

JOURNAL DES ÉTUDIANT.E.S EN MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

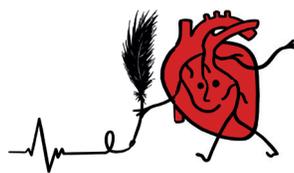
LE POULS

TOUT FEU, TOUT FLAMME

FÉVRIER 2024, VOLUME 2, ÉDITION 3

SCIENCE - POLITIQUE - OPINION - TÉMOIGNAGE - ARTS ET CULTURE - SPORT - JEUX

Jouer avec le feu



Clara Coderre
Rédactrice en chef

Lors du congé des fêtes, j'ai plongé avec joie dans l'impressionnante pile de nouveaux livres reçus et offerts par ma famille à Noël. Parmi ceux-ci, deux romans au thème similaire, mais au contenu diamétralement opposé : *Un homme comme lui*, de Gregory Charles, et *La vie de ma mère*, de Nathalie Petrowski. Ces deux auteurs, par ailleurs des personnalités publiques que j'affectionne beaucoup, parlent tous deux de leurs parents, qui ont des visions très différentes de l'amour et du couple. Lennox Charles représente le romantisme par excellence, vouant à la femme de sa vie un amour fidèle et passionné, tandis que Minou Petrowski multiplie l'adultère et les aventures. Cette dualité se retrouve également dans le regard que portent les écrivains vis-à-vis leurs parents : alors que Gregory aspire à ressembler à son père et à incarner le plus possible les valeurs qu'il lui a transmises, Nathalie exprime clairement dans son roman que le but de sa vie a été de ne pas reproduire les agissements de sa mère. Elle s'est opposée sans cesse à cette figure maternelle, bien qu'elle en reconnaisse certaines qualités. Je vous recommande évidemment la lecture de ces deux courts ouvrages, très divertissants par moments.

C'est aux portes de la Saint-Valentin que paraît cette édition sous le thème *Feu et chaleur*. Cette comparaison entre l'amour et la chaleur est d'ailleurs loin d'être originale, comme en témoignent les nombreuses expressions populaires qui les unissent telles que tout feu tout flamme, raviver la flamme, réchauffer le cœur... Alors que l'amour et le désir sont imagés par une chaleur ardente qui prend aux tripes, le conflit entre deux êtres qui s'aiment peut également générer des flammèches, voire d'intenses explosions, comme quoi l'amour et la colère sont parfois très proches. Aux pages 8 et 9, vous pourrez nourrir votre curiosité en consultant les résultats des sondages et les confessions de la population estudiantine.

C'est aussi pendant les grands froids d'hiver que le confort d'une maison douillette révèle toute son importance. Peu de sensations me sont plus apaisantes que la douche ou le bain presque brûlant après une exigeante sortie de ski de fond ou une longue promenade dehors. Tout comme le réconfort d'une boisson chaude devant un feu de foyer (désolée aux Montréalais pour qui c'est interdit). L'image de la fumée qui s'élève de la cheminée alors que les branches frémissent et les flocons tombent évoque assurément la poésie hivernale. L'hiver, saison de cocooning par excellence, mérite d'être vécu avec un peu plus de sérénité, en profitant d'un rythme parfois moins soutenu pour se ressourcer et découvrir de nouvelles activités et passions.

Ainsi, je vous transmets mes vœux d'amour et d'amitié, et je vous souhaite une bonne lecture!



UNSPLASH

Éditorial

page 2

Souffler sur les braises

Mot du Bureau d'aide Point de repère

page 3

Une lumière au bout de l'hiver

La luminothérapie et ses bienfaits

pages 4-5

Le pouvoir économique du médecin

Ramifications éthiques d'un contrat social méconnu

pages 6-7

L'amour en médecine

Sondages et confessions amoureuses

pages 8-9

Toi, plus moi, plus eux, plus tous ceux qui le veulent

Texte gagnant du concours d'écriture

page 10

Francis

Témoignage d'un patient

page 11

Rubrique sportive

Les Interfaces en danger !

page 12

À vos crayons !

Mandala

page 13

Génies en herbe

page 14

Horoscopes

page 15

Mots croisés

page 16

L'équipe

Clara Coderre - *Rédaction en chef*

Louise Acheraïou - *Rédaction associée*

Félicia Harvey - *Direction*

Abderraouf Salhi - *Édition*

Meriem Belkacem - *Illustrations*

Andréa Khabazeh - *Mise en page*

Avec la participation de :

ae@mum

Illustration de couverture : Marianne Rustom

Dépôt légal : Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Souffler sur les braises

PAR ANNE-MARIE CODAIRE

Bureau d'aide Point de repère

Quand Raouf et Sara m'ont dit que le thème de l'édition du mois de février de votre journal était le feu, les flammes... ça a allumé une lumière. Ça m'a donné envie de vous parler du feu en vous. Dans le sens du feu qui énergise, qui donne l'élan, qui anime. Le feu sacré.

Il peut arriver que l'on perde le contact avec ce qui nous allume, ce qui nous fait vibrer. Ce qui entretient notre feu intérieur. C'est normal que l'intensité de ce feu varie au fil du temps. Les périodes difficiles sont temporaires. On vit des épisodes, parfois un chapitre. Ils s'ajoutent à notre histoire, nous construisent et nous font évoluer. Vivre des embûches peut aussi nous amener à allumer de nouveaux feux ! À se découvrir de nouvelles passions. Et si cela vous divertit un peu des études, de la médecine, pourquoi pas...



ARS- Normandie

Des personnes aux prises avec des idées suicidaires solides et incrustées sentent parfois que leur feu s'est éteint. Personnellement, je crois qu'il y a toujours un peu de braise quelque part tant qu'une personne est en vie. Les êtres humains peuvent être formidablement tenaces. Et l'une des conditions essentielles pour tenir bon, c'est d'aller vers les autres. Établir des liens. Pour rallumer le feu, il faut souffler sur la braise. Et des personnes peuvent nous aider. En nous faisant prendre un peu de distance. En présentant les choses autrement. En nous ramenant à ce qui nous a fait tenir jusqu'ici et ce qui est un futur possible. Ce n'est pas parce qu'on ne voit pas de solution que les solutions n'existent pas... Raviver l'espoir.

Du 4 au 10 février 2024, c'est la Semaine de prévention du suicide. C'est le moment de favoriser les connexions. D'être un peu plus à l'écoute, de s'intéresser. Ces simples gestes ravivent la flamme. C'est une invitation à ne pas rester seul.e avec vos difficultés. Parce que c'est légitime d'avoir de l'aide pour repartir un feu.

Une lumière au bout de l'hiver

PAR CHARLOTTE LANOUE

Étudiante au préclinique

Cette année, quand est venu le moment d'envoyer ma liste d'idées-cadeaux à mes proches en prévision des Fêtes, j'ai été particulièrement fière d'avoir pensé à autre chose qu'une bougie au parfum d'épinette ou une carte-cadeau pour mes boutiques préférées. Avec l'arrivée de novembre et des journées plus courtes, je me suis dit qu'une des choses dont j'avais peut-être le plus besoin pour affronter ce nouvel hiver, c'était une lampe de luminothérapie. Cela faisait déjà plusieurs années, il me semblait, que je vivais les hivers difficilement et que j'arrivais au mois d'avril avec un sentiment d'espoir immense à la vue des journées qui allongent et se réchauffent. Le sentiment d'avoir vaincu un autre hiver sombre.

Je ne suis visiblement pas la seule à éprouver une humeur plus morose durant la saison froide. Au Canada, environ 15% de la population présenterait des symptômes de « blues hivernal » tandis que de 2 à 6% de la population éprouverait des symptômes plus sévères compatibles avec un trouble affectif saisonnier (TAS). Le TAS, ou dépression saisonnière, correspond à la survenue et la rémission de symptômes dépressifs à des périodes particulières de l'année. Le plus souvent, les symptômes apparaissent à la fin de l'automne ou durant l'hiver et se résolvent au printemps. Les épisodes dépressifs à caractère saisonnier se présenteraient le plus souvent par une hypersomnie, une hyperphagie, plus particulièrement la recherche d'hydrates de carbone, et un gain de poids. Il faut noter qu'il est possible de présenter un blues hivernal sans correspondre aux critères et à la symptomatologie du TAS, dont le diagnostic est généralement réservé aux cas de symptômes plus sévères qui entraînent une détérioration de l'état fonctionnel. Naturellement, ce sont les populations vivant en régions nordiques qui sont les plus susceptibles d'éprouver des troubles de l'humeur à composante saisonnière en raison du raccourcissement de la photopériode, soit la période de luminosité journalière par rapport à la période d'obscurité, durant la saison hivernale.

