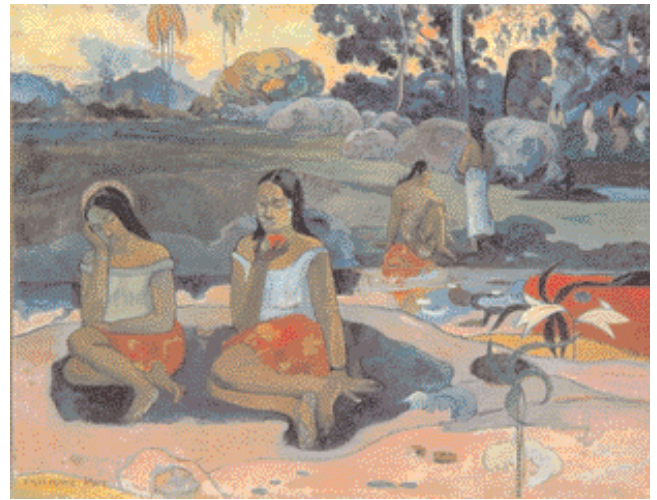


# L'invitation au voyage

par Lise Montas



Paul Cézanne. Mont Sainte-Victoire, vers 1896-1898. Huile sur toile, 78,5 x 98,5 cm. © Musée de l'Ermitage, Saint-Petersbourg, 2002. © SODRAC (Montréal) 2002.



Paul Gauguin. Nave Nave Moe (Eau délicieuse/Douces rêveries), 1894. Huile sur toile, 74 x 100 cm. © Musée de l'Ermitage, Saint-Petersbourg, 2002. © SODRAC (Montréal) 2002.

**D**E GAUGUIN À MATISSE, environ 754 œuvres majeures d'artistes français célèbres sont exposées actuellement au Musée des beaux-arts de Montréal. Les tableaux de Bonnard, Cézanne, Derain, Picasso, Sonia Delaunay, Maurice Denis côtoient les sculptures en marbre de Rodin et les bronzes de Maillol. Les œuvres proviennent de la collection du Musée de l'Ermitage à Saint-Petersbourg, rassemblée par deux mécènes et magnats russes du textile, Ivan Morosov et Sergueï Chtchoukine, à l'aube du XX<sup>e</sup> siècle.

Chtchoukine importait à Moscou des tissus orientaux et séjournait quatre mois par an en Europe de l'Ouest. Morosov possédait une usine et employait 3000 ouvriers. Au cours de leurs fréquents voyages à Paris, les deux collectionneurs se rendaient dans les galeries d'art et chez le marchand Ambroise Vollard à la recherche de tableaux. Selon Matisse, alors que Morosov voulait voir « un très beau Cézanne », Chtchoukine demandait qu'on lui présente « tous les Cézanne »... C'est une anecdote amusante. Chtchoukine, dont l'épouse était danseuse, a commandé à Matisse l'exécution de deux tableaux sur le thème de *La Danse* et *La Musique*, qui sont considérés aujourd'hui

comme deux icônes de l'art moderne.

Le titre de l'exposition, « L'invitation au voyage », est inspiré du poème éponyme de Charles Baudelaire qui évoque un monde où « tout n'est qu'ordre et beauté, luxe, calme et volupté »... L'exposition est présentée comme un voyage qui commence avec l'âge d'or de la mythologie grecoromaine (présent dans les œuvres de Pierre Bonnard et de Maurice Denis), continue au bord de la Méditerranée, sur la Côte d'Azur (dont la lumière a inspiré Henri Matisse, André Derain et Albert Marquet), avant d'aboutir en Polynésie sur les plages de Tahiti représentées par Gauguin.

Parmi les œuvres exposées figurent le triptyque *Méditerranée* (1911) de Bonnard, le *Mont Sainte-Victoire* (1896-1898) de Cézanne, et *Nave Nave Moe* (1894 : *Eau délicieuse/Douces rêveries*) de Gauguin à Tahiti. Un cycle de 13 panneaux intitulé *Histoire de Psyché* (1908-1909), commandé à Maurice Denis par Morosov pour orner son salon de musique, est présenté pour la première fois en Amérique du Nord. Plusieurs tableaux de Matisse, dont *Dame sur une terrasse* (1907), ainsi que la monumentale *Dryade* (1908) de Picasso, une des premières expériences cubistes de l'artiste, attirent l'attention du public.

