l'aspirine est aussi utilisée pour traiter de multiples maladies cardiovasculaires[1]. Afin de répondre au manque d'options thérapeutiques contre la leishmaniose, les scientifiques veulent tirer parti du repositionnement de médicament, une stratégie qui a déjà fait ses preuves. C'est donc dans cette optique que des chercheurs, notamment ceux du laboratoire du professeur Christopher Fernandez Prada à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Montréal, étudient le topotécan, utilisé à l'origine en tant qu'**antitumoral*,** comme solution en cas d'échec au traitement chez un patient atteint de la leishmaniose. Cependant, pour éviter que le parasite devienne résistant à ce nouveau traitement potentiel, des études en laboratoire doivent d'abord être menées. De cette façon, le personnel médical pourra en faire une utilisation clinique judicieuse qui permettra de conserver le plus longtemps possible l'efficacité du topotécan comme médicament contre la leishmaniose.

La conception de nouveaux médicaments

Trop lent pour répondre aux besoins actuels, le processus conventionnel de production des médicaments se divise en deux temps : la découverte de nouvelles molécules, puis le développement de celles-ci. En premier lieu, les scientifiques définissent les cibles. Celles-ci représentent les causes de la maladie observée ; elles peuvent être un gène en particulier, une protéine produite par le corps ou un microorganisme, tel le parasite dans le cas de la leishmaniose. Une fois ce travail terminé, l'affinité entre les molécules, au nombre de près de 10 000 en moyenne au début du processus, et la cible est vérifiée, le plus souvent par des modélisations informatiques. Cette sélection initiale dure plus de quatre ans. Après cette étape seulement, le développement dans les laboratoires peut débuter. Des modifications biochimiques préliminaires pourront être apportées au besoin pour modifier certains paramètres tels que l'absorption ainsi que la distribution de la molécule dans le corps et son élimination[2].

Si un composé est prometteur, il passe ensuite en phase préclinique. À ce stade, seulement une vingtaine sur les 10 000 du départ sont encore présents dans la course. C'est à ce moment que les scientifiques déterminent l'effet du composé sur la cible, le parasite dans le cas de la leishmaniose. Au début, les tests s'effectuent ***in vitro**,** puis si les résultats sont concluants, la phase préclinique se poursuit sur les animaux de laboratoire après l'approbation d'un plan d'essai par différents groupes

***Antitumoral :** médicament administré pour combattre les tumeurs.

***_In vitro_ :** qui a lieu en milieu artificiel.

« Cette dernière étape impose des contraintes de temps supplémentaires, puisque certaines maladies telles que la leishmaniose sévissent dans des contextes socioéconomiques précaires. »

tels que le Comité d'éthique de la recherche de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada. Enfin, les composés qui réussissent la phase préclinique, soit seulement la moitié d'entre eux, passeront à la troisième étape, c'est-à-dire la phase clinique.

En moyenne, au moment où se termine la phase clinique, 11 ans se seront écoulés depuis le début du processus, et après avoir soumis toute l'information nécessaire au gouvernement, les laboratoires devront attendre plus d'un an avant d'obtenir le permis de mise en marché du produit. Au Canada, l'organisme qui approuve les nouveaux médicaments est Santé Canada. Cette instance a le dernier mot et peut imposer certaines restrictions d'usage au nouveau médicament. Elle peut même refuser l'**homologation*** de ce dernier. Une fois toutes ces étapes franchies, pour que la population puisse bénéficier de ce nouveau médicament, le laboratoire devra le produire et le distribuer en quantité suffisante pour répondre à la demande[3] (voir la figure 1). Cette dernière étape impose des contraintes de temps supplémentaires, puisque certaines maladies telles que la leishmaniose sévissent dans des contextes socioéconomiques précaires. En effet, l'Organisation mondiale de la santé considère la leishmaniose comme une maladie tropicale négligée. Ce type de maladie touche principalement les populations les plus démunies du globe et, puisque celles-ci ont en général un pouvoir politique diminué, le grand public se préoccupe peu de ces maladies.

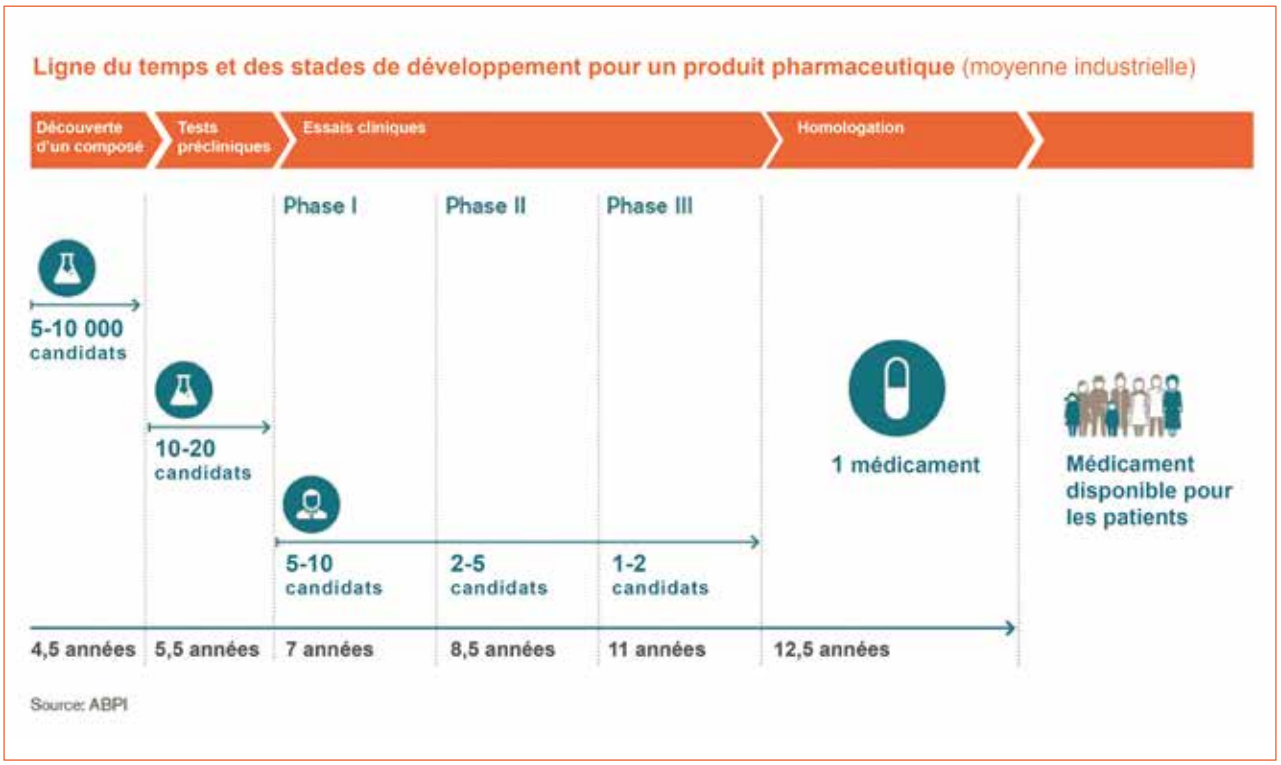


FIGURE 1
Ligne du temps et des stades de développement pour un produit pharmaceutique (moyenne industrielle)

Source : GlaxoSmithKline. (2018). How we discover new medicines. https://www.gsk.com/en-gb/research-and-development/development/how-we-develop-new-medicines/

> « En d'autres mots, cette méthode de développement de nouveaux médicaments offre une prise de risque faible pour un rendement potentiel élevé. »

Le repositionnement de médicament

Présentement, le traitement le plus utilisé contre la leishmaniose est l'**antimoine*,** un élément chimique qui ressemble à l'arsenic. Cependant, la résistance grandissante du parasite à ce médicament engendre des échecs au traitement. À titre d'exemple, au Bihar, une région de l'Inde fortement touchée par la leishmaniose, plus de 60 % des patients ne répondent plus au traitement[4]. Devant l'urgence de la situation, différentes stratégies ont été mises en place au cours des dernières années. Afin de contrôler cette maladie, les chercheurs tentent de tirer avantage du repositionnement de médicament, mieux connu sous son appellation anglaise *drug repurposing*. Cette façon de faire est à la hausse depuis un certain temps, totalisant 30 % des nouveaux traitements approuvés par la U.S. Food and Drug Administration[5]. Plusieurs avantages rendent le repositionnement de médicament plus profitable que le développement complet d'une nouvelle molécule. Il permet de diminuer le délai, puisque le médicament a précédemment subi les essais précliniques chez les animaux, la sécurité du produit a auparavant été validée et, parfois, le développement de la formulation aura même déjà été réalisé[6].

En moyenne, le repositionnement de médicament prendrait 6,5 ans, soit environ la moitié du temps habituellement requis pour développer un nouveau médicament. Pour les mêmes raisons, cette méthode permet souvent de réduire de façon importante l'investissement financier total. Le coût de développement d'un nouveau médicament se situerait entre 2 et 3 milliards de dollars américains, tandis que la réutilisation d'un médicament pour une nouvelle homologation en coûterait environ 300 millions[7]. En d'autres mots, cette méthode de développement de nouveaux médicaments offre une prise de risque faible pour un rendement potentiel élevé.

***Homologation :** processus par lequel une instance gouvernementale certifie qu'un médicament est conforme et peut être utilisé en toute sécurité pour une condition médicale donnée.

***Antimoine :** élément chimique de la classe des métalloïdes qui porte le numéro atomique 51.

« C'est aussi de cette manière que se développe la résistance aux antimicrobiens : face à une pression médicamenteuse, certains parasites de la population pourront survivre grâce à un gène de résistance qui sera alors transmis aux autres parasites descendants. »

Une alternative médicamenteuse

Aujourd'hui, l'antimoine pentavalent constitue le traitement de première ligne pour traiter la leishmaniose, tant en médecine humaine qu'en médecine vétérinaire. En raison de ses multiples effets secondaires, trop souvent des doses sous-thérapeutiques sont administrées au patient et fréquemment, des abandons en cours de traitement surviennent. Ces tendances, jumelées à une qualité inconstante du principe actif du médicament, contribuent à l'émergence de la résistance du parasite envers l'antimoine pentavalent[8]. Selon la théorie de l'évolution des espèces élaborée par Charles Darwin, au sein d'une population donnée, des variations naturelles existent entre les individus d'une même espèce, ce qui leur permet de répondre plus ou moins adéquatement à leur environnement. Les mieux adaptés survivront et se reproduiront, transmettant ainsi les caractéristiques gagnantes à leurs descendants[9]. C'est aussi de cette manière que se développe la résistance aux antimicrobiens : face à une pression médicamenteuse, certains parasites de la population pourront survivre grâce à un gène de résistance qui sera alors transmis aux autres parasites descendants. Afin de ralentir ce phénomène, qui constitue le problème principal à l'origine de la course pour un nouveau médicament contre la leishmaniose, les chercheurs tentent de proposer une alternative médicamenteuse qui n'aurait pas le même mécanisme d'action sur le parasite que les traitements actuellement utilisés. Ainsi, les risques de **résistance croisée*** seront diminués.