Toutefois, il semble que ce ne soit pas seulement la diminution de l'exposition à la lumière qui serait à l'origine des troubles de l'humeur saisonniers. De multiples facteurs biologiques, neurochimiques et génétiques pourraient expliquer l'émergence de ces symptômes à l'arrivée des journées froides.



iStock

Les neurotransmetteurs

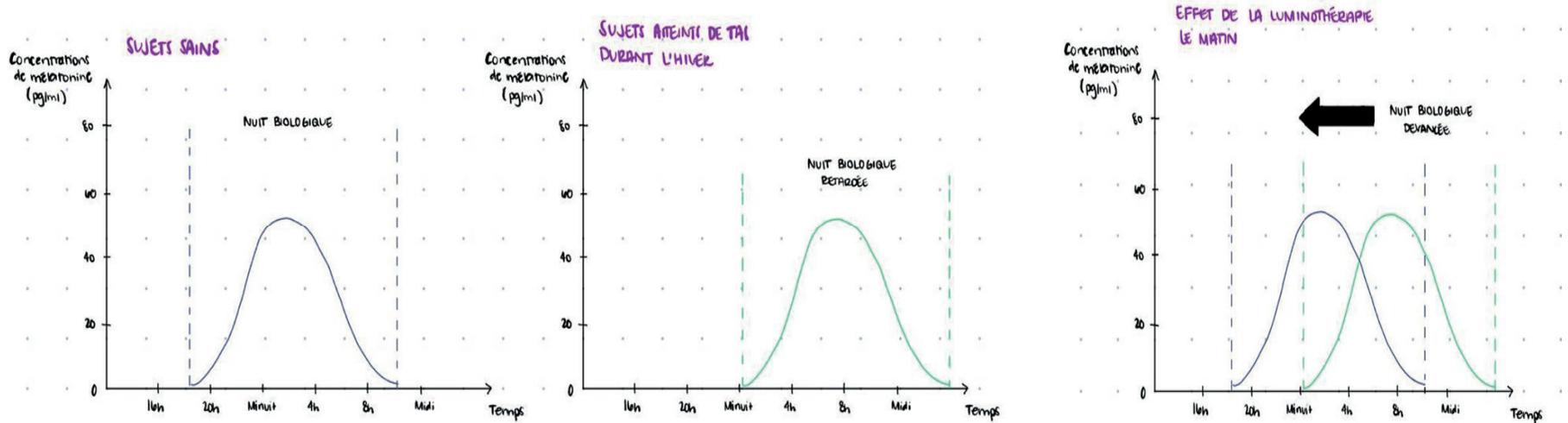
Le rôle de la sérotonine pour réguler l'humeur est bien connu : l'apparition de symptômes anxio-dépressifs est souvent corrélée avec une diminution des taux de sérotonine, ce qui explique que la plupart des antidépresseurs agissent en augmentant ses concentrations au niveau cérébral. Il existerait également une variabilité saisonnière des niveaux de sérotonine : dans l'hypothalamus d'échantillons post-mortem humains, les niveaux les plus bas observés sont ceux collectés durant les mois de décembre et janvier. Des chercheurs ayant mesuré et comparé la concentration cérébrale de sérotonine entre l'hiver et l'été ont effectivement démontré que le taux cérébral de sérotonine était diminué durant l'hiver et ils ont émis l'hypothèse d'une corrélation négative entre les heures d'ensoleillement et le débit cérébral de sérotonine. De plus, une déplétion provoquée en L-tryptophane, le précurseur de la sérotonine, peut induire une rechute des symptômes dépressifs chez les patients ayant obtenu une rémission par la luminothérapie. Fait intéressant, les glucides alimentaires favoriseraient la synthèse et la transmission de la sérotonine en augmentant l'absorption cérébrale de tryptophane, ce qui pourrait expliquer l'hyperphagie et principalement la recherche d'hydrates de carbone chez les individus atteints d'un trouble dépressif saisonnier. Ainsi, la dysrégulation de la sérotonine semble jouer un rôle important dans la pathogenèse du TAS. Les agents augmentant les niveaux de sérotonine, notamment les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine, ont d'ailleurs été démontrés efficaces pour traiter ce trouble.

Par ailleurs, une déplétion de catécholamines (noradrénaline/dopamine), de façon similaire à la sérotonine, semble induire une rechute des symptômes chez les individus préalablement traités par la luminothérapie. Le TAS semble en effet être associé à des taux plus faibles de noradrénaline et de dopamine, bien que les évidences d'un dysfonctionnement soient plus concluantes pour le système dopaminergique. Puisque l'évaluation directe de la fonction dopaminergique est complexe et nécessite des techniques de pointe telles que la tomographie par émission de positrons (TEP-scan), d'autres marqueurs sont couramment utilisés dans les études, notamment la fréquence de clignement des yeux et la capacité de thermorégulation du corps, qui seraient dépendantes de l'activité dopaminergique. Ainsi, des études ont démontré que les patients atteints de TAS clignent plus souvent des yeux et ont des mécanismes de thermorégulation altérés, phénomènes pouvant être secondaires à une baisse de l'activité dopaminergique. Le bupropion, un inhibiteur de la recapture de la noradrénaline et de la dopamine, semble également efficace en prévention et en traitement du TAS, ce qui confirmerait un possible dysfonctionnement des catécholamines à l'origine de ce trouble.

Le décalage des rythmes circadiens

On appelle souvent le rythme circadien « l'horloge interne » du corps humain. Les rythmes circadiens correspondent à un ensemble de phénomènes biologiques d'une durée de plus ou moins 24 heures et la lumière serait l'un des principaux régulateurs des rythmes circadiens au niveau des noyaux suprachiasmatiques de l'hypothalamus. De nombreux mécanismes biologiques sont dictés par les rythmes circadiens, notamment la température corporelle, le métabolisme cellulaire, la sécrétion d'hormones dont l'insuline et le cortisol, ainsi que le cycle éveil-sommeil, ce dernier étant principalement régulé par la mélatonine. Chez les patients atteints de TAS, le lever du soleil plus tardif durant l'hiver aurait pour effet de causer un asynchronisme entre les rythmes circadiens internes et l'horloge externe, correspondant aux heures du jour. Le plus souvent, cela se traduit par un décalage retardé, c'est-à-dire que les rythmes internes seraient retardés par rapport à l'horloge externe. Par exemple, en temps normal, la sécrétion naturelle de la mélatonine augmente à partir de 20h, à mesure que la luminosité diminue, ce qui favorise l'endormissement. Le pic de sécrétion est atteint durant la nuit entre 2h et 4h du matin, puis diminue progressivement pour atteindre des taux très faibles en journée. En comparaison, chez les patients atteints de TAS durant la saison hivernale, la mélatonine commencerait à être sécrétée vers 1h du matin pour atteindre un pic entre 7h et 9h le matin. Le soleil se couchant plus tôt l'hiver, on pourrait penser que la sécrétion de la mélatonine surviendrait plus précocement en soirée, mais ce serait plutôt à cause du décalage de la lumière matinale qu'elle serait sécrétée tardivement. Ainsi, il y aurait un retard des rythmes circadiens, ce qui semble être l'un des mécanismes principaux expliquant l'apparition d'une symptomatologie dépressive durant l'hiver. Entre autres, cela pourrait mener à une augmentation des taux de cortisol ainsi qu'à un dysfonctionnement des mécanismes de neurogenèse, impliquée notamment au niveau des fonctions cognitives et de la régulation émotionnelle. Enfin, les niveaux de sérotonine et de catécholamines seraient également régulés de manière circadienne, ce qui pourrait contribuer à l'apparition de symptômes dépressifs en cas de dérèglement des rythmes circadiens.

L'effet thérapeutique de la luminothérapie serait d'ailleurs en lien avec la normalisation du rythme circadien. En effet, lorsqu'elle est administrée le matin, la luminothérapie provoque une avance des rythmes circadiens (corrigeant donc le retard observé chez les patients atteints de TAS) et elle est généralement associée à de meilleurs résultats thérapeutiques que celle administrée en soirée qui, à l'inverse, entraîne un retard des rythmes.



Adapté de Chneiweiss, L. (2014). Le trouble affectif saisonnier. Médecine du Sommeil, 11(2), 74-83

Ci-dessus, la comparaison du cycle éveil-sommeil chez un sujet sain par rapport à un sujet atteint de TAS, ainsi que l'effet de la lumbinothérapie sur la normalisation du cycle.

Le rôle de la mélatonine

Comme la photopériode est plus courte en hiver, les niveaux de mélatonine sont généralement plus élevés durant l'hiver comparativement à l'été chez la majorité des individus. La mélatonine exerçant des effets hypnotiques, cela pourrait possiblement expliquer l'hypermnie et la léthargie diurne fréquemment observées chez les patients atteints de déprime saisonnière. Toutefois, des études ont démontré que les niveaux de mélatonine sont généralement comparables entre les individus atteints de TAS et les groupes contrôle, ce qui démontre que l'augmentation des taux de mélatonine durant les mois d'hiver ne peut à elle seule expliquer la pathogenèse du TAS. De plus, l'utilisation de l'aténolol, un bêta-bloqueur ayant la propriété d'inhiber la sécrétion de mélatonine, n'a pas démontré d'avantage dans le traitement du TAS par rapport aux groupes placebo. Néanmoins, la mélatonine, comme la lumbinothérapie, peut provoquer un décalage des rythmes circadiens et des études ont démontré que lorsqu'elle est administrée à faible dose durant l'après-midi ou en soirée, la mélatonine peut corriger le retard des rythmes et ainsi améliorer les symptômes associés au TAS. Ainsi, ce serait le décalage de l'horloge circadienne et non directement l'augmentation des niveaux de mélatonine qui expliquerait l'apparition d'une déprime saisonnière.

Une composante héréditaire

Comme bien des maladies, il semblerait que certains facteurs génétiques confèrent une vulnérabilité ou une protection contre les troubles de l'humeur saisonniers. Des données suggèrent qu'entre 25 et 65% des individus atteints de TAS auraient un antécédent familial

positif de trouble de l'humeur et environ 15% auraient un parent de premier degré atteint de TAS. Certaines variations génétiques pourraient en effet augmenter la susceptibilité aux troubles de l'humeur saisonniers, notamment les gènes codant pour le transporteur de la sérotonine (SERT), l'enzyme tryptophane hydroxylase, impliquée dans la synthèse de la sérotonine, et la mélanopsine, un photorécepteur présent au niveau de la rétine qui jouerait un rôle important dans la régulation du rythme circadien et l'homéostasie énergétique.

La thérapie par la lumière

La lumbinothérapie vise à réguler l'horloge circadienne et normaliser la sécrétion de mélatonine par l'exposition à une source lumineuse artificielle. Comme mentionné précédemment, la lumbinothérapie administrée le matin permet de corriger le retard des rythmes circadiens souvent présent chez les patients atteints d'un TAS. Toutefois, il semblerait qu'une minorité d'individus souffrant d'un TAS présentent à l'inverse une avance de leurs rythmes circadiens et répondraient donc mieux à la lumbinothérapie en soirée.