Chtchoukine possédait, à l'aube de la Révolution russe, la plus importante collection de peintures de Picasso au monde, soit 51, ainsi que 38 Matisse, 16 Gauguin, 16 Derain et 8 Cézanne, pour ne nommer que ceux-là. En homme d'affaires averti, il prévoit que ses tableaux de Gauguin seront perçus comme des extravagances et il les accroche dans des pièces auxquelles les invités n'ont pas accès.

C'est en 1908 que Chtchoukine rencontre Picasso pour la première fois, par l'entremise de Matisse. Picasso lui apparaît comme l'antithèse de Matisse, aussi bien sur le plan de la psychologie que sur celui de la forme artistique. D'après Chtchoukine, à l'époque, les tableaux de Matisse irradiant le bonheur et la sérénité alors que ceux de Picasso sont empreints de tristesse.

En 1907, Chtchoukine est frappé par des événements tragiques : la mort de son épouse Lydia, ainsi que les suicides de ses fils et de son frère. Il lègue sa collection d'art à la ville de Moscou, à la condition que l'accès soit gratuit pour tous. C'est ainsi que le Palais Troubetskoï devient un centre important de diffusion de la peinture française



Maurice Denis. Histoire de Psyché. Premier panneau : Amour s'éprend de Psyché, 1908. Huile sur toile, 394 x 269,5 cm. © Musée de l'Ermitage, Saint-Pétersbourg, 2002. © Succession Maurice Denis/ADAGP (Paris) SODRAC (Montréal) 2002.

contemporaine.

En 1918, Chtchoukine s'installe à Paris et y reste jusqu'à sa mort en 1936, à l'âge de 82 ans.

Quant à Morosov, sa généalogie est peu banale. En 1797, son ancêtre était un serf qui reçut la permission d'ouvrir une petite fabrique de rubans de soie. En 1820, il a pu racheter sa liberté et celle de sa famille, qui est devenue au tournant du siècle une puissante dynastie d'industriels. Morosov achète un premier tableau de Sisley en 1903 et rassemble par la suite une imposante collection d'art moderne français. Il meurt en 1921 à Karlovy Vary, en Bohême, à l'âge de 50 ans.

En 1948, les collections Chtchoukine et Morosov sont réparties entre le Musée de l'Ermitage et le Musée Pouchkine à Moscou.

Tous ces artistes français ont puisé leur inspiration dans des lieux en quelque sorte magiques qu'on visite encore aujourd'hui en suivant leurs traces. Saint-Paul-de-Vence, village pittoresque de Provence, a été le point de ralliement de plusieurs générations de peintres qui se rencontraient au café La Colombe d'or.



Albert Marquet. Baie de Naples, 1909. Huile sur toile, 62 x 80,3 cm. © Musée de l'Ermitage, Saint-Pétersbourg, 2002. © Succession Albert Marquet /ADAGP (Paris) SODRAC (Montréal) 2002.



Henri Matisse. Dame sur une terrasse, 1907. Huile sur toile, 65 x 80,5 cm. © Musée de l'Ermitage, Saint-Pétersbourg, 2002. © Succession H. Matisse /SODART 2002/SODRAC (Montréal) 2002.

# Comprimés de **DDAVP**<sup>MD</sup> à 0,2 mg (acétate de desmopressine)

## RENSEIGNEMENTS THÉRAPEUTIQUES

Comprimés de DDAVP (Comprimés dosés à 0,2 mg d'acétate de desmopressine)