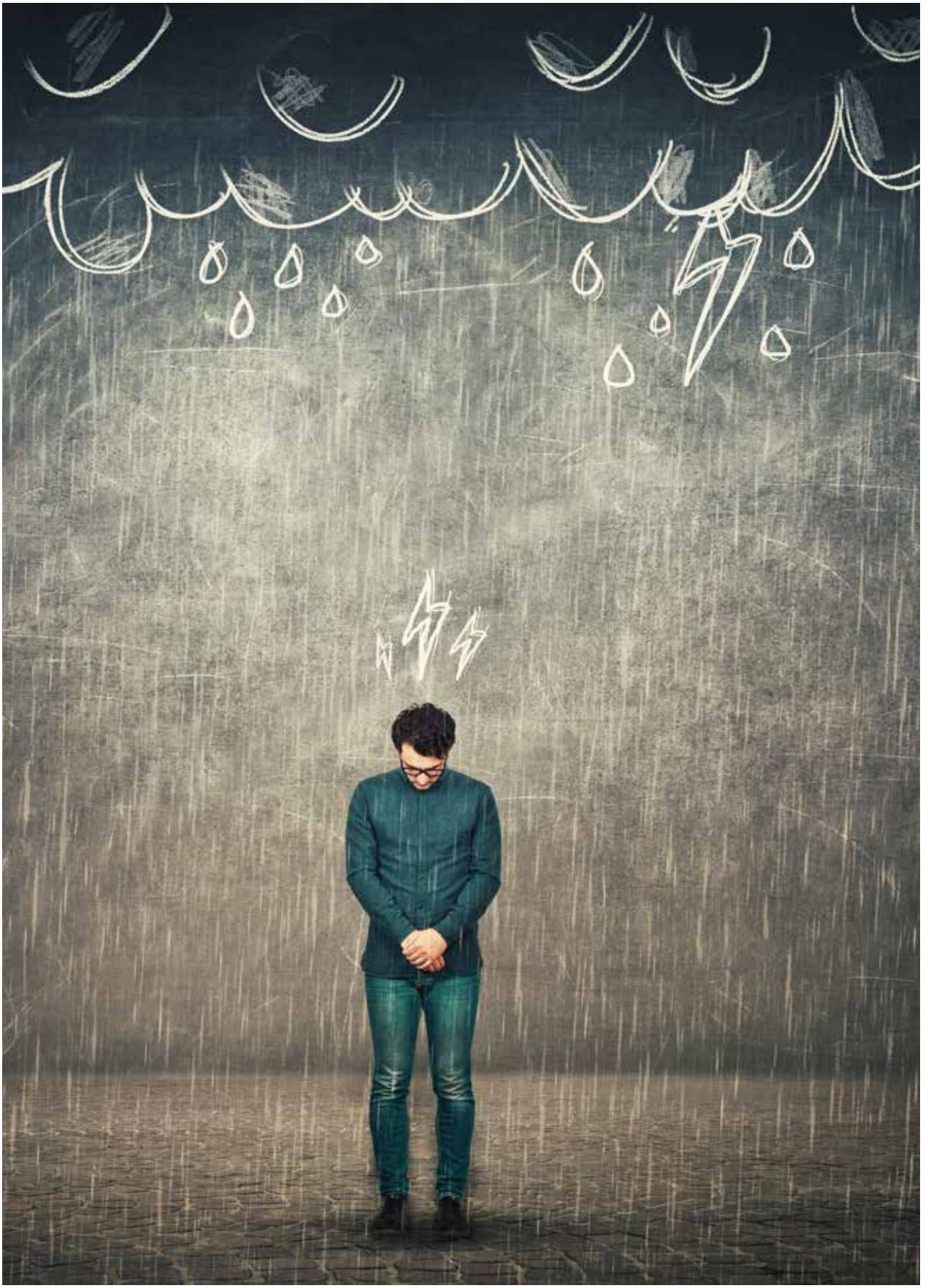
Dans le cas de la leishmaniose, plusieurs médicaments de différentes classes ont été étudiés attentivement dans les dernières années. La classe de médicaments qui semble la plus prometteuse à ce jour est celle des antitumoraux, qui agissent sur les cellules qui se répliquent à une très grande vitesse, comme les cellules cancéreuses. En effet, un grand nombre de médicaments de cette classe ont démontré des activités *in vitro* contre le parasite[10], justement parce qu'ils peuvent cibler certains microorganismes, qui se multiplient eux aussi à une très grande vitesse. Le topotécan déjà homologué et utilisé contre plusieurs types de cancers en Amérique du Nord constitue une option de choix. Son activité antileishmaniale a déjà été prouvée en laboratoire : il cible les **topoisomérases*,** des enzymes essentielles au fonctionnement cellulaire du parasite[11]. La stratégie du repositionnement de médicament permettrait d'obtenir rapidement un nouveau traitement efficace abordable en cas d'échec avec l'antimoine pentavalent chez un patient. Afin d'éviter de répéter les mêmes erreurs qui ont mené à une émergence rapide de la résistance du parasite à l'antimoine pentavalent, plusieurs groupes de chercheurs s'affairent à étudier les modifications génomiques chez *Leishmania* lorsqu'il est soumis à la pression médicamenteuse du topotécan. Si la résistance est bien anticipée en laboratoire, les conséquences sur le terrain pourront être amoindries et mieux contrôlées.

Une option prometteuse

C'est d'ailleurs grâce au repositionnement de médicament qu'il y a plus de quatre-vingts ans, l'antimoine a été le premier médicament approuvé pour traiter la leishmaniose[12]. Encore aujourd'hui, devant l'émergence de la résistance, les chercheurs s'appuient à nouveau sur cette stratégie pour trouver de nouvelles options thérapeutiques abordables, et ce, en peu de temps. La communauté scientifique internationale s'est récemment intéressée aux antitumoraux comme le topotécan pour traiter cette maladie et les résultats sont prometteurs. Plusieurs autres conditions médicales pourraient bénéficier du repositionnement de médicament dans les années futures. Par exemple, depuis le début de la pandémie de COVID-19 qui paralyse présentement le monde entier, l'équipe du docteur Jean-Claude Tardif de l'Institut de cardiologie de Montréal s'intéresse à la colchicine comme traitement afin de prévenir les complications sévères de la COVID-19. La colchicine est, à l'origine, un anti-inflammatoire utilisé depuis de nombreuses années pour traiter des maladies inflammatoires telles que la goutte[13]. Dans l'attente d'un vaccin efficace contre la COVID-19, un médicament rapidement accessible contre cette maladie faciliterait la gestion de cette crise sanitaire. ◎

***Résistance croisée :** aptitude d'un microorganisme à résister à un médicament auquel il n'a jamais été exposé en raison de son exposition antérieure à un autre médicament similaire.

***Topoisomérase :** enzyme qui permet de relâcher le matériel génétique hautement condensé dans le noyau de la cellule.



Programme
Doctorat en sciences biomédicales

Sujet de recherche
Idées suicidaires et comportements suicidaires chez les personnes présentant un premier épisode psychotique

ROXANNE SICOTTE
roxanne.sicotte@umontreal.ca

De la psychose au suicide

Le taux de suicide au Québec a amorcé une diminution importante au début du siècle, notamment grâce à l'instauration de différentes mesures de prévention. Le Plan d'action en santé mentale 2015-2020 du gouvernement du Québec recommande toutefois de poursuivre les efforts de sensibilisation et de prévention du suicide, particulièrement auprès des populations vulnérables. Les personnes atteintes d'un premier épisode psychotique font partie de celles-ci. Une meilleure compréhension des caractéristiques mêmes des troubles psychotiques qui augmentent le risque suicidaire pourrait permettre, d'abord, de mieux cibler, parmi toutes celles atteintes d'un premier épisode psychotique, les personnes qui sont à risque de suicide et, ensuite, d'intervenir rapidement auprès de ces dernières.

Aujourd'hui, trois Québécois sont décédés par suicide, et c'est ainsi tous les jours[1]. Le taux de décès par suicide est plus élevé chez les personnes qui présentent un premier épisode psychotique (PEP), soit 18 fois plus élevé que dans la population générale[2]. Avant même leur premier contact avec les services psychiatriques, de 26,2 % à 56,5 % des individus qui présentent un PEP auront des idées suicidaires et jusqu'à 10 % d'entre eux feront une tentative de suicide[3]. Ces pensées ainsi que ces comportements sont accompagnés d'une grande souffrance tant chez ces personnes que chez leurs proches. Pour en venir à diminuer le taux de suicide chez cette population, les chercheurs s'intéressant aux PEP tentent de définir les caractéristiques des troubles psychotiques qui contribuent au développement des idées suicidaires, des tentatives de suicide ainsi qu'au décès par suicide.

Un début qui importe

Le PEP représente l'émergence d'un trouble psychotique caractérisé par une altération du contact avec la réalité[4]. Il survient généralement entre 15 et 26 ans chez les hommes et entre 24 et 32 ans chez les femmes[5]. Les deux à cinq années qui suivent le PEP sont déterminantes, puisqu'elles prédisent l'évolution à long terme de la personne sur le plan de son fonctionnement (travail, école, relations sociales, etc.) et de ses symptômes. En effet, un plus jeune âge au moment de l'apparition du trouble psychotique augmente le risque de tentatives de suicide et de décès par suicide[6]. Une plus longue **durée de psychose non traitée*** est également associée à un plus haut risque de tentatives de suicide au début de la maladie[7]. D'ailleurs, des programmes d'intervention pour PEP ont été mis en place au Québec et dans plusieurs pays du monde, tels que le Royaume-Uni, l'Australie et la Norvège, pour soutenir les personnes atteintes d'un PEP[8]. Ces programmes permettent notamment de minimiser les effets de cette maladie en offrant, de façon précoce et intensive, un traitement pharmacologique adapté, un suivi continu, un accès à des services de soutien à l'emploi et aux études, un soutien à la famille ainsi qu'une transition vers d'autres services à la fin de la période de soins[9]. En plus de ces programmes d'intervention pour PEP, la détermination des caractéristiques des troubles psychotiques associées au risque suicidaire, comme les événements de vie difficiles, les symptômes psychotiques et les troubles associés, permettrait de cibler dès le début de la maladie les personnes à risque de suicide et d'intervenir sur les facteurs modifiables.

Avant même le début de la maladie, de nombreux facteurs sont impliqués dans l'apparition du trouble psychotique. Ceux-ci seraient le résultat d'une interaction entre des facteurs biologiques (dont des prédispositions génétiques ainsi qu'une configuration cérébrale particulière) et des

***Durée de psychose non traitée :** espace de temps entre la période de prodrome, c'est-à-dire l'apparition de symptômes avant-coureurs du trouble, et le premier traitement antipsychotique reçu.

« En effet, les personnes atteintes d'un PEP peuvent présenter différents types de troubles psychotiques, tels que la schizophrénie, qui est le diagnostic le plus courant, le trouble schizophréniforme ou encore le trouble schizoaffectif. »

stresseurs socioenvironnementaux[10]. D'ailleurs, les personnes atteintes d'un PEP ayant vécu récemment des événements de vie stressants et traumatiques, tels que des difficultés financières, des problèmes de logement ou des abus, auraient un risque presque deux fois plus élevé de présenter des comportements suicidaires[11]. Des interventions visant à développer des stratégies d'adaptation pour faire face aux événements de vie négatifs, comme des stratégies de gestion du stress, de résolution de problèmes et de régulation émotionnelle, pourraient réduire le risque suicidaire chez cette population[12]. Des études seront toutefois nécessaires pour tester l'efficacité de ces interventions sur le risque suicidaire.

La psychose

Toujours dans l'optique de cibler rapidement les personnes à risque de suicide, une étude australienne s'est intéressée au lien entre le type de trouble psychotique et le suicide[13]. En effet, les personnes atteintes d'un PEP peuvent présenter différents types de troubles psychotiques, tels que la **schizophrénie *,** qui est le diagnostic le plus courant, le **trouble schizophréniforme *** ou encore le **trouble schizoaffectif ***[14]. À partir d'un échantillon composé de 280 personnes atteintes d'un PEP, suivies pendant une durée moyenne de 7 ans, l'étude australienne révèle que le type de trouble psychotique n'est pas en soi associé au risque de tentatives de suicide[15]. Toutefois, certains symptômes communs à ces différents troubles pourraient accroître le risque suicidaire.

En effet, les troubles psychotiques incluent différents types de symptômes, dont les symptômes positifs et les symptômes négatifs[16]. Les positifs comprennent les hallucinations, les idées délirantes et les comportements désorganisés. Les symptômes négatifs font plutôt référence à une diminution des aptitudes ou fonctions usuelles de la psyché d'une personne, comme le manque d'énergie et d'intérêt, le manque d'expressivité affective, et la difficulté à amorcer ou à maintenir une conversation.