L'intensité standard des lampes de lumbinothérapie est de 10 000 lux et l'écran lumineux doit contenir un filtre ultraviolet afin de prévenir les effets néfastes de ces rayons sur les yeux et la peau. À cette dose, une exposition quotidienne de 30 minutes est suffisante et jusqu'à 65% des patients obtiendraient une réponse clinique dans un délai d'une à deux semaines. Il est généralement recommandé de poursuivre le traitement durant toute la saison hivernale, soit d'octobre à avril. La lumbinothérapie est généralement bien tolérée, mais un suivi ophtalmologique peut être recommandé pour certains patients, dont ceux présentant une condition oculaire préexistante (ex.: glaucome) ou prenant des médicaments photosensibilisants tels que le lithium.

Un traitement pharmacologique peut parfois s'avérer nécessaire en cas de non-réponse à la lumbinothérapie ou si les symptômes sont plus sévères. Les antidépresseurs utilisés sont souvent les mêmes que ceux indiqués pour les troubles dépressifs sans composante saisonnière. De plus, malgré la capacité de la mélatonine à normaliser le décalage des rythmes circadiens de manière similaire à la lumbinothérapie, la prise de mélatonine n'est généralement pas recommandée en raison

d'un manque de données. Il y a également un manque de données cliniques quant à l'utilisation du L-tryptophane en traitement du TAS, bien que cette molécule soit impliquée dans la synthèse de la sérotonine. Enfin, comme pour beaucoup d'autres troubles de l'humeur, la psychothérapie peut être bénéfique pour aider l'individu à trouver des stratégies pour améliorer son humeur. Des modifications comportementales telles qu'assurer un horaire de sommeil régulier, l'activité physique et le maintien de contacts sociaux sont d'autres gestes qui peuvent améliorer les symptômes dépressifs, surtout dans le contexte hivernal où ces comportements sont souvent plus difficiles à entretenir.

Pour conclure, la pathophysiologie du trouble affectif saisonnier est complexe et multifactorielle. Entre autres, une dysrégulation de certains neurotransmetteurs et des rythmes circadiens endogènes ainsi que des facteurs génétiques pourraient expliquer l'émergence de ce trouble. La lumbinothérapie est un traitement accessible, bien toléré et efficace autant pour les personnes atteintes d'un TAS que celles présentant un léger blues hivernal. Dans mon cas, j'ai bien hâte de voir si mes séances de lumbinothérapie me permettront d'avoir un hiver un peu plus paisible et agréable. Après tout, l'hiver est long, au Québec !

Même si les lampes de lumbinothérapie sont disponibles en vente libre, il est recommandé d'en discuter avec un.e professionnel.le de la santé avant de les utiliser. De plus, si vous ou l'un de vos proches éprouvez des symptômes dépressifs, n'hésitez pas à consulter. Des ressources d'aide sont offertes aux étudiant.e.s en médecine de l'UdeM, dont le programme d'étudiants sentinelles du REEM, le Bureau d'aide Point de repère et le Centre de santé et de consultation psychologique (CSCP) de l'Université de Montréal. Enfin, la ligne 1-886-APPELLE est toujours disponible pour obtenir une aide immédiate.



Le pouvoir économique du médecin

Démystifier les ramifications éthiques d'un contrat social méconnu

Un sujet chaud qui donne froid dans le dos? Eh oui, parler d'argent et de pouvoir occasionne son lot d'inconfort. En médecine, ce duo à la fois acclamé et redouté vient en package avec le reste de notre formation sur le système rénine-angiotensine-aldostérone et les diagnostics différentiels associés à l'incontinence urinaire. Chers lecteurs, j'ai voulu écrire cet article dans le but de nourrir vos réflexions éthico-économiques. Endosser les responsabilités éthiques découlant de notre pouvoir économique, intellectuel et social requiert des réflexions honnêtes et une volonté de s'informer. J'espère pouvoir être la plus nuancée possible dans mon présent article, afin de vous offrir (1), humblement, une base sommaire sur laquelle construire vos propres réflexions à ce sujet.

PAR SARA BOUBEKRI

Étudiante au préclinique

Un choix personnel ou un devoir humain?

« Le médecin a un contrat social avec la population. On s'attend de nous à ce que l'on œuvre dans le meilleur intérêt de nos patients. Que l'on prescrive en ayant comme priorité la santé des personnes que l'on traite, et non le remplissage de notre portefeuille [suite à des contrats à visée commerciale avec des compagnies pharmaceutiques]. En retour de cet engagement envers le bien de la population, on s'engage à nous payer grassement. »

C'est ainsi que s'exprimait Dr Martin Plaisance, médecin néphrologue, au sujet du devoir moral du médecin, dans le cadre de son cours « Influence du marketing pharmaceutique sur la pratique des médecins » - cours auquel je recommande à tout étudiant en médecine d'assister ou de consulter les documents annexes.

Pour ma part, après bientôt trois ans passés sur les bancs d'école du programme de Médecine, c'était la première fois que j'entendais parler d'un tel contrat. Du moins, c'est grâce à ce cours que j'ai appris des informations fort intéressantes sur un sujet bien tabou : le devoir éthique du médecin vis-à-vis sa rémunération. Je connaissais déjà les chiffres :

Salaires moyens pour un spécialiste québécois, temps plein, 2016-2017 : 441 180\$

Salaires moyens pour un généraliste québécois, temps plein 2016-2017 : 344 214\$

Revenu moyen après impôt, Québécois de 16 ans et plus, 2017 : 37 900 \$

La rémunération des médecins coûte 7,5 milliards de dollars par année au Québec (2022)



Getty image

Cet écart impressionnant, qui s'est encore amplifié au cours des dernières années, force à la réflexion : quel devoir avons-nous face à la population québécoise qui investit massivement en nous, médecins, pour recevoir des soins de santé? Il est facile de dire que nous, futurs médecins, n'avons rien demandé; l'argent qui est venu à nous découle d'ententes syndico-gouvernementales datant de bien avant notre naissance. Nous avons simplement rempli les exigences de notre système d'éducation et travaillé durement pendant des années afin de devenir des médecins compétents. Ainsi, il va de soi que nos années de sacrifices personnels afin d'exceller dans nos études, ajoutées à l'expertise obtenue dans le processus, valent leur pesant d'or.

Vous conviendrez sûrement que ce raisonnement – étonnement répandu dans nos cohortes – comporte certains sophismes. Lorsqu'une personne en situation de pouvoir (2) émet une analyse du système scolaire, professionnel ou social qui l'a privilégié, il est humain qu'un certain biais s'installe. Quelques questions s'imposent : sommes-nous les seuls agents de notre réussite? Sinon, pourquoi les personnes qui y ont contribué ne reçoivent-elles pas la même acclamation professionnelle que nous (ou seulement un revenu comparable au nôtre)? Quelle a été l'influence de nos conditions socio-économiques sur notre parcours universitaire et professionnel? Quelles discriminations systémiques ont agi sur les étudiants aussi compétents que nous, qui n'ont pas eu les mêmes opportunités professionnelles? Sans vouloir m'étaler sur le sujet, qui n'est pas le point de la discussion, je termine le paragraphe en pointant que ces questions ont toutes fait l'objet de multiples investigations scientifiques (voir articles en référence). Le message clé à retenir est sans doute que nous avons de la chance que notre dur labeur soit reconnu et récompensé. La chance, et non pas une forme de supériorité intellectuelle ou de caractère, a été une des principales forces motrices de notre succès professionnel.

Un contrat social à respecter ou une requête hors contexte à ignorer?

Ainsi, nous avons une part de redevabilité envers la société qui nous a financés assez grassement pour que nous ayons toutes

les ressources nécessaires pour bien prendre soin de notre communauté. Le fameux contrat social dont parlait Dr Plaisance! Mais en quoi exactement constituent nos responsabilités sociales non dites? S'étendent-elles au-delà du cadre professionnel? Mon intuition est la suivante. En dehors de notre profession, nous portons différents chapeaux : celui d'ami, de frère, de sœur, de conjoint, de parent, de citoyen. Si chacune de nos actions est posée avec une considération pour le bien de l'autre – en reconnaissance de notre humanité commune –, on peut considérer notre partie du contrat social comme honorée. Bien sûr, c'est le devoir de chaque être humain d'agir de la sorte. Cependant, notre choix de profession nous met sous le feu des projecteurs. En quelque sorte, on s'attend à ce que nous donnions l'exemple, surtout considérant nos énormes responsabilités envers la santé individuelle et collective. Comment faire confiance à un médecin qui agit de façon immorale au boulot et/ou une fois quitté l'hôpital? Quand celui-ci me soigne, ma santé est-elle réellement sa préoccupation principale? Comment se confier dans toute notre vulnérabilité à un médecin qui semble indifférent à la souffrance mondiale et qui demeure un observateur passif? Une image ternie du médecin pourrait donc mener à une réticence d'aller consulter en cas de problème... Vous voyez bien la suite logique menant à la détérioration de la santé d'une population. En fin de compte, agir de façon éthique serait donc un enjeu de santé publique pour le médecin.

« Quel contrat? Je n'ai signé nulle part! » Ainsi, si l'impact de nos décisions même à l'extérieur de notre lieu de travail est si important, pourquoi n'entend-on pas parler plus souvent de l'éthique professionnelle et personnelle? Outre quelques avertissements par rapport à notre image numérique ou deux questions à la toute fin de notre premier TRP, il est bien rare que notre formation se penche sur ce sujet. Depuis mon cours d'anthropologie médicale en prémed, je n'ai pas été exposée à de la nourriture intellectuelle sur les responsabilités éthiques découlant de notre pouvoir économique. Probablement que nos professeurs n'abordent pas ces concepts parce qu'eux-mêmes ont été lancés dans la machine de la formation médicale sans plus d'information. Entre amis, ce sujet est difficile à aborder à moins que l'on cherche à passer pour un donneur de leçon. Il faut dire que notre société occidentale n'est pas reconnue pour prioriser



iStock

le bien commun au-delà du profit personnel ou de la liberté financière individuelle. Personne ne nous tapera sur les doigts si la nouvelle paire de souliers qu'on a achetée provient d'une compagnie qui exploite des enfants dans des usines chinoises. Ou si l'on achète des actions d'une multinationale qui conçoit, entre autres, une formule de lait maternisé intoxicant (souvent jusqu'à la mort) les enfants n'ayant pas accès à de l'eau propre à la consommation. Au contraire, par conditionnement, on applaudira la compagnie pour sa rentabilité exemplaire. Traite-t-on la médecine de la même façon ? Comme rien d'autre qu'une carrière qui nous donne la possibilité de devenir millionnaires si l'on respecte les règles du jeu ?