## CLASSE THÉRAPEUTIQUE Antidiurétique

**ACTION ET PHARMACOLOGIE CLINIQUE** L'acétate de desmopressine est un analogue structural synthétique de l'hormone antidiurétique, l'arginine-vasopressine, qui modifie la perméabilité du tubule rénal pour augmenter la réabsorption de l'eau. L'augmentation de la perméabilité tant des tubes distaux que des tubes collecteurs semble être tributaire d'une stimulation de l'activité de l'adénylyl cyclase dans les tubules rénaux. Bien que la biodisponibilité de la desmopressine prise par voie orale soit faible, soit environ 1 à 5 %, elle est suffisante pour provoquer une antidiurèse (osmolalité de l'urine supérieure à 400 mOsm/kg) qui dure de sept à neuf heures chez les sujets sains et les patients atteints de diabète insipide. Le début d'action, déterminé par une diminution du volume urinaire et une augmentation de l'osmolalité de l'urine, survient en moins d'une heure. Chez les adultes et les enfants, il existe une relation linéaire logarithmique entre les doses d'acétate de desmopressine, l'osmolalité maximale de l'urine et la durée de l'antidiurèse à des doses variant de 12,5 à 400 µg. Les concentrations plasmatiques de desmopressine après l'administration orale d'acétate de desmopressine indiquent une relation linéaire entre les quantités d'acétate de desmopressine absorbées et la dose, mais avec de grandes différences d'une personne à l'autre. **INDICATION Énarésie nocturne** Les Comprimés de DDAVP (dosés à 0,1 mg et 0,2 mg d'acétate de desmopressine) sont indiqués pour le traitement de l'énarésie nocturne chez les patients de cinq ans et plus ayant un pouvoir normal de concentration de l'urine. Le traitement par les Comprimés de DDAVP doit être employé en conjonction avec une thérapie non-médicamenteuse encourageant la motivation et les exercices de la vessie. **CONTRE-INDICATIONS** Hypersensibilité à l'acétate de desmopressine ou à tout composant des comprimés. À cause du risque d'aggrégation plaquettaire et de thrombopénie, le médicament ne doit pas être administré à des patients atteints de la maladie de von Willebrand de type IIB ou à plaquettes (pseudothrombophilie). **MISES EN GARDE** L'acétate de desmopressine est inefficace pour enrayer la polyurie causée par une affection rénale, le diabète insipide néphrogénique, le diabète insipide psychogène, l'hypokaliémie ou l'hypercalcémie. Il faut adapter l'apport hydrique de manière à réduire le risque d'hypernatrémie par l'eau et d'hyponatémie, surtout chez les très jeunes patients (voir Posologie et Administration). Il faut aussi accorder une attention particulière au risque d'une diminution excessive de l'osmolalité plasmatique qui pourrait provoquer des convulsions chez les jeunes enfants. **PRÉCAUTIONS** Des doses élevées d'acétate de desmopressine (40 µg ou plus) ont parfois entraîné une légère élévation de la tension artérielle, celle-ci étant revenue à la normale après diminution de la posologie. Le médicament doit être administré avec prudence aux patients souffrant d'insuffisance coronarienne et/ou de maladie cardiovasculaire hypertensive, à cause des risques de tachycardie et de variations de la tension artérielle. Chez certains sujets, la desmopressine administrée par voie orale ne donne pas l'effet thérapeutique recherché, même à la posologie maximale recommandée. Dans de tels cas, il faut administrer la desmopressine en solution nasale. Ne pas administrer de la desmopressine aux patients déshydratés avant que leur équilibre hydrique ne soit bien rétabli. Utiliser la desmopressine avec prudence chez les patients atteints de fibrose kystique, ces derniers étant prédisposés à l'hyponatémie. Les enfants doivent être suivis de près à cause de la possibilité d'une rétention d'eau à la suite d'absorption surabondante de liquides. Si l'apport hydrique n'est pas excessif, il y a peu de risque d'hyponatémie et d'involution par l'eau. L'apport hydrique doit être adapté avec soin afin de prévenir l'hyperhydratation. Selon certains auteurs, l'effet thérapeutique du médicament changerait avec le temps, surtout pendant un traitement de plus de six mois. Dans certains cas, l'effet du médicament s'affaiblit, dans d'autres cas, il dure moins longtemps. Rien n'indique que cet effet est dû à l'apparition d'anticorps bloquants, mais il pourrait provenir d'une inactivation locale du peptide. **Interactions médicamenteuses** Le clofibrate, le chlorpromazine et le carbamazépine peuvent potentialiser l'action antidiurétique de la desmopressine, alors que la déméclocycline, le lithium et