Une étude, réalisée au Royaume-Uni en 2011, portant sur une cohorte représentative de 2 132 personnes atteintes d'un PEP rapporte qu'un plus grand cumul de symptômes positifs et négatifs (4 et plus) serait associé à un risque de suicide près de 7 fois plus grand que la présence d'une moins grande variété de symptômes[17]. Plus précisément, des délires de grandeur, caractérisés par l'idée que son rôle, sa puissance et son statut sont bien plus importants qu'ils ne le sont réellement, ainsi que des comportements à risque (conduite dangereuse, dépenses excessives, comportements sexuels à risque, etc.) doubleraient le risque de suicide.

* **Schizophrénie :** diagnostic caractérisé par la présence d'au moins deux des symptômes suivants, pendant une période d'au moins six mois, qui altèrent le fonctionnement de la personne dans au moins une sphère de sa vie (p. ex., travail, relations interpersonnelles) : idées délirantes, hallucinations, discours désorganisé, comportement désorganisé, symptômes négatifs.

* **Trouble schizophréniforme :** diagnostic posé lorsque les symptômes psychotiques durent moins de six mois.

* **Trouble schizoaffectif :** diagnostic posé lorsque des symptômes d'un trouble de l'humeur (trouble bipolaire ou dépressif) s'ajoutent aux symptômes psychotiques.

« Notamment, les personnes vivant un PEP qui présentent des symptômes dépressifs demeurent plus suicidaires que les personnes n'ayant pas de tels symptômes sur une période de dix ans. »

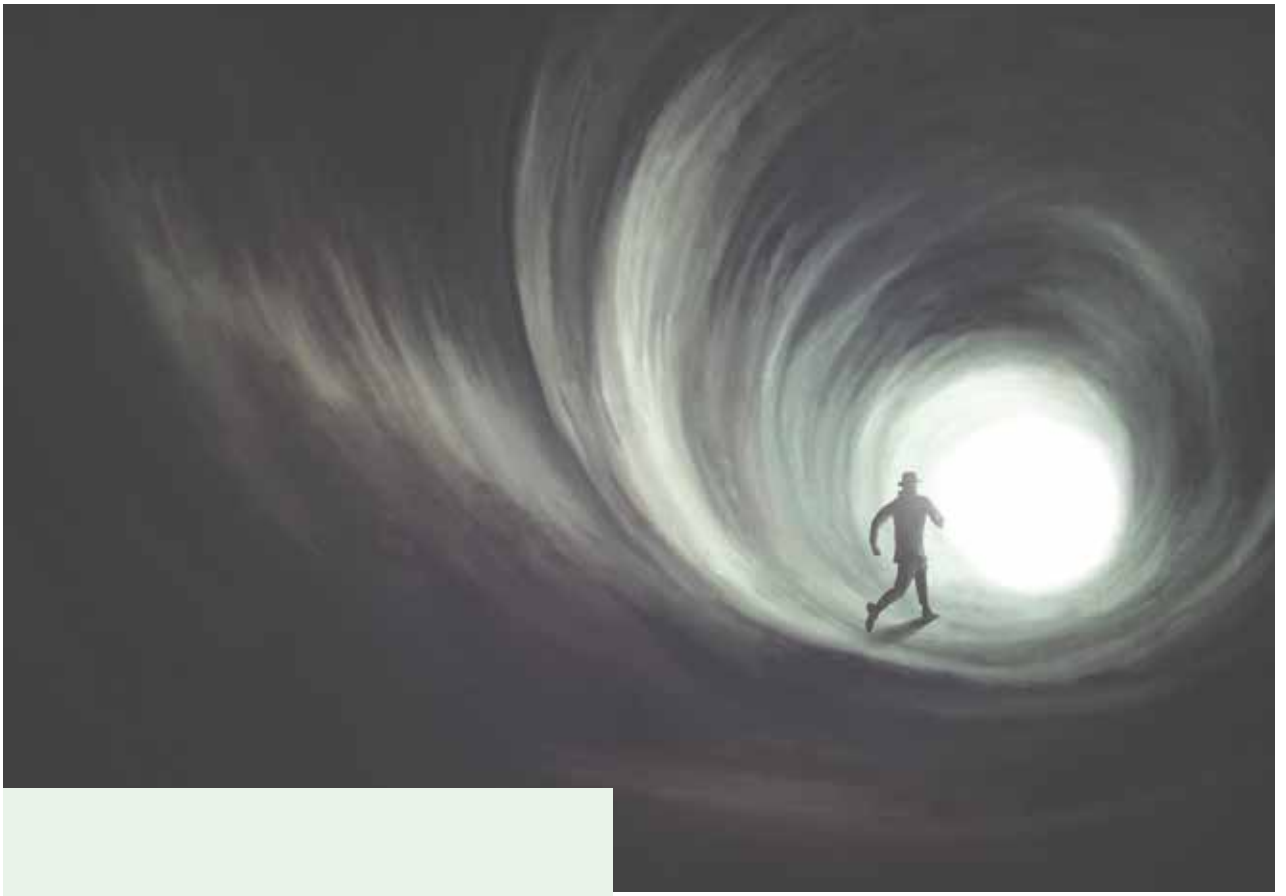
Les troubles associés

En plus du cumul de symptômes psychotiques, qui accroîtrait le risque suicidaire, d'autres troubles mentaux qui surviennent souvent de façon concomitante au trouble psychotique sont à prendre en considération dans l'évaluation de ce risque. Notamment, les personnes vivant un PEP qui présentent des symptômes dépressifs demeurent plus suicidaires que les personnes n'ayant pas de tels symptômes sur une période de dix ans[18]. Afin d'intervenir sur ces symptômes, les individus atteints d'un PEP qui sont dépressifs pourraient être encouragés à participer à une **thérapie cognitivo-comportementale*,** qui est fréquemment offerte dans les programmes d'intervention pour PEP. Une **méta-analyse*** portant sur dix études ayant évalué l'efficacité de cette thérapie auprès de populations variées rapporte que la thérapie cognitivo-comportementale permet de réduire de moitié le risque d'une nouvelle tentative de suicide[19]. Ce constat demeure à évaluer auprès des personnes présentant un PEP. Un diagnostic concomitant de **trouble de la personnalité limite*** est également associé à un risque plus élevé de tentatives de suicide[20].

***Thérapie cognitivo-comportementale :** méthode thérapeutique qui regroupe des interventions cognitives et comportementales et qui repose sur le postulat selon lequel des croyances erronées contribuent au développement et au maintien d'une détresse émotionnelle et de comportements inadéquats.

***Méta-analyse :** type d'étude qui combine, à l'aide de méthodes statistiques, les résultats d'études indépendantes portant sur une question de recherche particulière.

***Trouble de la personnalité limite :** diagnostic qui implique que la personne présente, dans différents contextes, de l'instabilité et de l'impulsivité sur le plan des relations interpersonnelles, de l'image de soi et des affects.



« Néanmoins, plus de 50 % des personnes présentant un PEP auraient eu un trouble lié à l'usage de substances au cours de leur vie. »

Comparativement aux symptômes dépressifs et au trouble de la personnalité limite, la consommation d'alcool et de drogues est moins clairement associée au risque suicidaire. Dans la population générale, l'abus et la consommation de substances sont associés à un risque suicidaire accru[21]. Cependant, en ce qui concerne les personnes qui présentent un PEP, certaines études rapportent que la consommation abusive de drogues est associée au risque suicidaire, alors que d'autres études n'établissent pas une telle relation[22]. Néanmoins, plus de 50 % des personnes présentant un PEP auraient eu un trouble lié à l'usage de substances au cours de leur vie[23]. Dans un contexte où certaines études ont montré une association entre la consommation problématique et le risque de tentatives de suicide, la considération de la consommation et de ses conséquences demeure importante dans l'évaluation du risque suicidaire[24].

La détection rapide

Un outil d'évaluation du risque suicidaire qui tiendrait compte des caractéristiques des troubles psychotiques qui sont associées aux comportements suicidaires permettrait aux professionnels œuvrant auprès des personnes atteintes d'un PEP de mieux cibler celles qui sont à risque de suicide et de les soutenir plus rapidement. Cet outil pourrait cibler le jeune âge au moment de l'apparition du trouble psychotique, la plus longue durée de psychose non traitée, les événements de vie stressants et traumatiques, le plus grand cumul de symptômes, les délires de grandeur accompagnés de comportements à risque, les symptômes dépressifs, le diagnostic concomitant de trouble de personnalité limite ainsi que la consommation problématique. D'autres études portant sur l'ensemble des facteurs pouvant influencer les idées et les comportements suicidaires sont encore nécessaires pour mieux caractériser les personnes atteintes d'un PEP à risque de suicide et ainsi intervenir en prévention. La détection rapide du risque suicidaire chez les personnes souffrant d'un PEP est l'une des stratégies permettant de contribuer à l'effort de prévention du suicide au Québec et, donc, de poursuivre la diminution du taux de suicide amorcée au début du siècle.

DÉVELOPPEZ VOS COMPÉTENCES

FORMATIONS EN LIGNE	Hiver / printemps — Chaque vendredi de 12 h à 14 h

Texte » **Audio** » **Communication orale**

BD » **Présenter son métier** » **Bloguer**

Vidéo » **Communication par affiche**

Politiques scientifiques » **Wiki**

Ma thèse en 180 secondes »

Pour plus d'informations, visitez

acfas.ca/ateliers

Acfas ACTIVITÉS DE FORMATION

Programme
Doctorat en communication

Sujet de recherche
Style et esthétique dans les interactions professionnelles

FRÉDÉRIC DION
frederic.dion.2@umontreal.ca

La part humaine des personnages de séries télévisées

Les séries télévisées constituent une source d'information et de repères privilégiée pour bien des membres de leurs publics. Surtout, les personnages qu'elles mettent en scène transmettent un certain nombre de jugements à l'égard de leur monde et fournissent des exemples d'une manière de s'y comporter. Leur présence continue, jour après jour, dans la vie de leur auditoire laisse supposer une influence qui intrigue et qui préoccupe. Plusieurs approches théoriques ont tenté de saisir cette influence. La question qui se pose, pour la plupart d'entre elles, est de comprendre ce qui peut concrètement être communiqué par les personnages. La notion de « style personnel » peut apporter un élément de réponse à cette question.

La série américaine *24* (*24 heures chrono*), sur toute la période de sa diffusion et par la suite, a été critiquée pour les positions politiques dont son héros, l'agent de la CIA Jack Bauer, fait la promotion. En réaction à ce que prescrivent les institutions de son pays, qu'il juge inefficaces, Bauer utilise et défend des méthodes de lutte contre le terrorisme bien plus radicales, parfois criminelles[1]. Ce sont elles qui seraient le mieux adaptées aux ennemis des États-Unis, selon le héros, et l'histoire que raconte la série tend bien à lui donner raison. Dans un autre genre, la justesse de la présence dans l'espace médiatique d'un sitcom comme *Brooklyn Nine-Nine,* qui présente une image sympathique et bon enfant des forces policières aux États-Unis, est actuellement remise en question. Certaines franges du public ainsi que des personnes impliquées dans la production de la série considèrent que le ton de cette dernière n'est plus adéquat dans le contexte des violentes polémiques sur le rôle et l'impunité de la police agitant présentement le pays[2].

Ce rapport entre fiction et politique n'est pas nouveau (la censure de la fiction n'étant certainement pas une invention contemporaine), mais d'autres types de contenus, plus intimes, sont aussi échangés entre les récits téléséries et leurs publics : manières de se tenir, de faire de l'humour, d'exprimer une émotion, de s'habiller avec goût… C'est ce genre de contenus, entre autres, qui est valorisé par les nombreuses compilations de leurs scènes favorites qu'ont téléversées sur YouTube un nombre important d'usagers. Dans le cas, par exemple, de la série *Game of Thrones,* les titres suivants peuvent être obtenus après une brève recherche sur le Web : *Tywin Lannister being a badass for 10 minutes straight*; *Every moment Olenna Tyrell was the savagest*; *All the times Jon Snow knew nothing.* Ces vidéos témoignent d'une sensibilité aiguë pour le style d'un personnage : sa manière bien personnelle d'argumenter, de réagir et, généralement, de laisser sa trace dans le monde. La forme de critique courante des séries télévisées, centrée sur la charge idéologique de ces récits comme discours et comme produits culturels, n'est pas apte à saisir ce qui se déroule sur ce plan de la réception, où le personnage n'est pas pris pour ce qu'il signifie, ce qu'il représente ou ce qu'il dit, mais pour ce qu'il est, pour sa saveur bien personnelle, son « je-ne-sais-quoi ».