La rémunération des médecins : un choix de société ou des pressions du marché ?

Changeons de point de vue : d'un regard sociétal, quelles seraient les motivations poussant à accorder un si grand pouvoir économique au médecin ? On pourrait dire que c'est une décision de société judicieuse que de remettre un si grand capital entre les mains d'une « élite intellectuelle ». Les médecins forment le groupe professionnel avec le plus grand nombre d'années de formation en moyenne. Avec un si grand bagage académique, il plait à l'esprit qu'une certaine sagesse devrait guider le fameux « quoi faire avec son argent » ? Malheureusement, science ne rime pas toujours avec conscience. La connaissance de la physiologie humaine et des biostatistiques ne protège pas contre l'abus de pouvoir. Pourtant, il serait intuitif de croire que l'environnement dans lequel un médecin exerce pousse vers une certaine humilité financière. À force de voir des gens mourir de maladies traduisant une grande misère sociale, un médecin devrait être sensibilisé au partage des ressources. Si manque d'argent égale conditions socio-économiques prédisposant à la maladie, alors une accumulation sans scrupule de capital devrait nécessairement mener à la souffrance d'au moins quelques personnes sur cette Terre, n'est-ce pas ? Malheureusement, le phénomène d'effritement de l'empathie est depuis longtemps documenté en médecine. L'article scientifique « The Devil is in the Third Year » illustre qu'une fatigue empathique s'installe dès la première année d'externat à cause de l'exposition intensive et prolongée à la souffrance humaine. Le fossé économique qui se creuse entre nos patients et nous au fil de notre gain d'expérience exacerbe-t-il cette déshumanisation de l'être ? Est-ce que la société a bien fait d'investir aussi massivement en nous afin que « l'on prenne soin d'elle » ? Ou si l'on prenait l'argument d'un autre sens ; essaye-t-on d'acheter notre silence – c'est-à-dire l'acceptation de notre propre marginalisation face à l'humanité – avec une rémunération plus que généreuse ?

Une récompense bien méritée ou un cadeau empoisonné ?

Le fait que la rémunération soit tardive dans notre processus de formation contribue peut-être à une certaine soumission devant l'autorité en médecine. En tant qu'étudiants bien endettés ou vivants avec des bourses ou des emplois à temps partiel,

il est compréhensible que l'on se sente bien petits devant des professeurs, non seulement extrêmement instruits, mais aussi millionnaires ! L'énorme fossé de savoir et de capital entre nous crée une hiérarchisation parfois tacite, mais souvent bien tangible. Combien d'entre nous ne compte plus leurs heures de bénévolat passées à accomplir des tâches qui devraient minimalement être rémunérées ? La conséquence d'une hiérarchie bien établie est sans doute la légitimité convenue de l'exploitation des individus des échelons inférieurs. Chaque année, des témoignages apparaissent ponctuellement dans les presses nord-américaines avec des titres aussi évocateurs que « Des résidents traités comme des esclaves ? » ou « #MeToo in medicine: Culture of silence keeps med students from reporting abuse by their mentors ».

Culture of silence keeps med students from reporting abuse by their mentors ».

La cagnotte au bout du bâton permet-elle de justifier les souffrances imméritées que l'on peut subir ? Est-ce vraiment le modèle éducatif qui promeut la meilleure adhérence à une bonne éthique de travail ? Un individu se sentant trahi par sa profession n'est-il pas plus à risque d'adopter des comportements du même ordre d'immoralité que ceux qu'il a subis ? Cela ressemble au mécanisme du traumatisme intergénérationnel...



Ceci me mène à poser la question suivante : si une rémunération nous était accordée de façon plus graduelle dès l'externat, notre santé mentale et physique s'en trouverait-elle améliorée ? Aurait-on moins tendance à se soumettre presque inconditionnellement aux demandes de nos supérieurs hiérarchiques « parce que je suis un étudiant endetté qui n'a pas de coussin de sécurité si j'échoue ou je lâche maintenant » ? Ces pensées anxieuses sont répandues dans nos cohortes où la prévalence d'épuisement professionnel (burnout) avant la résidence frôle les 45% ! Bien sûr, il faudrait plus qu'une rémunération mieux étalée ou un amoindrissement de la hiérarchisation professionnelle pour soigner notre système de santé, mais ce serait tout de même un bon début.

Une meilleure distribution des ressources ou un exode des cerveaux ?

Une réflexion théorique s'impose : que se passerait-il si le salaire des médecins diminuait drastiquement ? Disons jusqu'à atteindre une moyenne annuelle de 150 000\$, soit une diminution de 300% ? Nous serions malgré tout l'une des professions les mieux rémunérées du pays. Serait-il raisonnable de croire que plus de médecins pourraient être formés, palliant ainsi au manque chronique de médecins pour répondre aux besoins de la population québécoise ? Ce serait un horizon envisageable, après une période d'ad-

aptation exigeante de la part des institutions académiques. Serait-ce plus facile pour le médecin d'établir un lien avec son patient ? Peut-être, mais dans le contexte actuel du marché du travail, qui connaît une « enchère des salaires » dans plusieurs domaines, vivrait-on un exode des cerveaux vers des professions offrant de meilleures conditions de vie ? Serait-on prêts à sacrifier la perspicacité du soignant et l'avancement technologique en médecine afin d'assurer que les gens qui portent le sarrau le font en ayant vraiment l'humain à cœur ?

Seuls contre le monde ou tous ensemble pour l'humanité ?

Chers lecteurs, je vous laisse avec plusieurs questions en suspens, qui, j'espère, feront germer des réflexions en vous. Je suis loin de connaître les réponses à ces points d'interrogation, mais je crois qu'être exposés aux responsabilités éthiques découlant de notre pouvoir économique de manière précoce dans notre formation ne peut qu'être bénéfique. À mon sens, c'est un moyen de prendre des décisions respectant nos valeurs lorsque, du jour au lendemain, nous ferons partie des individus les plus nantis du pays. Parler d'argent et de pouvoir, c'est briser le tabou, et de ce fait même, permettre à tous d'avoir les mêmes accès à l'information pour que la moralité prime autant dans notre pratique qu'à l'extérieur.

Notes de l'auteur :

Afin de faciliter la lecture du présent texte, le masculin générique a été utilisé comme genre neutre pour désigner tout individu concerné

1. Je n'ai pas vécu l'expérience de l'externat, ni la résidence, ni encore moins la pratique médicale. Cette expérience de pensée s'appuie sur des constatations tirées de conversations avec des médecins pratiquants, de livres (ex : We are all perfectly fine, de Jillian Horton), d'articles de journaux, etc.

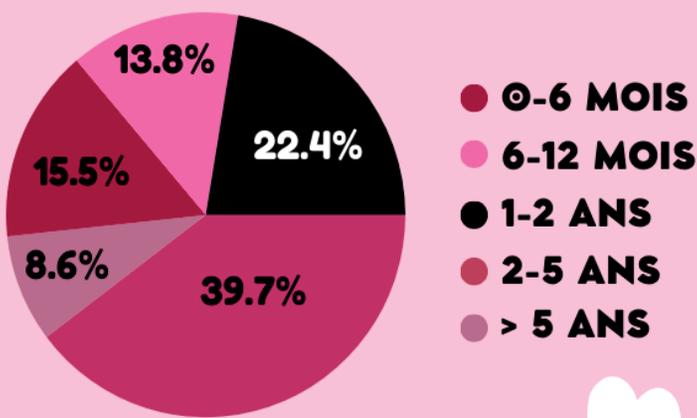
2. Considérant que l'écrasante majorité des étudiants en médecine deviendront médecins, j'écris ce texte avec la prémisse qu'un étudiant en médecine se trouve dans une situation socio-économique privilégiée de par son statut professionnel, et ce, peu importe son statut financier actuel.

L'AMOUR EN MÉDECINE



Ce mois-ci, le Pouls s'est plongé dans l'univers tumultueux de l'amour étudiant. Loin des stéréotypes romantiques, nos chiffres et anecdotes révèlent un panorama complexe et nuancé d'expériences à la faculté.

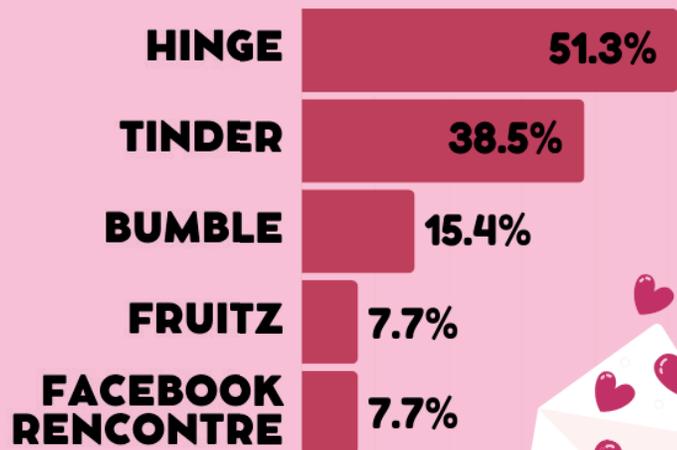
QUELLE A ÉTÉ LA DURÉE DE VOTRE PLUS LONGUE RELATION?



EN COUPLE, JE SUIS...

JALOUSE ATTENTIONNÉE	NON-EXISTANT (JE NE SUIS JAMAIS EN COUPLE 😊)
JE SUIS AMOUREUSE ET GOOFY!	UNE AGENTE DU FBI... U CAN'T HIDE ANYTHING FROM ME I'LL FIND OUT
PROVIDER	TOUJOURS LÀ POUR TE FAIRE SOURIRE
EN COUPLE, JE SUIS COQUIN... GRRRR	CALINOURSE
COMPLÈTEMENT AVEUGLE Y FAUT CROIRE!	