la norépinéphrine peuvent atténuer son action. Bien que l'action vasopressive de l'acétate de desmopressine soit beaucoup plus faible que son action antidiurétique, l'emploi de fortes doses de desmopressine avec d'autres vasopresseurs ne doit se faire que sous surveillance étroite du patient. **Grossesse** Dans des études sur la reproduction sur des rats et des lapins, la desmopressine n'a causé aucun effet nocif sur les fœtus. L'administration d'acétate de desmopressine à des femmes enceintes, sans effet nocif sur le fœtus, a aussi été signalée. Cependant, aucun essai contrôlé n'a été réalisé chez la femme enceinte. Comme pour tout médicament administré pendant la grossesse, le médecin doit évaluer, dans chaque cas, les avantages thérapeutiques potentiels par rapport aux risques possibles. **Allaitement** Le médicament n'a pas fait l'objet d'essai contrôlé chez des femmes en période d'allaitement. Dans une seule étude chez une femme en période de postpartum, on a observé un net changement des taux plasmatiques maternels d'acétate de desmopressine après l'administration nasale de 10 µg, mais peu de desmopressine a été retrouvée dans le lait maternel. **REACTIONS INDESIRABLES** Des doses élevées de desmopressine ont parfois provoqué des maux de tête passagers et des nausées. Des cas de congestion nasale, de rhinite, de rougeurs au visage et de légères crampes abdominales ont aussi été signalés. Ces symptômes ont disparu après une diminution de la posologie. Voici les principaux effets indésirables signalés dans les essais cliniques contrôlés ayant porté sur 638 sujets : maux de tête (2 %), rhinite (1 %), inconfort nasal (1 %), érythème (1 %) et douleurs abdominales (1 %). Les autres effets, signalés dans moins de 1 % des cas, sont : étourdissements, frissons, respiration sifflante, éruption, œdème du visage et des mains, rousses, congestion, anorexie, augmentation de l'appétit, conjonctivite et arrière-goût dans la bouche. Ces symptômes ont disparu après une diminution de la posologie ou une interruption du traitement. Il est rarement nécessaire d'arrêter le traitement à cause d'effets indésirables. Quatre patients sur 10 ont présenté une élévation des taux sériques d'ASAT six mois après le début du traitement par l'acétate de desmopressine (200 à 600 µg/jour). Deux de ces patients avaient au départ des taux d'ASAT supérieurs aux limites normales. Les quatre patients ont présenté des taux normaux lors de tests répétés après neuf mois, malgré la poursuite du traitement par l'acétate de desmopressine. Il est donc peu probable que l'acétate de desmopressine produise un effet indésirable sur les enzymes hépatiques. **SYMPTÔMES ET TRAITEMENT DU SURDOSAGE** Les symptômes de surdosage comprennent : maux de tête, crampes abdominales, nausées et rougeurs au visage. On ne connaît aucun antidote spécifique. Selon la gravité de l'état, il faut réduire la dose, diminuer la fréquence d'administration ou arrêter le traitement. On peut contrôler la rétention hydrique en diminuant la posologie de la desmopressine. L'administration d'un diurétique, comme le furosemide, permet de traiter les cas de rétention hydrique importante à la suite de surdosage. **POSOLOGIE ET ADMINISTRATION Énarésie nocturne primaire** La posologie des Comprimés de DDAVP doit être déterminée selon chaque cas et adaptée en fonction de la réponse du patient au traitement. Les patients qui utilisaient auparavant le DDAVP par voie nasale peuvent commencer à prendre les comprimés le soir suivant l'administration de la dernière dose par voie nasale (24 heures plus tard). La dose de départ recommandée est de 0,2 mg 1 heure avant le coucher. La dose peut faire l'objet d'un titrage allant jusqu'à 0,6 mg pour obtenir la réponse souhaitée en utilisant le plan posologique suivant. Si le patient n'est pas sec la nuit au bout de trois jours de traitement avec la dose initiale de 0,2 mg (1 comprimé à 0,2 mg), augmentez la dose à 0,2 mg. La dose peut être augmentée de 0,2 mg à la fois, en suivant le modèle décrit (tous les trois jours), jusqu'à l'atteinte de la dose maximale de 0,6 mg. Si l'énarésie nocturne persiste à la dose maximale, il faudrait alors consulter le médecin. Il est recommandé de restreindre la consommation de liquide quelques heures avant la prise du médicament. **PRÉSENTATION** Comprimés de DDAVP blancs, non enrobés, dosés à 0,2 mg d'acétate de desmopressine. Flacons de 100 comprimés par boîte. **Conservation** Conserver dans un endroit sec entre 15 et 25°C. Monographie du produit disponible sur demande.