Des êtres de papier

Une forme alternative de critique a été proposée par Sabine Chalvon-Demersay, directrice d'études et de recherche à l'École des hautes études en sciences sociales de Paris. Selon cette sociologue, l'influence des personnages de séries télévisées est si grande et si particulière qu'une responsabilité politique devrait leur être imposée[3]. Les discours que certains personnages incarnent et véhiculent jusque dans l'intimité des foyers des consommateurs devraient être considérés avec

« Du point de vue de chaque sujet de l'existence, le monde réel contient tout ce qui est autant susceptible de le faire réagir que de faire réagir une autre personne : c'est ainsi que chacun détermine ce qui fait partie du fond commun de l'existence et ce qui lui est propre. »

le même sérieux que ceux qui sont portés par les vrais humains. Cela impliquerait d'opposer à ces discours les mêmes contradictions et les mêmes dénonciations, s'ils sont suspectés d'une dérive, qu'à ceux formulés par des humains de chair et de sang. De multiples études empiriques motivent cette position, indiquant un statut unique des personnages de séries télévisées parmi les nombreux autres éléments narratifs constituant un récit télésériel (décors, logiques d'enchaînement des péripéties, rythme de la narration, etc.)[4]. Les personnages de séries ont une facilité remarquable à habiter la mémoire des publics, car ils sont libérés d'une association normalement constitutive avec leur scénario : ils vivent au-delà de leur histoire, au-delà du texte qui leur a donné naissance, ils influencent les humains (les vrais), ils ont une portée politique et ils portent par leurs gestes et leurs paroles un discours politique. Comme de vraies personnes, ils sont inscrits dans la durée de leur présence (au fil des saisons) et dans l'instantanéité de leur apparition (à l'écran, en chair et en os).

Le rôle fondamental que jouent les personnages dans le processus de lecture d'un récit, tous médias confondus, n'est pas nouveau[5], mais le personnage de séries télévisées brille particulièrement, à ce titre, par le capital de sympathie que ses publics arrivent à lui accorder et l'importance que peut prendre sa parole dans l'espace public. En témoignent les nombreux discours dont les personnages de séries télévisées sont l'objet dans les médias, les lieux de travail et les réseaux sociaux. Les traiter comme des éléments internes d'une œuvre susceptible d'être influente sur le plan culturel ne serait donc pas adéquat en regard de la place qu'ils occupent réellement auprès des humains. Ce sont des acteurs sociaux à part entière, dit Chalvon-Demersay, pour l'étude desquels tout l'appareillage des sciences sociales est nécessaire : « Très concrètement, mettre en cause la responsabilité des personnages signifie préciser leur point de vue, pointer leurs contradictions – elles sont nombreuses et fréquentes – et surtout, développer les points aveugles de leur argumentation[6]. »

Une apparence d'humanité

Pourtant, le fait est que même si, du point de vue d'une certaine sociologie des médias, la recherche devrait traiter les personnages de séries télévisées comme des personnes afin de saisir adéquatement les conséquences de leur présence parmi les publics, d'un point de vue ontologique, *ils n'en sont pas.* Traiter analytiquement les personnages de séries télévisées comme des humains, littéralement, paraît risqué tant ils s'en démarquent : ils ne sont tout simplement pas faits du même bois. En conséquence, ils pourraient être appréhendés comme des sujets, au sens des sociologues Peter L. Berger et Thomas Luckman[7]. Dans *La construction sociale de la réalité,* l'un des ouvrages du XXe siècle les plus influents dans la discipline selon l'Association internationale de sociologie[8], ces deux auteurs expliquent que le rapport intersubjectif est un rapport qui permet à chaque individu (chaque sujet) d'établir la différence entre le monde de la vie quotidienne et les autres réalités dont il peut avoir conscience (fantasmes, rêves, peurs, fictions).

Du point de vue de chaque sujet de l'existence, le monde réel contient tout ce qui est autant susceptible de le faire réagir que de faire réagir une autre personne : c'est ainsi que chacun détermine ce qui fait partie du fond commun de l'existence et ce qui lui est propre. Ainsi, les chercheurs n'auraient plus à s'interroger sur le statut des personnages de séries télévisées, mais plutôt sur ce qui, effectivement, est communiqué entre ces entités et leurs publics et qui constitue le rapport intersubjectif que ceux-ci construisent avec ceux-là. En tant que candidats

« La matérialité des personnages de séries télévisées est bien moins dépendante de l'imagination de leurs publics que celle des personnages littéraires. »

à une relation intersubjective déterminante pour chaque individu dans la construction de ce que ce dernier définit comme réalité sociale, les personnages n'ont plus nécessairement à être identifiés comme des personnes. Le problème que soulève Chalvon-Demersay peut ainsi être reformulé : ce ne sont plus les personnages qui doivent être « responsabilisés », mais les manières qu'ils ont de « performer » cette identité humaine à laquelle ils prétendent, car c'est cette apparence d'humanité qui est saisie par les publics et qui est susceptible d'influencer leur rapport au monde. Cette manière particulière à chaque personnage d'apparaître humain sous les traits d'un acteur, c'est son « style ».

Un style qui donne vie

Un style est constitué d'un ensemble de signes contribuant aux mêmes effets[9]. C'est un principe d'**homologie*** liant certains éléments sensoriels d'une apparence à une façon d'être, à une forme de vie[10]. Chaque individu, par son comportement (et jusque dans les plus infimes détails), formule ainsi un certain « phrasé du vivre[11] ». Dans l'interaction, chacun reconnaît chez l'autre une partie de ces signes (un ton de voix, une gestuelle, un habillement, un registre de langue, un trait de caractère) et peut en inférer à la fois une appartenance à une catégorie de personnes (principe de généralité du style) et une spécificité (principe d'individualité). La complexité de cet ensemble de gestes, de tons et de manières parfois très subtils implique que le style d'un personnage ne peut être présenté avec la même évidence sous forme écrite qu'il l'est dans les séries télévisées, où il s'appuie sur le corps réel d'un acteur. Ainsi, la notion de style explique bien ce qui a changé pour les personnages dans la transition contemporaine des formes écrites vers les formes télévisuelles des récits. La matérialité des personnages de séries télévisées

***Homologie :** caractère d'éléments qui présentent entre eux une correspondance formelle ou fonctionnelle.

« Approcher les séries télévisées par le biais du style permet de préciser la richesse des contenus qui y sont communiqués. »

« C'est sur cela que la notion de style met l'accent, sur le caractère fondamentalement esthétique des contenus et des modèles que les personnages mettent en circulation. »

est bien moins dépendante de l'imagination de leurs publics que celle des personnages littéraires.

De plus, la notion de style permet d'abstraire les homologies parfois séduisantes et habilement présentées et contextualisées par les scénaristes des fictions télésérielles du caractère textuel et fictif des personnages qui leur servent de médiums. C'est là que cette notion offre le potentiel de préciser ce que propose Chalvon-Demersay : les personnages de séries télévisées ne sont pas de vraies personnes, mais les styles qu'ils avancent et promeuvent sont de vrais styles. Ce ne sont pas Tywin (*Game of Thrones*), ni Monica (*Friends*), ni Bree (*Beautés désespérées* [*Desperate Housewives*]) qui sont mis à l'honneur dans ces compilations amateurs qui abondent sur Internet, ce sont les *manières* tellement typiques d'elles-mêmes avec lesquelles ces personnages réagissent à ce devant quoi le scénario les place.

Un style en partage

Approcher les séries télévisées par le biais du style permet de préciser la richesse des contenus qui y sont communiqués. Chalvon-Demersay mentionne que ces contenus sont à la fois discursifs et identitaires. Toutefois, les personnages les plus monstrueux peuvent présenter certaines caractéristiques admirées ou respectées par leurs publics, même si leur identité (de vilains, par exemple) ou leurs discours sont condamnables. L'exemple que donne un personnage peut être assimilé ou évalué par les publics sur les bases d'un jugement non pas seulement logique ou rationnel, mais *esthétique*. C'est ce que montre l'exemple des compilations amateurs citées plus haut. Plus que ce que les personnages disent ou sont et font dans leur univers fictif, ces compilations mettent en valeur les maniérismes des personnages comme autant de formes intéressantes, fascinantes, choquantes ou détestables. C'est sur cela que la notion de style met l'accent, sur le caractère fondamentalement esthétique des contenus et des modèles que les personnages mettent en circulation. Les personnages de séries télévisées touchent, convainquent et séduisent sur la base d'une communication qui n'a pas nécessairement à passer par le langage, qui parfois même n'est pas intelligible.

Le style permet de proposer un modèle de la réception des contenus téléséries cohérent avec le résultat des enquêtes de Chalvon-Demersay, qui indiquent un engagement fort de la part des publics avec les personnages, sans avoir à aplanir la différence irréductible entre les humains et leurs créations narratives. Humains et personnages restent bien distincts, même si le monde fictif des uns déborde sur le monde réel des autres. Qui plus est, la notion de style est prometteuse pour repenser le rapport intersubjectif en général, au-delà du contexte de la consommation de séries télévisées. Si le style est un canal important par lequel les personnages transmettent à leurs publics les contenus éthiques, idéologiques et esthétiques qu'ils portent, c'est probablement parce que ce canal, dans le cas d'un rapport entre êtres humains réels, peut aussi être mis à profit. Une réflexion sur le style peut ainsi aider à dépasser, par le chemin de l'esthétique, une approche des rapports humains centrée principalement sur leur dimension rationnelle et intelligible. ◎

ENTREVUE Q/R
PAR MARIE-PAULE PRIMEAU

Cet article vise à :
aller à la rencontre d'un chercheur ou d'une chercheuse qui œuvre à l'Université de Montréal afin d'informer le grand public de ses recherches.

KARINE BILODEAU

Karine Bilodeau est professeure adjointe à la Faculté des sciences infirmières et chercheuse au Centre de recherche de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont – axe immunologie et oncologie. Elle est membre du Centre d'innovation en formation infirmière de l'Université de Montréal ainsi que du Réseau de recherche en interventions en sciences infirmières du Québec (RRISIQ) et du Réseau provincial de recherche en adaptation-réadaptation (REPAR). Elle est récipiendaire d'une bourse de carrière chercheur-boursier junior 1 du Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS).