QUELLE EST VOTRE APPLICATION DE RENCONTRE PRÉFÉRÉE?



QUELLE EST LA PIRE DATE QUE VOUS AVEZ VÉCUE?

LE GARS RACISTE, HOMOPHOBE, SEXISTE, TOUS LES ISTES DU MONDE DANS UN SEUL ET MÊME ÊTRE	LE GARS M'A AMENÉ AU ROCKABERRY, IL N'A PAS FINI SON GÂTEAU. EN ESSAYANT UNE TENTATIVE DE M'EMBRASSER À LA FIN DE LA DATE, QUAND ON ÉTAIT RENDU PROCHE DE MON AUTO, IL M'A RENVERSÉ TOUT SON GÂTEAU DESSUS.
JE SUIS TOMBÉE EN PLEINE FACE EN BAS DU MUR D'ESCALADE ET IL A PAS RIT.	MARCHE AU MONT ROYAL à -10....
ON S'EST DIT QU'ON ALLAIT EN DATE AU CLUB, MAIS ELLE A FINI PAR EMBRASSER QUELQU'UN D'AUTRE	LA DATE OÙ LE GARS A APPORTÉ SON LUNCH AU RESTO. UN ASSEZ GROS TURN OFF MERCI. C'EST LUI QUI AVAIT CHOISIT LE RESTO EN PLUS.



QUELS SONT VOS PLUS GROS TURN-OFFS?

QUAND ON ME LÈCHE L'OREILLE

PARLE JUSTE DE LUI

AMIE AVEC SON EX 😞

PARLER LA BOUCHE PLEINE

OUBLIER DES DATES

MÈCHANTE

LORSQU'ELLE PRÉFÈRE TOLSTOÏ à DOSTOEVSKI

MÂCHER LA BOUCHE OUVERTE

MORDRE LA LÈVRE, SURTOUT QUAND ON TE DIT D'ARRÊTER

LE MANQUE DE RESPECT ENVERS LEURS PARENTS ET LE SERVICE à LA CLIENTÈLE

EMBRASSER LES YEUX OUVERTS

UN ÉTUDIANT EN MÉDECINE...

ALLERGIE AUX CHATS

QUELQU'UN QUI JUGE VITE ET SAUTE RAPIDEMENT AUX CONCLUSIONS (DÉSOLÉ.E MAIS CASPER A RAISON LÀ DESSUS)

QUEL EST LE PLUS GROS ICK QUE VOUS AVEZ VÉCU ? RACONTEZ-NOUS LA SITUATION.

SE FAIRE ENVOYER UN SNAP à MINUIT LE SOIR PAR UNE FILLE AVEC QUI ÇA ALLAIT BIEN SUR HINGE POUR ME FAIRE RIRE POUR SE FAIRE DIRE à QUEL POINT T'ES LAID ET QU'ELLE TE PARLE SEULEMENT PARCE QUE T'ES EN MÉDECINE

J'ÉTAIS EN RELATION AVEC MON EX DEPUIS QUELQUES MOIS, ET POUR ME FAIRE RIRE UNE FOIS SAOUL, IL A TWERK NU... SOS

UN GARS QUI FRENCHAIT COMME UN MARTEAU PIQUEUR

ME FAIRE DM SUR TRIVIA CRACK PAR UN GARS QUI ÉTAIT DOWN PARCE JE RÉPONDAIS PAS SUR LES RÉSEAUX

UN GARS QUI PORTAIT DES SHORTS DE SPORT PLUS COURTS QUE MOI

QUELQU'UN QUI VEUT ME PRÉSENTER à SES PARENTS APRÈS UNE DATE

UNE FOIS J'ÉTAIS EN DATE AU RESTAURANT AVEC UNE FILLE ET ELLE MANGEAIT SON SPAGHETTI à LA BOLOGNAISE AVEC SES DOIGTS

JE L'AI INVITÉ à SOUPER CHEZ MOI, IL EST REPARTI TRANQUILLOU AVEC LA BOUTEILLE DE VIN QU'IL AVAIT APPORTÉ (ON A BU LA MIENNE)



RACONTEZ-NOUS VOTRE MEILLEURE CONFESSION AMOUREUSE

LES GENS QUI SE SONT DÉJÀ ENVOYÉS EN L'AIR DANS LES SALLES D'APP: HOW DOES IT FEEL TO LIVE MY DREAM? (INVITEZ MOI)

L'ATTIRANCE SEXUELLE ENTRE MON MEILLEUR AMI ET MOI EST TELLEMENT

LES 3 DERNIERS GARS QUE J'AI DATÉ S'APPELLENT THOMAS:)

HAUTE, MAIS ON SAIT LES DEUX QUE SI QUELQUE CHOSE SE PASSE ÇA VA BRISER NOTRE AMITIÉ, ALORS ON FAIT JUSTE

J'AI DÉJÀ PAYÉ UN BILLET D'AVION à 850\$ POUR ALLER VOIR UN GARS PENDANT 5 JOURS, ALORS QUE JE L'AVAIS VU 1 SEULE FOIS EN DATE AVANT ÇA !

CONSTAMMENT SE TEASE SANS PLUS!

LE JOUR DE MON DÉPART D'UNE VILLE ÉTRANGÈRE, J'AI CHANGÉ D'IDÉE ET RETARDÉ MON DÉPART ALORS QUE J'ÉTAIS DÉJÀ RENDU à LA GARE, LE BILLET DÉJÀ ACHETÉ, JUSTE POUR PASSER UNE NUIT DE PLUS AVEC UNE FILLE QUE J'AVAIS RENCONTRÉ IL Y AVAIT UNE SEMAINE.

SUGGESTION DE DATE ORIGINALE POUR LA ST-VALENTIN

SUSHIS SUR LES MARCHES DE L'ORATOIRE ST-JOSEPH (AVEC GANTS & CHOCOLAT CHAUD!)

TU M'ÉCOUTES CHIALER SUR LA QUANTITÉ D'ÉTUDE QUE J'AI à RATTRAPER ❤️

PEINTURE à NUMÉRO AVEC DES QUESTIONS (WOULD YOU RATHER, NEVER HAVE I EVER)

DATE DE DESSERT TASTING LES YEUX BANDÉS !

Z-110

FAITES UNE PAELLA EN HAUT D'UNE MONTAGNE.



Toi, plus moi, plus eux, plus tous ceux qui le veulent

Ce couplet que j'ai entendu des centaines et milliers de fois s'échappant des hauts-parleurs pleins de terre et de pétales de marguerite arrachés à courir dans le gazon, des couplets chantés par l'idole de Chat noir et des autres campeurs, au rythme des vagues soufflant sur les berges du lac autour duquel j'ai passé mes derniers étés, entourée des âmes les plus pures, des sourires les plus sincères, des câlins les plus réconfortants, dans un tumulte de journées ensoleillées durant lesquelles crème solaire badigeonnée sur les frimousses parfois ridées et sur les barbes oubliées d'être rasées était troquée pour un Mr. Freeze à moitié dégelé. C'est le grand jour : on fait du tir à la carabine.

PAR JUSTINE BOISVERT

Les plombs frôlent les cannettes entre les fous rires, on écoute du Marc Dupré et on se raconte des histoires sans queue ni tête. Chat noir vient au camp depuis 30 ans, c'est une habituée de la carabine qui aime l'idée de lancer les projectiles en l'air, sans viser d'autre cible que le vent et les feuilles mortes jonchant le sol de la forêt. Inlassable, elle vide une boîte de plombs à elle seule, et entre chaque tir, me voilà à crinquer la machine en l'encourageant, admirant sa persévérance, mais surtout, sa capacité à s'emballer entièrement à chaque gâchette relâchée, à chaque seconde d'une vie remplie d'émotions, initiant à chaque tir une nouvelle étincelle de candeur.

Comme chaque personne vivant avec la trisomie 21, Chat noir est unique. Ses colères sont des ouragans, ses tristesses, des océans, ses rires, des pieds de vent – qui laissent passer lumière et soleil au travers des nuages – transformés en couleurs chaudes d'un coucher de soleil. Elle sait écrire des histoires sur les princesses et chevaliers de son quotidien, elle sait qu'elle ne peut courir à cause de son cœur, elle sait cueillir les pierres précieuses et les cailloux abandonnés dans le gravier, elle sait faire la split au milieu de la cafétéria avec ses articulations hyperlaxes, elle sait comment distinguer la fleur du concombre de celle du haricot parce que son père a monté un potager avec elle derrière sa maison à Rimouski, mais qu'il est plus petit que celui du camp. Je sais qu'elle vivra au gré des folies d'une

vie heureuse, qu'elle pourra vivre longtemps, des années et des années de plus qu'avant. Je le sais parce qu'après avoir vécu auprès de campeurs au cœur d'or et avoir passé les soirées de ces années comme intervenante au sein du Regroupement pour la Trisomie 21, j'admire encore et toujours les individus que je côtoie au fil des semaines et des étés.

Ces personnes porteuses d'un troisième chromosome à la 21e paire ont vu leur espérance de vie quintupler, voire plus, au cours des 30 dernières années (1). Chat noir peut, grâce aux progrès des soins médicaux et des conditions d'inclusion sociale améliorées, continuer à vivre au gré de ses rêves et des tempêtes de fous rires, et ce, jusqu'à l'âge de 50 ans, 60 ans, et même peut-être plus (2). Elle a toutefois un risque accru de développer certaines conditions médicales en raison des nombreuses comorbidités connues associées à la trisomie 21 (3), telles que la maladie d'Alzheimer (4, 5), les problèmes cardiaques (6), les troubles thyroïdiens (7), ou encore les problèmes immunitaires (8). Il y a toutefois un hic par rapport à la littérature, un vide de recherche en biologie moléculaire qui ne permet pas de comprendre les effets biopathologiques du vieillissement spécifiques aux individus ayant non seulement une déficience intellectuelle, mais plus particulièrement la trisomie 21 (9). Les problèmes d'ombrage diagnostique sont à ne pas négliger puisque le manque de connaissances des symptômes spécifiques à cette condition ou aux comorbidités impliquent parfois une difficulté pour le personnel soignant de distinguer ceux-ci des symptômes d'une pathologie du vieillissement masquée (10). Avec le vieillissement d'une personne ayant la trisomie 21 vient aussi celui des parents et des autres membres de la famille, et inévitablement, les deuils à faire. Malheureusement, un manque de soutien psychologique et social offert à ces personnes et des lacunes de connaissances de leurs

manières uniques d'exprimer des émotions complexes au travers de la déficience intellectuelle associée sont des soucis qui valent la peine d'être investigués (11).