1. Hägglöf B et al. Self-esteem before and after treatment in children with nocturnal enuresis and urinary incontinence. *Scand J Urol Nephrol* 1997;Suppl. 183:79-82.

2. Monographie de produit des Comprimés de DDAVP à 0,2 mg.



Ferring Inc. Toronto, Ontario.  
M2J 5C1 1-800-263-4057  
® Marque déposée de Ferring BV



À Collioure, station balnéaire des Pyrénées orientales, Matisse, Derain et les Fauves ont trouvé « cette lumière vive et dorée qui dissipe toute ombre ».

Saint-Tropez a été depuis le XIX<sup>e</sup> siècle le lieu d'implantation d'une colonie d'artistes tels que Bonnard, Cézanne, Camoin, Dufy, Manguin, Matisse, Seurat et Signac. Ce dernier parle de la « lumière éclatante et chatoyante ».

En Bretagne, à Pont-Aven, Gauguin a écrit : « J'aime la Bretagne. J'y trouve le sauvage, le primitif. Quand mes sabots résonnent sur le sol de granit, j'entends le ton sourd, mat et puissant que je cherche en peinture. »

À Montmartre, les peintres fréquentaient les cafés, lieux de convivialité et de rencontre, comme La Nouvelle Athènes, et des cabarets où ils se mêlaient aux spectateurs. On pouvait voir le compositeur Erik Satie jouer du piano au Chat Noir ou Toulouse Lautrec dessiner au Moulin Rouge, qu'il a d'ailleurs immortalisé. Plusieurs artistes s'installèrent à Montmartre, au Bateau Lavoir. C'est là que Picasso a créé les derniers tableaux de sa période bleue ainsi que *Les Demoiselles d'Avignon*.

Après 1850, la ville de Paris a annexé les villages périphériques. Dès 1900 et pendant l'entre-deux-guerres, leurs auberges sont devenues des cafés urbains. La Closerie des Lilas, la Rotonde et la Coupole à Montparnasse ont accueilli Dali, Modigliani, Picasso et les écrivains Apollinaire et Aragon. Des Russes et des Américains y sont passés également : Einstein, F. Scott Fitzgerald, Gershwin, Hemingway et Prokofiev.

Les artistes plus démunis se regroupaient en colonies dans des ateliers en bois, comme La Ruche à Montparnasse. Cet atelier fut bâti à partir de matériaux récupérés de l'Exposition universelle de Paris de 1900.

Notons enfin que l'exposition « L'invitation au voyage » est organisée à la fois par le Musée des beaux-arts de Montréal, le Musée des beaux-arts de l'Ontario à Toronto et le Musée de l'Ermitage, en collaboration avec la Fondation canadienne du Musée de l'Ermitage. Il s'agit d'un partenariat historique entre les deux institutions canadiennes et l'Ermitage de Saint-Petersbourg, un des plus prestigieux musées du monde.

Le Musée des beaux-arts de Montréal est situé au 1379, rue Sherbrooke Ouest. Pendant l'exposition, il est ouvert tous les jours de 10 h à 19 h, et jusqu'à 21 h le mercredi. Cette remarquable exposition tout à fait exceptionnelle prendra fin le 27 avril 2003. De nombreuses activités culturelles sont prévues parallèlement à l'exposition. ☞