La vie après un cancer

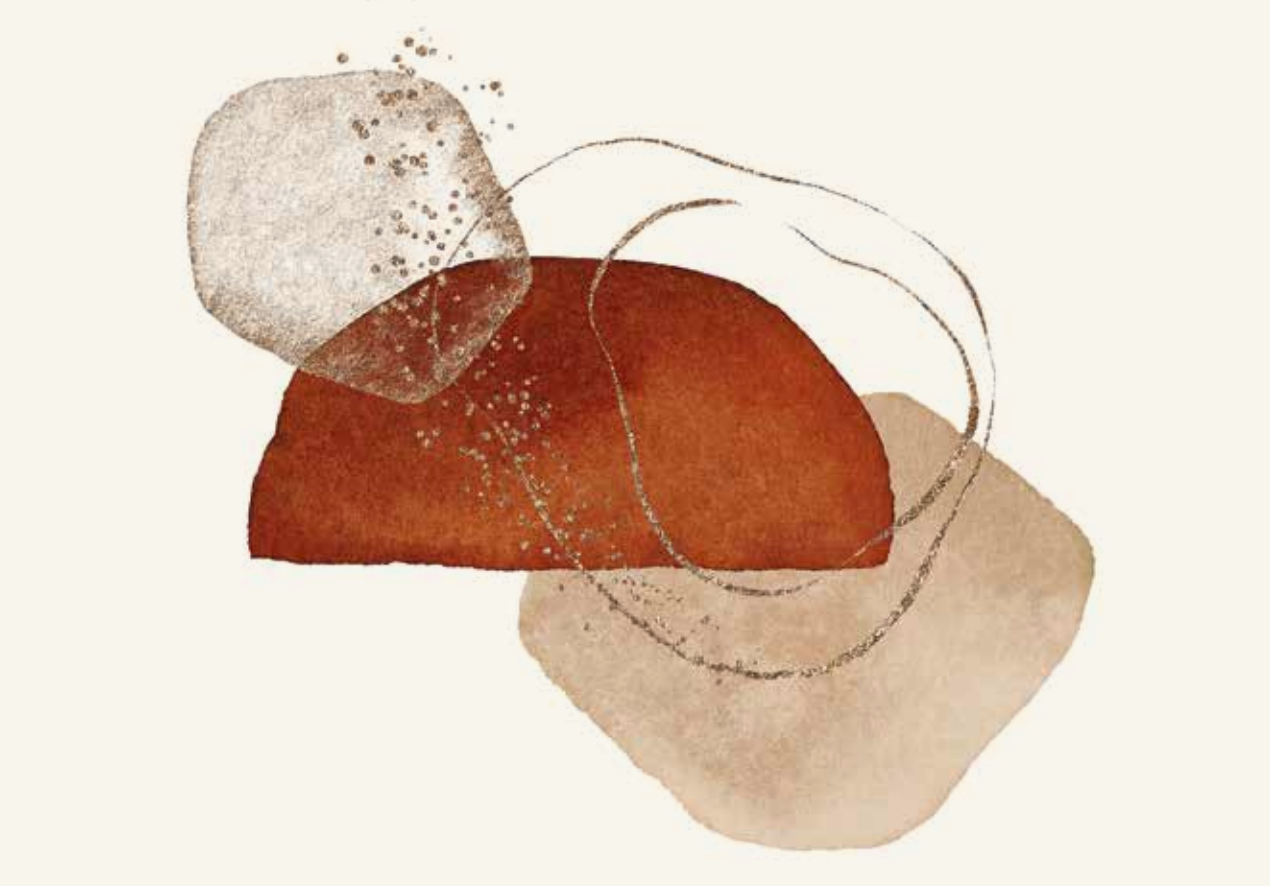
Parlez-nous de vos recherches actuelles.

Mes recherches portent sur l'amélioration des soins et des services de santé pour les survivants[1] au cancer. Plus particulièrement, je travaille à développer avec les personnes concernées (patients, professionnels de la santé, gestionnaires, experts en formation) des interventions pouvant aider l'accompagnement des survivants après les traitements du cancer. Cet accompagnement peut être réalisé par une équipe de soins en centre hospitalier ou en première ligne. De plus, par mes travaux, j'aimerais contribuer à l'accompagnement de l'autogestion et du retour en emploi des survivants. Je m'intéresse aussi aux jeunes adultes touchés par le cancer. Cet aspect de ma recherche s'est développé après que des patients partenaires m'ont expressément demandé de m'intéresser à leur groupe. Ils m'ont vraiment touchée et je les ai écoutés. Ainsi, il est vrai que la population peut influencer la recherche.

Mes travaux tentent de comprendre la façon dont les personnes survivant au cancer mobilisent leurs savoirs expérientiels pour apprendre à vivre avec la réalité de l'après-cancer. La personne utilise de manière inconsciente les savoirs expérientiels lors de situations qu'elle vit (par exemple, gestion de la fatigue) et les adapte au contexte (par exemple, travail, soin des enfants). La plupart des gens arrivent difficilement à expliquer ces savoirs. Cela vous est sûrement déjà arrivé de demander à une personne d'expliquer comment elle avait réussi telle ou telle chose sans qu'elle soit capable de le faire. C'est ainsi un défi pour la recherche de recueillir ces savoirs.

Dans le cadre d'un projet de recherche, une équipe que je dirige a réalisé des groupes de discussion avec des survivants de groupes d'âge différents (financement du Canadian Centre for Applied Research in Cancer Control [ARCC]). Le but était de décrire les défis de l'après-cancer dans le cadre desquels se réalisaient des apprentissages. Notre hypothèse était que les apprentissages ne devaient pas se manifester de la même façon chez un jeune adulte qui fréquente l'université que chez une personne à la retraite. Les groupes étaient ainsi répartis : 18-29 ans ; 30-44 ans ; 45-59 ans ; plus de 60 ans. Nos résultats ont permis de rendre compte finement de la manifestation des défis selon différents moments du parcours de vie. Même si les diagnostics et les âges des participants étaient diversifiés, de nombreux éléments de leur expérience étaient similaires ; aussi, c'est plutôt leur manifestation dans le parcours de vie qui semblait différer selon les groupes de participants. Les défis associés à l'après-cancer étaient en lien avec l'autonomie, l'identité, la perception des rôles sociaux et la reprise d'une vie dite normale. Les membres de notre équipe travaillent encore à différencier les apprentissages reliés à ces défis ainsi que les stratégies mises en place par les survivants. Somme toute, ce projet nous a menés à comprendre que les personnes ne franchissent pas les mêmes étapes aux mêmes moments. Si les défis décrits par notre

[1] Petite note : le terme *survivant* n'est pas toujours bien perçu ou défini. La définition la plus acceptée est celle où l'on considère que dès le diagnostic, la personne commence la phase de survie. Bien sûr, les défis affrontés lors de la fin des traitements sont totalement différents de ceux rencontrés pendant les traitements du cancer.



étude sont liés aux effets du cancer ou de ses traitements, ils sont aussi indissociables du parcours de vie de la personne. Nos résultats laissent penser que ces défis doivent donc être appréhendés selon le parcours de vie du survivant, car ils surgissent et deviennent significatifs lors de situations de vie particulières qui sont susceptibles d'être différentes selon les groupes d'âge.

« Ce projet utilisera la méthodologie du récit de vie pour recueillir les savoirs expérientiels. »

Je commence aussi un projet qui veut documenter l'accompagnement de l'après-cancer en explorant la mobilisation des savoirs issus de l'expérience des personnes touchées par le cancer ainsi que de celle des professionnels de la santé (financement des Instituts de recherche en santé du Canada [IRSC], concours Projet – Annonce de priorités : Recherche axée sur le patient). Le but de cette étude est d'explorer les connaissances qu'utilisent les personnes touchées par le cancer ainsi que les professionnels de la santé, et d'évaluer comment ces mêmes connaissances sont utilisées lors de la gestion de leur santé ou de l'accompagnement de ces personnes. Ce projet utilisera la méthodologie du récit de vie pour recueillir les savoirs expérientiels. Ultimement, ces récits offriront des données inédites sur les savoirs issus de l'expérience de patients et de professionnels, aideront à définir l'accompagnement à prodiguer aux patients et aux professionnels ainsi qu'à déterminer les composantes d'un accompagnement optimal de la part des professionnels lors de l'après-cancer, et enrichiront les programmes de formation des professionnels de la santé de même que ceux des patients partenaires et accompagnateurs.

Qu'est-ce qui vous a profondément motivée à étudier les soins après cancer ?

J'ai un parcours un peu atypique. J'ai travaillé une dizaine d'années à titre d'infirmière clinicienne et de cadre-conseil dans le secteur de l'oncologie. Les soins infirmiers aux personnes touchées par le cancer ont toujours été une passion pour moi. C'est une des expériences de santé les plus complexes en raison du caractère grave du diagnostic ainsi que de l'impact de la maladie et des traitements sur la vie des personnes. Très tôt dans ma carrière, j'ai vu l'effet positif des soins infirmiers sur cette clientèle, et c'est ce qui m'a poussée à poursuivre mes études pour contribuer aux connaissances de la discipline infirmière sur ce sujet.

Mes travaux de maîtrise portaient sur l'expérience de la sexualité des femmes ayant eu un cancer du col utérin. Sans le savoir, j'étudiais déjà

« De plus, les défis de l'après-cancer sont souvent mal compris dans la population. Les gens pensent que lorsque les traitements sont terminés, tout est terminé. »

des défis de l'après-cancer, celui de vivre avec un corps changé par les traitements du cancer et celui d'éprouver le désir d'avoir à nouveau une vie sexuelle. Par la suite, j'ai consacré mon projet de doctorat aux équipes interprofessionnelles en oncologie. Ici aussi, mes travaux ont fait ressortir que la période de l'après-cancer est celle qui est la moins accompagnée par une équipe de soins. C'est lors de mon stage postdoctoral auprès de deux chercheures chevronnées, les professeures Dominique Tremblay et Marie-José Durand, que j'ai approfondi ma compréhension de l'après-cancer. Je me suis intéressée à l'expérience du retour au travail après un cancer du sein. Cette expérience a été d'une grande richesse, car elle m'a révélé les enjeux d'accès à des services de santé adaptés et les conséquences de la maladie sur un retour souhaité à une vie « plus normale ». C'est souvent lors du retour au travail que les défis de l'après-cancer émergent. De plus, j'ai été fascinée de voir comment les personnes pouvaient mobiliser leurs ressources internes et externes pour pouvoir être en mesure de retourner en emploi. C'est vraiment à ce moment que j'ai orienté mes travaux pour comprendre comment les personnes touchées par le cancer mobilisent leurs connaissances antérieures et pour développer des interventions afin de mieux les accompagner.

Quelle est l'entrave la plus importante à l'atteinte de résultats dans vos recherches ?

Je crois que c'est l'incertitude quant au financement. Je réalise des projets qui sont non conventionnels, qui n'offrent pas des résultats sous forme de statistiques et qui, de plus, sont intersectoriels. Par exemple, ce n'est pas simple de recruter des superviseurs ou des patrons d'employés qui ont eu un cancer dans leur équipe ou leur entreprise. Les gens se sentent peu interpellés par ce type de recherche. Je dois donc être vraiment persévérante. De plus, les défis de l'après-cancer sont souvent mal compris dans la population. Les gens pensent que lorsque les traitements sont terminés, tout est terminé.

« Le cancer touche la vie des gens même si la maladie est détectée à un stade précoce. Il est faux de prétendre qu'un cancer précoce n'a pas d'impact sur la santé et la vie des gens. »

De quelle manière vos travaux touchent-ils le grand public ?

Malheureusement, une personne sur deux recevra un diagnostic de cancer au cours de sa vie. Grâce aux avancées médicales et au succès des programmes de prévention, environ les deux tiers d'entre elles seront toujours en vie après cinq ans. Le cancer touche la vie des gens même si la maladie est détectée à un stade précoce. Il est faux de prétendre qu'un cancer précoce n'a pas d'impact sur la santé et la vie des gens. Mes travaux mettent souvent des mots sur ce que les gens vivent. J'espère que cela est réconfortant pour eux. Je crois que c'est déjà une grande contribution à la société de permettre à ces personnes de s'exprimer lors de mes activités de recherche.

Travaillez-vous avec des collègues internationaux et, si oui, de quelle façon leurs recherches influencent-elles les vôtres ?

Je collabore avec quelques chercheurs français. En France, les équipes de soins ont adopté d'autres approches pour accompagner les maladies chroniques, dont l'éducation thérapeutique des patients. C'est vraiment intéressant d'échanger sur les façons de faire et de voir comment les patients sont intégrés dans les structures professionnelles. De plus, la France s'est dotée de politiques obligeant, du moins en partie, les services de santé à offrir un accompagnement tout au long du parcours de soins. J'ai pu constater que c'est un atout majeur pour faire avancer les choses.

Dans votre domaine d'expertise, quelle percée dans les dix prochaines années représenterait une grande avancée ?

La question qui demeure concerne la façon d'utiliser les savoirs des patients et des professionnels de la santé. Ces savoirs sont issus de l'expérience et pour cela, ils sont souvent considérés comme des données de « bas niveau » pour la recherche dans le secteur de la santé. D'un autre côté, au Canada, des initiatives de recherche ont été

lancées pour reconnaître l'expérience des patients et les Instituts de recherche du Canada ont adopté la Stratégie de recherche axée sur le patient. En faisant cela, cet organisme reconnaît et valorise la recherche dite axée sur le patient. Par contre, les chercheurs doivent trouver comment utiliser concrètement ces savoirs et les transposer à la pratique des professionnels de la santé.

Comment envisagez-vous l'avenir dans votre champ de recherche ?