Les brèches dans la littérature scientifique posent un problème d'envergure pour les familles, les soignants et les personnes vivant avec la trisomie 21 en âge gériatrique, dont le nombre est à la hausse depuis les dernières décennies. Déterminer les procédés moléculaires impliqués dans le vieillissement cellulaire et neurocognitif de ces individus requiert que davantage de chercheurs en biologie moléculaire, en génétique, en gérontologie s'intéressent et collaborent pour pallier le manque de ressources qui doivent ensuite être adaptées en clinique. Je me compte si reconnaissante de pouvoir chaque jour en apprendre plus sur ces procédés biopathologiques, d'approfondir ma compréhension des techniques de laboratoire en biologie moléculaire, de savoir qu'un jour, je pourrai contribuer à améliorer les connaissances dans ce domaine et tout au long de mon parcours, permettre aux individus comme Chat noir de bénéficier de soins adaptés. C'est pourquoi j'ai la certitude qu'au cœur de nos actions – découvertes, avancées, soins... – une motivation intrinsèque d'offrir les meilleures conditions de vie aux êtres qui nous sont chers nous pousse sans cesse à devenir meilleurs. Comme une mélodie qui résonnera encore au camp, alors que je serai en stage de biologie moléculaire pour en apprendre davantage cet été : c'est toi, plus moi, plus eux, plus tous ceux qui le veulent.



1. Zigman WB. Atypical aging in Down syndrome.
2. Ruffi MS, Kleschevnikov AM, Sawa M, Mobley WC. Down syndrome.
3. Malt EA, Dahl RC, Haugland TM, Ulvestad IH, Emilsen NM, Hansen B, et al. Health and disease in adults with Down syndrome.
4. Cipriani G, Danti S, Carlesi C, Di Fiorino M. Aging With Down Syndrome: The Dual Diagnosis: Alzheimer's Disease and Down Syndrome.
5. Cole JH, Annus T, Wilson LR, Remtulla R, Hong YT, Fryer TD, et al. Brain-predicted age in Down syndrome is associated with beta amyloid deposition and cognitive decline.
6. Percy ME, Lukiw WJ. Is heart disease a risk factor for low dementia test battery scores in older persons with Down syndrome? Exploratory, pilot study, and commentary.
7. Karlsson B, Gustafsson J, Hedov G, Ivarsson SA, Annerén G. Thyroid dysfunction in Down's syndrome: relation to age and thyroid autoimmunity.
8. Gensous N, Bacalini MG, Franceschi C, Garagnani P. Down syndrome, accelerated aging and immunosenescence.
9. Hendrix JA, Amon A, Abbeduto L, Agiovlasis S, Alsaied T, Anderson HA, et al. Opportunities, barriers, and recommendations in down syndrome research..
10. Walaszek A, Albrecht T, LeCaire T, Sayavedra N, Schroeder M, Krainer J, et al. Training professional caregivers to screen for report of cognitive changes in persons with intellectual disability.
11. Watson LA, Meharena HS. From neurodevelopment to neurodegeneration: utilizing human stem cell models to gain insight into Down syndrome.

Dans l'univers d'un patient

PAR PIERRE ELIAS

Étudiante au préclinique

Entrevue réalisée avec Francis, 30 ans

Mon histoire débute à l'âge de 18 ans, quand une analyse sanguine de routine chez mon médecin de famille a montré un taux préoccupant de ma [créatinine sérique]. On m'a alors référé vers une néphrologue pour un suivi plus poussé qui m'a confirmé le diagnostic d'une insuffisance rénale. Je faisais des prises de sang mensuelles où l'on voyait une lente dégradation de ma fonction rénale. C'est à l'âge de 27 ans que j'ai commencé la dialyse et j'en fait encore aujourd'hui, 3 soirs par semaine, soit environ 15h au total.

Y a-t-il une amélioration en vue?

Non, malheureusement. Je suis sur la liste d'attente pour une greffe et c'est tout ce que je fais actuellement : attendre. C'est comme gravir une montagne sans voir le sommet. Je dis toujours que ma vie est en pause présentement, en attendant la greffe: j'aimerais retourner aux études, je rêve de voyager au Japon. Mais j'attends.

Quels sont les défis auxquels vous faites face?

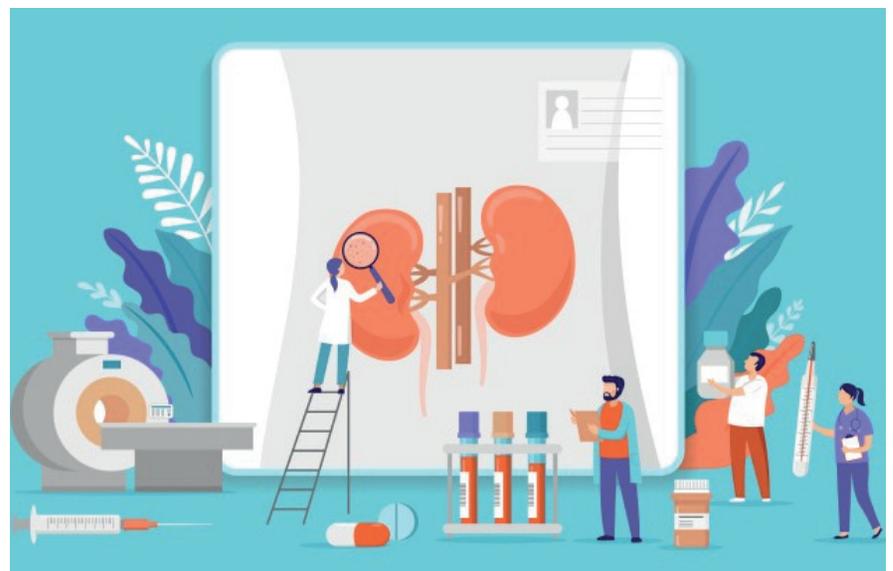
Mes proches? Ils m'identifient à ma maladie. Francis égal dialyse. Je suis reconnaissant, bien sûr, mais je dois avouer que c'est difficile de toujours être réduit à un diagnostic. Au bout du compte, je reste humain. Mon traitement? On m'a expliqué qu'une séance de dialyse est aussi taxante sur le corps qu'une journée complète de travail. C'est comme si, en plus de mon emploi normal, indispensable pour payer mes médicaments et pour accommoder mes restrictions alimentaires, j'occupe un deuxième emploi. Je dois avouer que j'ai rarement envie de m'y rendre.

Gardez-vous espoir?

Je ne vis pas le même cauchemar qu'au début. Je pouvais pleurer après un traitement tellement ma vie avait basculé. Sans dire que j'ai complètement accepté mon sort, la situation s'est atténuée, c'est certain. Je sais à quoi m'attendre et je m'y prépare en conséquence. En plus d'une équipe médicale très compétente, je suis bien entouré de mes proches. Pour ceux qui traversent des situations semblables, je vous dirais de vous tourner vers vos proches. Je ne sais pas comment j'aurais fait sans eux. Personnellement, j'ai aussi changé depuis le début de cette histoire. Je n'hésite plus à m'affirmer et ça me fait beaucoup de bien. Dommage que c'est ce qui m'a pris pour y arriver...

À ceux qui lisent votre histoire, quel message principal voulez-vous transmettre?

Signez vos cartes de don d'organes! Parlez-en à votre famille.



Association Echo

Tu rêves d'être publié ?

Nous rêvons de remplir le journal...

Soumets-nous ton texte !

Rubrique sportive

PAR SAMA AL-CHAYEB

Représentante des sports

Au cœur d'une météo glaciale, le 23 janvier fut rempli de chaleur par l'ambiance festive du Carnaval. D'un côté, des joueurs célébrant leur victoire au Ultimate Frisbee, de l'autre, des spectateurs encourageant leur équipe au soccer. Au milieu des festivités se sont retrouvés cinq étudiants en médecine, bravant le froid et les grands adversaires.



Faisant face à des équipes de plus de quinze joueurs – dont certains ayant beaucoup d'expérience dans le sport – notre équipe dû céder la victoire à ses adversaires au Ultimate Frisbee. Nos joueurs ont quand même très bien joué, marquant plusieurs buts dans un sport auquel ils étaient tous novices.

En ce qui concerne le soccer, le programme de médecine a perdu ses deux matchs par forfait en raison du manque de joueurs. Les deux matchs ont quand même eu lieu, et j'ose croire que les participants se sont tous amusés malgré le froid mordant et la neige encombrante.

C'est ce qui m'amène à aborder un sujet plutôt morose. Lors du Carnaval, les étudiants en médecine ont gagné la malheureuse réputation d'être « trop occupés pour venir jouer ». Vous le savez tous, mais cette affirmation est totalement fausse. Au contraire, les étudiants en médecine sont parmi les plus actifs à l'université. Pourtant, ce sont des étudiants en science politique qui ont comblé notre équipe au soccer et ce sont des étudiants en biologie qui ont crié « allez médecine! » sur le côté.