Je vois vraiment un travail de collaboration étroite entre les chercheurs, les personnes touchées par le cancer, les professionnels de la santé, les organismes communautaires et les employeurs. Il faut vraiment travailler ensemble à définir les besoins afin de trouver des solutions innovantes et adaptées pour accompagner les survivants du cancer. Il faut aussi revoir notre façon de réfléchir pour arriver à davantage d'innovation et adopter des approches méthodologiques flexibles.

« Avoir un congé maladie décent ferait une énorme différence dans la vie des personnes atteintes. Cela permettrait un rétablissement optimal. »

Certaines décisions politiques ont-elles eu des répercussions dans votre champ d'expertise au cours des dernières années et, si oui, de quel ordre ?

Je répondrais à cette question en mentionnant plutôt l'inaction politique quant à certaines questions urgentes. Les prestations de maladie de l'assurance-emploi ne semblent pas avoir encore été modifiées pour les personnes souffrant d'une maladie grave comme le cancer. Une personne recevant un diagnostic de cancer sera souvent en congé maladie plus d'un an si elle reçoit des traitements de chimiothérapie. À ce jour, le congé payé est toujours de 15 semaines. Le gouvernement fédéral avait annoncé en 2019 une révision à la suite des témoignages de plusieurs femmes touchées par le cancer. Leur cri du cœur semblait avoir été entendu, mais je crois que le contexte pandémique a mis sur la glace la révision de cette loi. Avoir un congé maladie décent ferait une énorme différence dans la vie des personnes atteintes. Cela permettrait un rétablissement optimal. Plusieurs pays européens offrent des congés de plus d'un an. L'Allemagne offre même des services de réadaptation après les traitements du cancer. Nous avons encore du chemin à faire.

« Un jeune adulte (18-39 ans) avec un historique relié au cancer peut avoir de la difficulté à s'établir personnellement ou professionnellement. »

Plusieurs organismes avaient aussi milité pour l'adoption, au Québec, d'une loi octroyant un « droit à l'oubli ». Ce type de loi permet à une personne d'omettre des informations quant à une condition de santé quand, par exemple, elle postule à un emploi ou demande un prêt. Ce type de loi cible souvent des personnes ayant eu des diagnostics en bas âge ou ayant terminé des traitements depuis de nombreuses années. Un jeune adulte (18-39 ans) avec un historique relié au cancer peut avoir de la difficulté à s'établir personnellement ou professionnellement. C'est compliqué pour lui d'obtenir un prêt hypothécaire, de contracter une assurance vie et de modifier ses plans de carrière, et donc de changer d'emploi : que se passerait-il avec les assurances du nouvel employeur ? Comment ces dernières considéreront-elles sa condition de santé ? Ces embûches ont des effets considérables sur l'expérience de l'après-cancer.

Si vous aviez un livre à recommander au ministre responsable de votre domaine, quel serait-il ?

J'inviterais plutôt ce ministre à venir écouter une discussion avec des survivants du cancer. Il serait sans doute surpris par toutes les démarches que les gens amorcent, par toutes les portes fermées auxquelles ils se heurtent et par l'incompréhension dont fait preuve la population en général au sujet de ce qu'ils vivent. Une participante d'un de mes projets m'a déjà raconté s'être rendue au service de l'aide sociale à la veille des congés de Noël. Elle était désespérée. Elle avait attendu de longues heures avant d'arriver au commis, qui fermait toutefois son guichet : il lui a demandé de revenir le 4 janvier. Il faut éviter ces histoires atroces.

Quelle est l'une de vos grandes passions hormis votre travail ?

J'aime beaucoup les animaux. Quand je vais en voyage en dehors du Québec (par exemple aux Pays-Bas, au Japon, au Danemark, aux États-Unis), je vais presque toujours visiter un zoo ou un aquarium. Cet été, en raison du contexte pandémique, j'ai passé mes vacances au Québec et j'en ai profité pour aller au parc Oméga en Outaouais. Ma prochaine destination sera le Biodôme de Montréal avec ma filleule. J'ai hâte de voir les rénovations et le tunnel de glace. J'ai aussi toujours eu des animaux à la maison. Pendant la pandémie, nous avons adopté deux chats auprès d'un refuge, dont un qui est malvoyant. Nous voulions aider un chat qui est différent.

DIRE

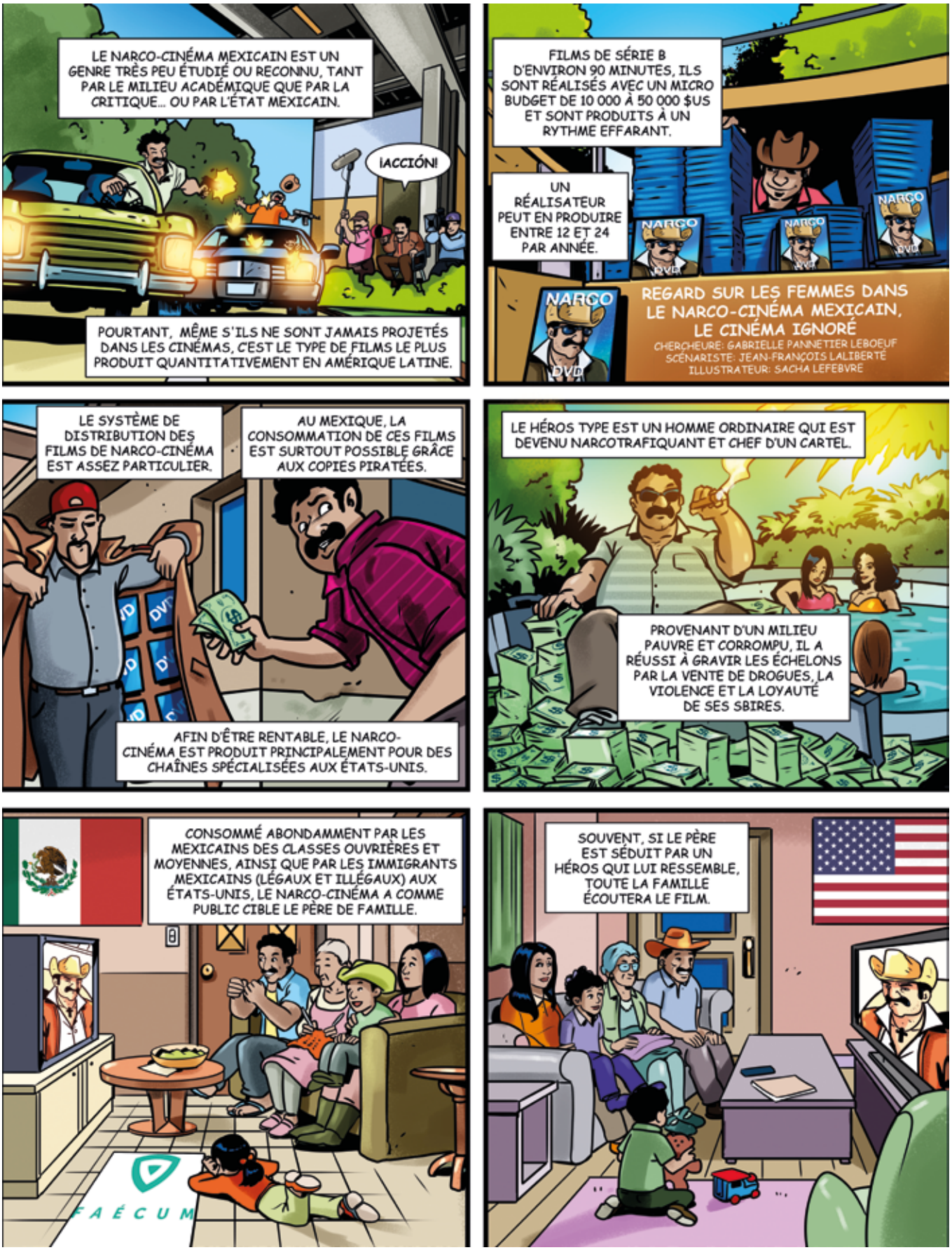
LA RECHERCHE À VOTRE PORTÉE

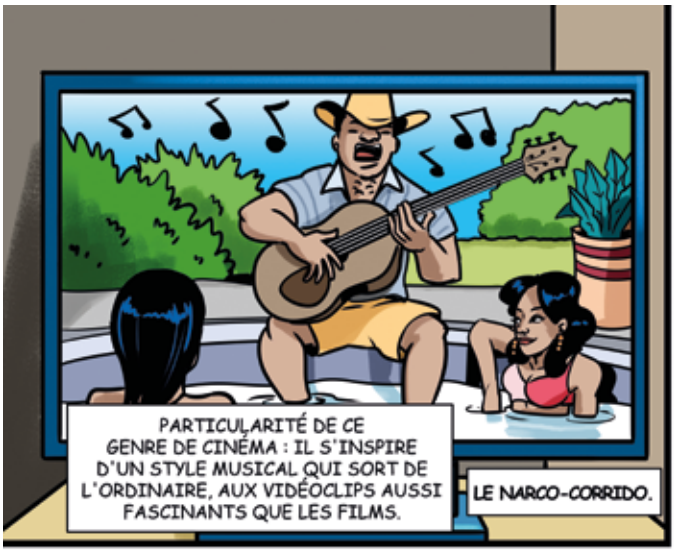
LIRE LA REVUE *DIRE*, C'EST AVOIR UN ACCÈS DIRECT À LA RECHERCHE ÉTUDIANTE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL.

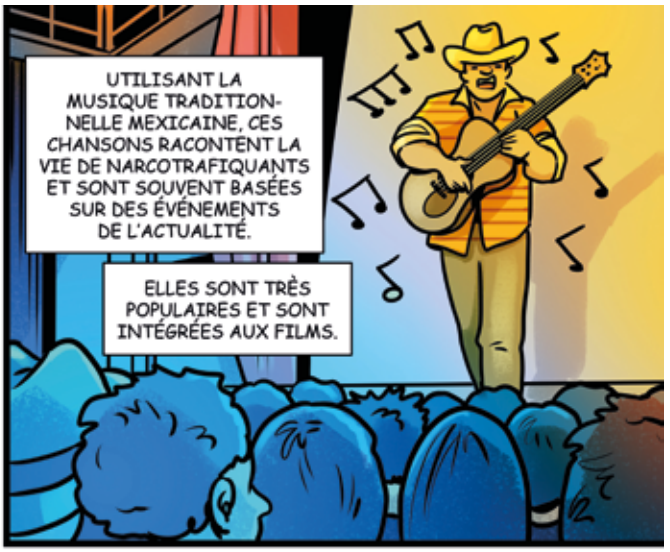
FICSUM

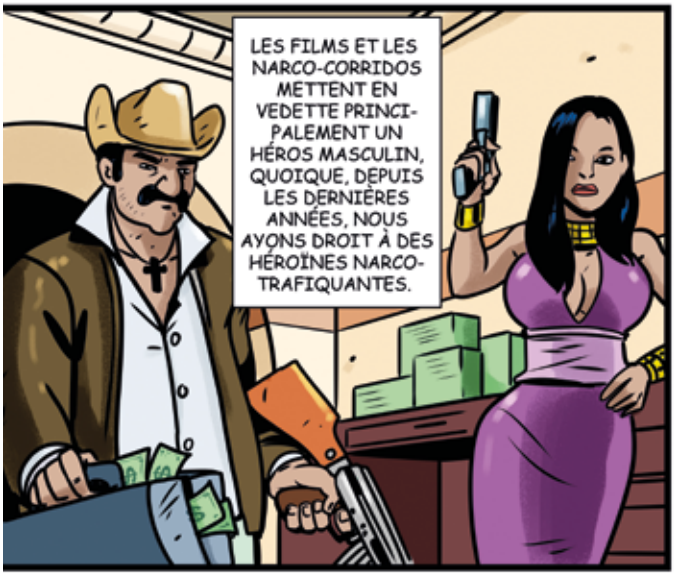
ABONNEZ-VOUS !

FICSUM.COM


LE NARCO-CINÉMA MEXICAIN EST UN GENRE TRÈS PEU ÉTUDIÉ OU RECONNU, TANT PAR LE MILIEU ACADÉMIQUE QUE PAR LA CRITIQUE... OU PAR L'ÉTAT MEXICAIN.
¡ACCIÓN!
POURTANT, MÊME S'ILS NE SONT JAMAIS PROJETÉS DANS LES CINÉMAS, C'EST LE TYPE DE FILMS LE PLUS PRODUIT QUANTITATIVEMENT EN AMÉRIQUE LATINE.
FILMS DE SÉRIE B D'ENVIRON 90 MINUTES, ILS SONT RÉALISÉS AVEC UN MICRO BUDGET DE 10 000 À 50 000 $US ET SONT PRODUITS À UN RYTHME EFFARANT.
UN RÉALISATEUR PEUT EN PRODUIRE ENTRE 12 ET 24 PAR ANNÉE.
NARCO
DVD
REGARD SUR LES FEMMES DANS LE NARCO-CINÉMA MEXICAIN, LE CINÉMA IGNORÉ
CHERCHEURE: GABRIELLE PANNETIER LEBOEUF
SCÉNARISTE: JEAN-FRANÇOIS LALIBERTÉ
ILLUSTRATEUR: SACHA LEFEBVRE
LE SYSTÈME DE DISTRIBUTION DES FILMS DE NARCO-CINÉMA EST ASSEZ PARTICULIER.
AU MEXIQUE, LA CONSOMMATION DE CES FILMS EST SURTOUT POSSIBLE GRÂCE AUX COPIES PIRATÉES.
AFIN D'ÊTRE RENTABLE, LE NARCO-CINÉMA EST PRODUIT PRINCIPALEMENT POUR DES CHAÎNES SPÉCIALISÉES AUX ÉTATS-UNIS.
LE HÉROS TYPE EST UN HOMME ORDINAIRE QUI EST DEVENU NARCOTRAFIQUANT ET CHEF D'UN CARTEL.
PROVENANT D'UN MILIEU PAUVRE ET CORROMPU, IL A RÉUSSI À GRAVIR LES ÉCHELONS PAR LA VENTE DE DROGUES, LA VIOLENCE ET LA LOYAUTÉ DE SES SBIRES.
CONSOMMÉ ABONDAMMENT PAR LES MEXICAINS DES CLASSES OUVRIÈRES ET MOYENNES, AINSI QUE PAR LES IMMIGRANTS MEXICAINS (LÉGAUX ET ILLÉGAUX) AUX ÉTATS-UNIS, LE NARCO-CINÉMA A COMME PUBLIC CIBLE LE PÈRE DE FAMILLE.
FAÉCUM
SOUVENT, SI LE PÈRE EST SÉDUIT PAR UN HÉROS QUI LUI RESSEMBLE, TOUTE LA FAMILLE ÉCOUTERA LE FILM.

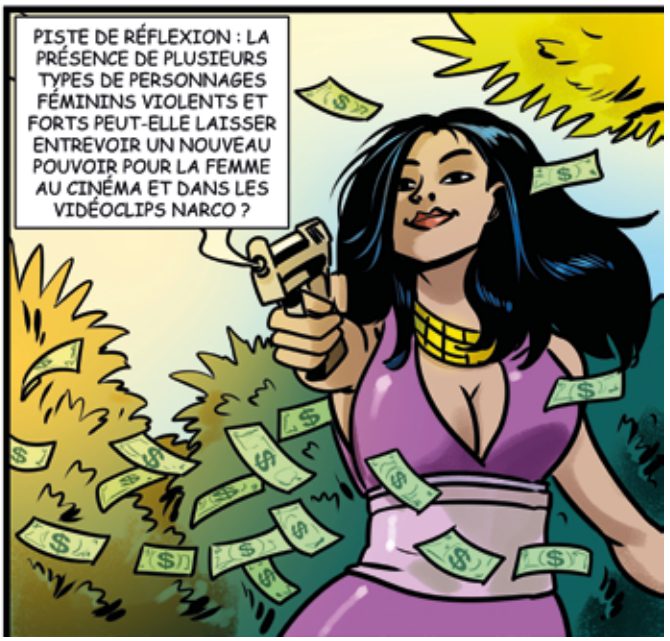

PARTICULARITÉ DE CE GENRE DE CINÉMA : IL S'INSPIRE D'UN STYLE MUSICAL QUI SORT DE L'ORDINAIRE, AUX VIDÉOCLIPS AUSSI FASCINANTS QUE LES FILMS.
LE NARCO-CORRIDO.


UTILISANT LA MUSIQUE TRADITIONNELLE MEXICAINE, CES CHANSONS RACONTENT LA VIE DE NARCOTRAFIQUANTS ET SONT SOUVENT BASÉES SUR DES ÉVÉNEMENTS DE L'ACTUALITÉ.
ELLES SONT TRÈS POPULAIRES ET SONT INTÉGRÉES AUX FILMS.


LES FILMS ET LES NARCO-CORRIDOS METTENT EN VEDETTE PRINCIPALEMENT UN HÉROS MASCULIN, QUOIQUE, DEPUIS LES DERNIÈRES ANNÉES, NOUS AYONS DROIT À DES HÉROÏNES NARCO-TRAFIQUANTES.

SI ON ANALYSE PLUS EN DÉTAIL LES TYPES DE PERSONNAGES FÉMININS QU'ON Y RETROUVE, DEUX SONT PARTICULIÈREMENT FRÉQUENTS...
LA FEMME-TROPHÉE.
LA NARCO-TRAFIQUANTE CHEF DE CARTEL.

MAIS IL Y EN A BEAUCOUP D'AUTRES, DONT...
LA MÈRE DÉVOUÉE.
L'ÉPOUSE FIDÈLE, MAIS JALOUSE.
LA SICARIA, OU L'ASSASSINE.
LA VENGERESSE.


PISTE DE RÉFLEXION : LA PRÉSENCE DE PLUSIEURS TYPES DE PERSONNAGES FÉMININS VIOLENTS ET FORTS PEUT-ELLE LAISSER ENTREVOIR UN NOUVEAU POUVOIR POUR LA FEMME AU CINÉMA ET DANS LES VIDÉOCLIPS NARCO ?

Références

La communication des personnes malentendantes en temps de pandémie

[1] Gouvernement du Québec et Institut de la statistique du Québec. (2019). *Le bilan démographique du Québec, Édition 2019.* https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/bilan-demographique-du-quebec-edition-2019.pdf

Shewan, C. M. (1990). The prevalence of hearing impairment. *ASHA, 32*(2), 62.

[2] Goldin, A., Weinstein, B. E. et Shiman, N. (2020). How do medical masks degrade speech reception? *Hearing Review, 27*(5), 8-9. https://www.hearingreview.com/hearing-loss/health-wellness/how-do-medical-masks-degrade-speech-reception

Corey, R. M., Jones, U. et Singer, A. C. (2020). Acoustic effects of medical, cloth, and transparent face masks on speech signals. Prépublication arXiv:2008.04521. https://arxiv.org/abs/2008.04521

[3] Trecca, E. M., Gelardi, M. et Cassano, M. (2020). COVID-19 and hearing difficulties. *American Journal of Otolaryngology, 41*(4), 102496. https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2020.102496

L'envers de l'oreille absolue

[1] Dooley, K. et Deutsch, D. (2010). Absolute pitch correlates with high performance on musical dictation. *The Journal of the Acoustical Society of America, 128*(2), 890-893.

[2] Parncutt, R. et Levitin, D. J. (2001). Absolute pitch. Dans S. Sadie (dir.), *New Grove dictionary of music and musicians* (1re éd., p. 37-38). MacMillan.

[3] *Ibid.*

[4] Peretz, I. (2018). *Apprendre la musique : nouvelles des neurosciences*. Odile Jacob.

[5] Sacks, O. (2009). *Musicophilia : la musique, le cerveau et nous* (traduit par C. Cler ; 1re éd.). Seuil.

Lundin, R. W. (1963). Can perfect pitch be learned? *Music Educators Journal, 49*(5), 49-51.

[6] Athos, E. A., Levinson, B., Kistler, A., Zemansky, J., Bostrom, A., Freimer, N. et Gitschier, J. (2007). Dichotomy and perceptual distortions in absolute pitch ability. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 104*(37), 14795-14800.

[7] Sacks, *op. cit.*

Bianco, M. L. (2015). *Understanding and dealing with the loss of absolute pitch as one ages* (publication nº 1589399) [mémoire de maîtrise, Mills College]. ProQuest Dissertations and Theses Global.

[8] Chaloupka, V., Mitchell, S. et Muirhead, R. (1994). Observation of a reversible, medication-induced change in pitch perception. *The Journal of the Acoustical Society of America, 96*(1), 145-149.

[9] *Ibid.*

[10] Ward, W. D. (1999). Absolute pitch. Dans D. Deutsch (dir.), *Academic Press series in cognition and perception: A series of monographs and treatises. The psychology of music* (p. 265-298). Academic Press.

[11] Levitin, D. J. et Rogers, S. E. (2005). Absolute pitch: Perception, coding, and controversies. *Trends in Cognitive Sciences, 9*(1), 26-33.

[12] Bermudez, P. et Zatorre, R. J. (2009). A distribution of absolute pitch ability as revealed by computerized testing. *Music Perception, 27*(2), 89-101.

[13] Leite, R. B., Mota-Rolim, S. A. et Queiroz, C. M. (2016). Music proficiency and quantification of absolute pitch: A large-scale study among Brazilian musicians. *Frontiers in Neuroscience, 10,* 447.

Deutsch, D., Henthorn, T., Marvin, E. et Xu, H. (2006). Absolute pitch among American and Chinese conservatory students: Prevalence differences, and evidence for a speech-related critical period. *The Journal of the Acoustical Society of America, 119*(2), 719-722.

[14] Keenan, J. P., Thangaraj, V., Halpern, A. R. et Schlaug, G. (2001). Absolute pitch and planum temporale. *Neuroimage, 14*(6), 1402-1408.

[15] Theusch, E. et Gitschier, J. (2011). Absolute pitch twin study and segregation analysis. *Twin Research and Human Genetics, 14*(2), 173-178.

[16] Baharloo, S., Service, S. K., Risch, N., Gitschier, J. et Freimer, N. B. (2000). Familial aggregation of absolute pitch. *The American Journal of Human Genetics, 67*(3), 755-758.

[17] Gregersen, P. K., Kowalsky, E., Kohn, N. et Marvin, E. W. (1999). Absolute pitch: Prevalence, ethnic variation, and estimation of the genetic component. *American Journal of Human Genetics, 65*(3), 911.

Miyazaki, K. I., Makomaska, S. et Rakowski, A. (2012). Prevalence of absolute pitch: A comparison between Japanese and Polish music students. *The Journal of the Acoustical Society of America, 132*(5), 3484-3493.

Deutsch *et al., op. cit.*

[18] Deutsch, D., Dooley, K., Henthorn, T. et Head, B. (2009). Absolute pitch among students in an American music conservatory: Association with tone language fluency. *The Journal of the Acoustical Society of America, 125*(4), 2398-2403.

[19] *Ibid.*

[20] Miyazaki, K. I. (1988). Musical pitch identification by absolute pitch possessors. *Perception & Psychophysics, 44*(6), 501-512.

Deutsch *et al.* (2006), *op. cit.*

[21] Zatorre, R. J. (2003). Absolute pitch: A model for understanding the influence of genes and development on neural and cognitive function. *Nature Neuroscience, 6*(7), 692-695.