Quelle est, alors, la cause de notre si petite participation à cet événement si prisé par tous les autres programmes à l'UdeM? Est-ce qu'elle serait reliée au manque de participation dans presque tous les autres événements sportifs depuis le début de la session d'hiver? Quoi qu'il en soit, nous ne pouvons pas gagner les Interfacs si nous ne jouons pas. Je vais donc répondre ici, dans le journal du Pouls, à toutes les inquiétudes que j'ai entendues concernant la participation aux sports de l'association :

1. Je n'en avais pas entendu parler

- Nous sommes au courant de la difficulté de communication avec les étudiants et je fais personnellement de mon mieux pour vous mettre au courant des dernières nouvelles en sport. Toutefois, les horaires des différentes cohortes sont faits pour ne pas se chevaucher, alors il est très difficile pour moi de rejoindre toutes les cohortes en personne. L'autre moyen de communication est les réseaux sociaux, notamment le seul et unique Facebook. C'est pour cela que j'insiste pour que les étudiants aillent consulter la page « Sports Med UdeM » de temps en temps. C'est vraiment l'endroit qui regroupe toutes les nouvelles de sport et un de mes seuls moyens de vous mettre au courant des différentes activités.

2. Je n'ai jamais joué à ce sport

- C'est donc le moment parfait pour venir l'essayer ! Sérieusement, quand je dis « vous êtes tous bienvenus », vous êtes tous bienvenus. Quand vous viendrez essayer un Interfac, vous verrez que les étudiants en médecine sont tous très chaleureux et ouverts à enseigner le sport aux autres.

3. Mes amis n'y vont pas

- Tu te feras de nouveaux amis là-bas ! Et si personne ne veut t'accueillir dans son groupe, tu peux toujours venir avec moi. Pourquoi te priver d'une activité amusante pour une telle raison ?

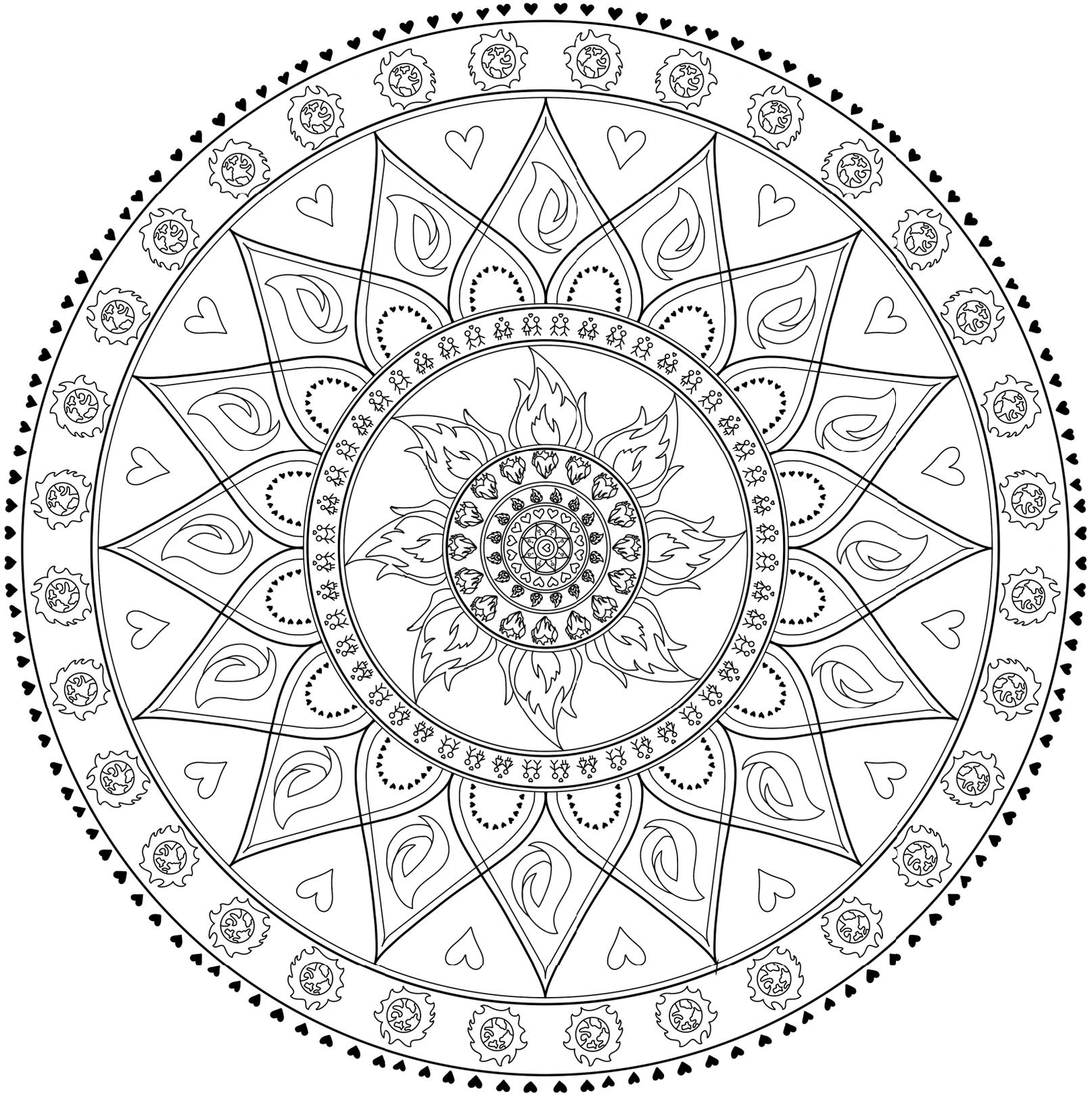
Pour vous donner une idée de la multitude d'activités qui ont lieu en médecine et qui, vraiment, sont offertes à tous, voici une liste non exhaustive des sports qui auront lieu cette session :

- | | | |
|--------------|--------------------|----------------------|
| • Basketball | • Tennis de table | • Marathon en équipe |
| • Soccer | • Wallyball | • Ski |
| • Volleyball | • Escalade | • Glissade sur tube |
| • Hockey | • Triathlon sprint | • Arts martiaux |
| • Badminton | • Spikeball | • Danse |

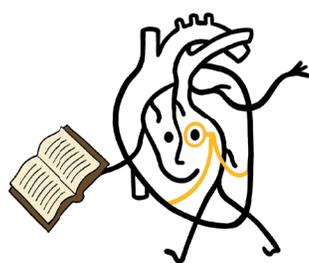
Enfin, si jamais vous avez une activité en tête pour les étudiants en médecine et que vous voulez du financement, faites-le-moi savoir. Je serai heureuse de vous aider à organiser un événement sportif, c'est pourquoi je suis là !



À VOS CRAYONS!



PAR ALIX LAVIGNE-CHAMPAGNE
Étudiante au préclinique



Génies en herbe

PAR BENJAMIN PAUZÉ

Étudiant au préclinique

Instructions: répondez aux questions suivantes. Inscrivez la première lettre de chacune d'entre elles pour trouver la réponse finale.

Culture

1. Cérémonie visant à célébrer le mariage
2. Film réalisé par Denis Villeneuve et inspiré d'une pièce de théâtre écrite par Wadjî Mouawad
3. Né en Pologne au 19^{ième} siècle, il est considéré comme l'un des plus grands compositeurs de la période romantique. Il est notamment connu pour ses « nocturnes »

Vocabulaire : toutes les réponses de cette catégorie contiennent la lettre « y »

4. Comburant le plus commun permettant la combustion
5. Elle est attendue dans une relation amoureuse monogame
6. Caractéristique de certains médicaments permettant de lutter contre la fièvre



L'internaute

Science

7. Échelle permettant de mesurer la force des piments
8. Molécule active présente dans les piments qui permet de reproduire une sensation de brûlure au niveau de la peau ou des muqueuses
9. Réponse physiologique paroxystique à l'excitation sexuelle

Géographie

10. Ville de l'amour
11. Un des plus hauts volcans actifs d'Europe, il se situe en Sicile, en Italie
12. Capitale de l'Arabie saoudite

Questions éclaircs

13. Type de parade visant l'accouplement et particulièrement présent dans le monde aviaire
14. Pays d'origine du mythique livre du Kamasutra qui traite de diverses facettes de la vie privée
15. Contact de nature affective ou sensuelle

Il est le premier scientifique occidental à avoir émis la théorie héliocentrique selon laquelle le soleil ne tourne pas autour de la terre et que celle-ci n'est pas au centre de l'univers.

Horoscope



Bélier

21 mars - 20 avril

 Ce mois-ci promet d'être une vague d'énergie électrisante pour vous, propulsant votre détermination avec une force redoublée, alors explorez de nouvelles opportunités ! Côté amour, trouvez l'équilibre entre la planification et la spontanéité : un geste concret, une attention ou une surprise bien pensée peut illuminer la vie quotidienne. Célibataire ou en couple, osez des gestes inattendus qui vous réchaufferont le cœur. Côté personnel, février vous offre l'occasion de voir la transformation que vous avez entreprise, et cela vous inspirera à aller encore plus loin sur le chemin de l'amélioration personnelle.

Cancer

22 juin - 22 juillet

 Ce mois-ci vous offre une boîte à surprises remplie d'opportunités, avec la chance de faire des ajustements et d'ajouter des couleurs vibrantes à votre palette personnelle. Dans vos relations, soyez attentifs aux besoins des autres et faites preuve de générosité. Partagez vos beaux moments et faites attention à l'égoïsme. Ne laissez surtout pas l'anxiété gâcher la fête. Rappelez-vous que la communication est clé, et ayez des attentes réalistes. Pour votre développement personnel, prenez les rênes de votre vie : en assumant vos responsabilités, vous apporterez des changements positifs à votre quotidien !

Balance

23 septembre - 22 octobre

 Favorisez l'équilibre entre études et relations sociales et évitez la procrastination. En amour, optez pour des moments simples, mais significatifs, révélant que la beauté de la Saint-Valentin réside dans la qualité des moments partagés. Souvenez-vous que la protection peut parfois étouffer, alors accordez de l'espace à ceux que vous aimez bien. Cherchez des amitiés stimulantes intellectuellement, mais tentez d'éviter les personnes qui drainent votre énergie. Pour votre croissance personnelle, osez des défis qui mettent en lumière votre bravoure et votre leadership.

Lion

23 juillet - 22 août

 Relâchez la pression dans votre vie amoureuse en abandonnant les attentes rigides et en laissant les choses suivre leur cours naturel. Trouvez un équilibre entre l'idéalisme et le pragmatisme. De nouvelles amitiés pourraient apporter une perspective rafraîchissante, mais évitez les influences négatives. De plus, votre croissance personnelle ne passe pas inaperçue. Continuez sur cette voie, car ce mois-ci promet d'être le mois où vous récolterez les bénéfices des efforts que vous avez investis. Restez fidèle à vous-même, suivez votre élan, et regardez comment votre lumière intérieure brille de plus en plus fort.

Taureau

21 avril - 20 mai

 Ce mois-ci met en lumière votre dévouement aux études, mais faites attention, car votre rigidité pourrait entraver votre bonheur. De plus, ce sera le moment idéal pour approfondir vos liens amicaux. Cultivez les amitiés qui partagent vos valeurs fondamentales, mais soyez prêt à évoluer. Côté romance, la simplicité est la clé : un échange sincère et profond peut créer une connexion authentique. Cultivez des relations romantiques basées sur la stabilité, mais ne soyez pas trop possessif. Pour votre croissance personnelle, plongez dans des expériences artistiques qui nourrissent votre âme.

Capricorne

22 décembre - 20 janvier

 Accueillez ce mois avec une approche studieuse et pragmatique. De nouvelles possibilités académiques s'offrent à vous, prêtes à élargir votre champ de connaissances. En l'amour, restez ouvert aux engagements sérieux, mais ne vous sentez pas obligé de vous précipiter. Expérimentez avec votre créativité. Célibataire, une approche non conventionnelle pourrait conduire à une connexion inattendue lors d'un événement social. Continuez à avancer avec détermination, car ce mois-ci, la patience et la persévérance vous guideront vers des réussites durables.

Scorpion

23 octobre - 22 novembre

 Ce mois-ci, votre détermination académique est la clé de votre succès, mais évitez l'obsession et ne négligez pas votre bien-être. Côté amour, février marque le début de nouveaux horizons, de nouvelles expériences et d'une vision renouvelée. Profitez de cette période pour vous amuser pleinement et mettre vos propres besoins en avant. C'est une occasion de redécouvrir qui vous êtes et d'embrasser une perspective différente sur la vie. Dans vos amitiés, osez vous dévoiler et laissez votre vulnérabilité approfondir vos connexions.

Verseau

21 janvier - 19 février

 Alors que la saison du Verseau bat son plein, vous prenez naturellement la place de l'étoile du spectacle ! Ce mois-ci, mettez l'accent sur l'équilibre dans votre vie sociale étincelante. Célibataire, un nouveau chapitre romantique s'annonce avec une personne qui comprend vraiment votre essence. Ceux qui sont en amour, les gestes symboliques, tels que des messages écrits à la main, créent une connexion émotionnelle profonde et durable. Cependant, assurez-vous de ne pas laisser les autres aspects de la vie s'effacer, tout en continuant à explorer et à renforcer votre relation. Que ce mois soit un équilibre harmonieux entre rayonnement personnel et connexions avec ceux qui vous entourent.

Gémeau

21 mai - 21 juin

 Votre curiosité sans fin continue de stimuler votre esprit étudiant, mais assurez-vous de ne pas trop vous disperser. Cultivez des amitiés qui vous encouragent à vous détendre et à profiter de la vie. En amour, n'hésitez pas à prendre l'initiative et à être le chef d'orchestre de votre propre bonheur. Ouvrez-vous à la vulnérabilité et à de nouvelles perspectives et n'ayez pas peur de prendre des risques. Si vous êtes célibataire, une rencontre inattendue pourrait être le début d'une histoire palpitante et votre énergie contagieuse attirera des flèches de Cupidon inattendues.

Vierge

23 août - 22 septembre

 Poursuivez vos efforts scolaires assidus tout en évitant de trop vous mettre de pression. Révisez vos stratégies et tentez des approches novatrices en mettant votre esprit analytique au service d'une étude stratégique. Sur le plan romantique, bien que vous ayez traversé des moments difficiles, sachez que la lumière émerge au bout du tunnel. Vous en sortez victorieux, car vous avez appris de précieuses leçons. Les défis du passé laissent place à un nouveau chapitre empreint de sagesse et de maturité. Continuez à avancer avec courage, car les changements que vous opérez en vous-même sont remarquables.

Sagittaire

23 novembre - 21 décembre

 Préparez-vous à une aventure sociale captivante ! Dans le domaine amoureux, gardez l'attitude positive et profitez du voyage. La patience sera votre clé secrète, assurant que les bonnes connexions se révèlent à leur propre rythme. Prenez conscience de votre propre valeur et cultivez une confiance en vous-même qui reflète toute votre splendeur. De nouvelles amitiés s'annoncent, promettant d'enrichir votre vie de nouvelles énergies et d'excitants rebondissements. Que le rire persiste et les bonnes vibrations brillent ; ce mois-ci, l'univers est votre terrain de jeu, et vous êtes la star du spectacle.

Poisson

20 février - 20 mars

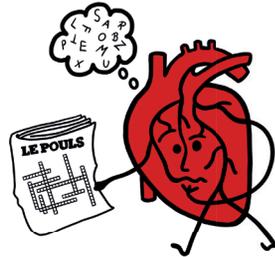
 Accordez une attention particulière à votre propre valeur. Dans les relations amoureuses, ouvrez votre cœur à recevoir autant que vous donnez et cultivez un équilibre harmonieux. Soyez conscient des intentions de ceux qui vous entourent, car vous méritez d'être apprécié à votre juste mesure. En amitié, tentez de répandre votre esprit chaleureux et votre gentillesse. Soyez compréhensifs envers ceux qui dépendent de vous. Ce mois-ci, prendre soin de vous-même et des autres créera des liens plus forts et des énergies positives autour de vous.

À prendre avec un grain de sel...

L'HYPERTENDU

Horizontal

- 1) Émet de la lumière pour éclairer – participe passé du verbe lire
- 2) Sans vêtement – intérieur du pain – couvert de cils – pronom indéfini
- 3) Ne sont pas chauds – *inertial measurement unit* – participe passé du verbe mûrir
- 4) Représentation de la pensée – se dit d'un homme amoureux de quelqu'un
- 5) Entre l'enfant et l'adulte – se dit d'un buisson ou de l'amour
- 6) Illusion, comme un point d'eau dans le désert – se dit d'une nuit sensuelle, érotique
- 7) Sport nautique pratiqué à l'aide de rames – mantra de l'hindouisme et du bouddhisme
- 8) Tombé du ciel – d'une superficie équivalente à cent mètres carrés – signifie « à l'extérieur »
- 9) Qui sont esthétiquement plaisants – leurs degrés mesurent la température
- 10) Lutte ouvrière – conjugaison de gésir – pronom possessif
- 11) Instrument de musique militaire – qui éprouvent une déception, une tristesse
- 12) Dépôt du vin – microscopie électronique à balayage – note de la gamme – haute école spécialisée
- 13) Lancer un projectile à l'aide d'une arme – sous-genre musical du punk rock britannique – qui manifeste de la confiance
- 14) Feu – dispute, querelle
- 15) Marque l'addition – eau minérale chaude aux vertus médicinales (au masculin)



0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															

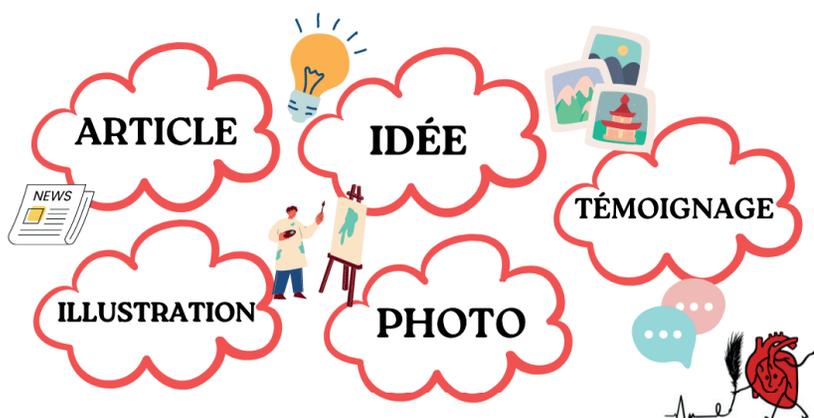
PAR CLARA CODERRE

Vertical

- 1) Qui s'enflamme facilement – à bout portant
- 2) Signifie « seulement » en allemand – deux fois – nouveau – cultivé pour ses graines comestibles ou pour ses fibres textiles
- 3) Défini par l'éclair et le tonnerre – magicienne de la mythologie grecque
- 4) Celle avec qui on partage une camaraderie – on dit que l'amour rend ainsi – addition
- 5) Construit pour les oisillons – participe passé du verbe agir – dynastie chinoise – pronom qui exclut la personne qui parle
- 6) Le futur simple de désirer à la 3e personne – gêné, qui manque d'audace
- 7) Chanson de The Weeknd – créature fantastique à l'aspect repoussant – préfixe signifiant de nouveau
- 8) Se dit d'une planche de bois coupée – celle qui a vu le jour – chose ayant une utilité
- 9) Les trottoirs en sont faits – tissu
- 10) Choisi par les électeurs – recouvrent les toits – précieux, unique
- 11) Conjonction de coordination – signifie ici – attirance envers quelqu'un
- 12) Elle avoisine les 37 si elle est normale chez l'Homme - *Serviceable Obtainable Market*
- 13) Ancienne ville de la Mésopotamie antique – le corps humain en compte 206 – conjugaison du verbe chuter
- 14) Petit oiseau coloré ou prénom féminin – première note de la gamme – enlever la vie
- 15) Liés, ensemble – donner un baiser

Pour faire battre le cœur des lecteurs

Le Pouls a besoin de vous!



POUR NOUS JOINDRE



Le Pouls



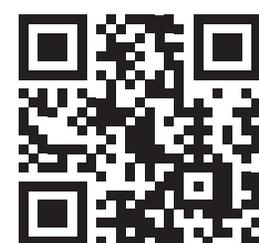
@lepouls



journal.lepouls@gmail.com



Visitez notre site web



www.lepouls.ca