Un antitumoral pour contrer un parasite

[1] Montinari, M. R., Minelli, S. et De Caterina, R. (2018). The first 3500 years of aspirin history from its roots – A concise summary. *Vascular Pharmacology, 113,* 1-8. https://doi.org/10.1016/j.vph.2018.10.008

[2] Duelen, R., Corvelyn, M., Tortorella, I., Leonardi, L., Chai, Y. C. et Sampaolesi, M. (2019). Medicinal biotechnology for disease modeling, clinical therapy, and drug discovery and development. Dans F. Matei et D. Zirra (dir.), *Introduction to biotech entrepreneurship: From idea to business* (p. 89-128). https://doi.org/10.1007/978-3-030-22141-6_5

[3] GlaxoSmithKline. (2018). How we discover new medicines. https://www.gsk.com/en-gb/research-and-development/development/how-we-develop-new-medicines/

[4] Stauch, A., Duerr, H.-P., Dujardin, J.-C., Vanaerschot, M., Sundar, S. et Eichner, M. (2012). Treatment of visceral leishmaniasis: Model-based analyses on the spread of antimony-resistant *L. donovani* in Bihar, India. *PLoS Neglected Tropical Diseases, 6*(12), e1973. https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0001973

[5] Jin, G. et Wong, S. T. C. (2014). Toward better drug repositioning: Prioritizing and integrating existing methods into efficient pipelines. *Drug Discovery Today, 19*(5), 637-644. https://doi.org/10.1016/j.drudis.2013.11.005

[6] Pushpakom, S., Iorio, F., Eyers, P. A., Escott, K., Hopper, S., Wells, A., Doig, A., Guilliams, T., Latimer, J., McNamee, C., Norris, A., Sanseau, P., Cavalla, D. et Pirmohamed, M. (2019). Drug repurposing: Progress, challenges and recommendations. *Nature, 18*(1), 41-58. https://doi.org/10.1038/nrd.2018.168

[7] Nosengo, N. (2016). Can you teach old drugs new tricks? *Nature, 534*(7607), 314-316.

[8] Barrett, M. P. et Croft, S. L. (2012). Management of trypanosomiasis and leishmaniasis. *British Medical Bulletin, 104*(1), 175-196. https://doi.org/10.1093/bmb/lds031

[9] L'Origine des espèces. (2020, 8 juin). Dans *Wikipédia*. https://fr.wikipedia.org/wiki/L%27Origine_des_esp%C3%A8ces

[10] Andrade-Neto, V. V., Ferreira Cunha-Junior, E., dos Santos Faioes, V., Pereira Martins, T., Lopes Silva, R., Laura Leon, L. et Caio Torres-Santos, E. (2018). Leishmaniasis treatment: Update of possibilities for drug repurposing. *Frontiers in Bioscience, 23*, 967-996. https://doi.org/10.2741/4629

[11] Prada, C. F., Álvarez-Velilla, R., Balaña-Fouce, R., Prieto, C., Calvo-Álvarez, E., Escudero-Martínez, J. M., Requena, J. M., Ordóñez, C., Desideri, A., Pérez-Pertejo, Y. et Reguera, R. M. (2013). Gimatecan and other camptothecin derivatives poison Leishmania DNA-topoisomerase IB leading to a strong leishmanicidal effect. *Biochemical Pharmacology, 85*(10), 1433-1440. https://doi.org/10.1016/j.bcp.2013.02.024

[12] Frézard, F., Monte-Neto, R. et Reis, P. G. (2014). Antimony transport mechanisms in resistant leishmania parasites. *Biophysical Reviews, 6*(1), 119-132. https://doi.org/10.1007/s12551-013-0134-y

[13] Meloche-Holubowski, M. (2020, 22 mars). Début d'une étude clinique pour tester un médicament contre les effets de la COVID-19. *ICI Radio-Canada.* https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1681600/traitement-coronavirus-covid19-tardif-montreal-canada-quebec-colcorona

De la psychose au suicide

[1] Levesque, P., Pelletier, E. et Perron, P.-A. (2020). *Le suicide au Québec : 1981 à 2017 – Mise à jour 2020.* Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/publications/2642

[2] Yuen, K., Harrigan, S. M., Mackinnon, A. J., Harris, M. G., Yuen, H. P., Henry, L. P., Jackson, H. J., Herrman, H. et McGorry, P. D. (2014). Long-term follow-up of all-cause and unnatural death in young people with first-episode psychosis. *Schizophrenia Research, 159*(1), 70-75. https://doi.org/10.1016/j.schres.2014.07.042

[3] Bornheimer, L. A. (2018). Suicidal ideation in first-episode psychosis (FEP): Examination of symptoms of depression and psychosis among individuals in an early phase of treatment. *Suicide & Life-Threatening Behavior, 49*(2), 423-431. https://doi.org/10.1111/sltb.12440

Pompili, M., Sera, G., Innamorati, M., Lester, D., Shrivastava, A., Girardi, P. et Nordentoft, M. (2011). Suicide risk in first episode psychosis: A selective review of the current literature. *Schizophrenia Research, 129*(1), 1-11. https://doi.org/10.1016/j.schres.2011.03.008

[4] Abdel-Baki, A., Lalonde, P. et Gingras, N. (2016). Schizophrénies. Dans P. Lalonde et G. F. Pinard (dir.), *Psychiatrie clinique : approche bio-psycho-sociale* (4e éd., vol. 1, p. 327-371). Chenelière Éducation.

[5] *Ibid.*

[6] Clarke, M., Whitty, P., Browne, S., Mc Tigue, O., Kinsella, A., Waddington, J. L., Larkin, C. et O'Callaghan, E. (2006). Suicidality in first episode psychosis. *Schizophrenia Research, 86*(1-3), 221-225. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.schres.2006.05.026

Dutta, R., Murray, R. M., Allardyce, J., Jones, P. B. et Boydell, J. (2011). Early risk factors for suicide in an epidemiological first episode psychosis cohort. *Schizophrenia Research, 126*(1-3), 11-19. https://doi.org/10.1016/j.schres.2010.11.021

[7] Clarke *et al., op. cit.*

[8] Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2019). *Cadre de référence. Programmes d'interventions pour premiers épisodes psychotiques (PIPEP).* Gouvernement du Québec. https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001978/

[9] *Ibid.*

[10] Abdel-Baki *et al., op. cit.*

[11] Fedyszyn, I. E., Robinson, J., Harris, M. G., Paxton, S. J. et Francey, S. (2012). Predictors of suicide-related behaviors during treatment following a first episode of psychosis: The contribution of baseline, past, and recent factors. *Schizophrenia Research, 140*(1-3), 17-24. https://doi.org/10.1016/j.schres.2012.06.022

[12] *Ibid.*

[13] Robinson, J., Harris, M. G., Harrigan, S. M., Henry, L. P., Farrelly, S., Prosser, A., Schwartz, O., Jackson, H. et McGorry, P. D. (2010). Suicide attempt in first-episode psychosis: A 7.4 year follow-up study. *Schizophrenia Research, 116*(1), 1-8. https://doi.org/10.1016/j.schres.2009.10.009

[14] Kirkbride, J. B., Hameed, Y., Ankireddypalli, G., Ioannidis, K., Crane, C. M., Nasir, M., Kabacs, N., Metastasio, A., Jenkins, O., Espandian, A., Spyridi, S., Ralevic, D., Siddabattuni, S., Walden, B., Adeoye, A., Perez, J. et Jones, P. B. (2017). The epidemiology of first-episode psychosis in early intervention in psychosis services: Findings from the Social Epidemiology of Psychoses in East Anglia [SEPEA] study. *The American Journal of Psychiatry, 174*(2), 143-153. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.16010103

[15] Robinson *et al., op. cit.*

[16] Abdel-Baki *et al., op. cit.*

[17] Dutta *et al., op. cit.*

[18] Sönmez, N., Røssberg, J. I., Evensen, J., Barder, H. E., Haahr, U., ten Velden Hegelstad, W., Joa, I., Johannessen, J. O., Langeveld, H., Larsen, T. K., Melle, I., Opjordsmoen, S., Rund, B. R., Simonsen, E., Vaglum, P., McGlashan, T. et Friis, S. (2016). Depressive symptoms in first-episode psychosis: A 10-year follow-up study. *Early Intervention in Psychiatry, 10*(3), 227-233. https://doi.org/10.1111/eip.12163

[19] Gøtzsche, P. C. et Gøtzsche, P. K. (2017). Cognitive behavioural therapy halves the risk of repeated suicide attempts: Systematic review. *The Royal Society of Medicine, 110*(10), 404-410. https://doi.org/10.1177/0141076817731904

[20] Fedyszyn *et al., op. cit.*

[21] Turecki, G. et Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet, 387*(10024), 1227-1239. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2

[22] Melle *et al., op. cit.*

Clarke *et al., op. cit.*

Dutta *et al., op. cit.*

[23] Brunette, M. F., Mueser, K. T., Babbin, S., Meyer-Kalos, P., Rosenheck, R., Correll, C. U., Cather, C., Robinson, D. G., Schooler, N. R., Penn, D. L., Addington, J., Estroff, S. E., Gottlieb, J., Glynn, S. M., Marcy, P., Robinson, J. et Kane, J. M. (2018). Demographic and clinical correlates of substance use disorders in first episode psychosis. *Schizophrenia Research, 194,* 4-12. https://doi.org/10.1016/j.schres.2017.06.039

[24] Pompili *et al., op. cit.*

La part humaine des personnages de séries télévisées

[1] Chalvon-Demersay, S. (2015). Pour une responsabilité politique des héros de séries télévisées. *Quaderni, 88,* 35-51.

Yin, T. (2007). Jack Bauer syndrome: Hollywood's depiction of national security law. *Southern California Interdisciplinary Law Journal, 17*(2), 279-300.

[2] Harmata, C. (2020, 17 septembre). Brooklyn Nine-Nine star Andre Braugher reflects on his cop roles amid Black Lives Matter movement. *People.* https://people.com/tv/brooklyn-nine-nine-star-andre-braugher-reflects-on-his-cop-roles-amid-black-lives-matter-movement/

[3] Chalvon-Demersay, S. (2012). La part vivante des héros de séries. Dans P. Haag et C. Lemieux (dir.), *Faire des sciences sociales. Critiquer* (p. 31-57). Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales.

[4] Chalvon-Demersay, S. (2003). Enquête sur des publics particulièrement concernés. La réception comparée des séries télévisées *L'Instit* et *Urgences*. Dans D. Cefaï et D. Pasquier (dir.), *Les sens du public : publics politiques, publics médiatiques* (p. 501-522). Presses universitaires de France.

[5] Eco, U. (2010). Quelques commentaires sur les personnages de fiction. *SociologieS.* http://journals.openedition.org/sociologies/3141

[6] Chalvon-Demersay (2015), *op. cit.,* p. 47.

[7] Berger, P. et Luckmann, T. (2018). *La construction sociale de la réalité.* Armand Colin.

[8] Association internationale de sociologie. (1998). *Books of the XX Century.* https://www.isa-sociology.org//en/about-isa/history-of-isa/books-of-the-xx-century

[9] Brummett, B. (2008). *A rhetoric of style.* Southern Illinois University Press.

[10] Brummett, B. (2004). *Rhetorical homologies: Form, culture, experience.* University of Alabama Press.

[11] Macé, M. (2016). *Styles : critique de nos formes de vie.* Gallimard. P. 11.

PARSECS

PROGRAMME D'AIDE AU RAYONNEMENT DU SAVOIR ÉTUDIANT DES CYCLES SUPÉRIEURS

SUBVENTIONS DE 100 $ À 500 $

POUR PARTICIPER À UNE ACTIVITÉ DE RAYONNEMENT
TEL QU'UN COLLOQUE OU UN CONCOURS

DATES LIMITES
16 SEPTEMBRE | 4 NOVEMBRE
13 JANVIER | 3 MARS

FAECUM.QC.CA

FAÉCUM
FÉDÉRATION DES ASSOCIATIONS ÉTUDIANTES DU CAMPUS DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

FICSUM
FONDS D'INVESTISSEMENT DES CYCLES SUPÉRIEURS DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

FICSUM

LE FICSUM, AU SERVICE DES ÉTUDIANTS DES CYCLES SUPÉRIEURS

DIRE

LA RECHERCHE À VOTRE PORTÉE

Publiez dans la revue *DIRE* et remportez **jusqu'à 1 750 $.**

SIÉ

SUBVENTIONS AUX INITIATIVES ÉTUDIANTES

Avez-vous besoin d'argent ? Obtenez **jusqu'à 600 $!**

MRE

MOIS DE LA RECHERCHE ÉTUDIANTE

Présentez vos derniers résultats de recherche et recevez **jusqu'à 1 200 $.**

FICSUM

FONDS D'INVESTISSEMENT
DES CYCLES SUPÉRIEURS
DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

FICSUM.COM