

LA PRESSE



À LA SANTÉ DE...
PHILIPPE MARCOUX
ET LE VÉLO
PAGE 4



PETITS SOINS
VERRES DE CONTACT
POUR ENFANTS
PAGE 5

SANTÉ

NOUVEAU BLOGUE
La santé vous préoccupe?
Rendez-vous sur notre
blogue! [lapresse.ca/
bloguesante](http://lapresse.ca/bloguesante)

ENCEINTE
ET EN FORME!
PAGE 4



AU-DELÀ DU HANDICAP

Ils sont jeunes. Ils sont beaux. Leur vie, unique, est teintée par un handicap qui les suivra toute leur vie. Grâce aux intervenants du Centre de réadaptation Marie-Enfant, qui célèbre cette année son 75^e anniversaire, ils foncent tête devant, des projets plein la tête. Au-delà du handicap. Voici leur petite histoire. À LIRE EN PAGES 2 ET 3.

COMPRIMÉS

MATHIEU PERREAULT



ENLEVER LES TATOUAGES

Les trois quarts des tatouages peuvent être enlevés au laser, selon des dermatologues italiens. Mais il faut compter 15 séances s'échelonnant sur plus de deux ans. Dans le cas de 5% des patients, la peau s'assombrit. Par contre, les vieux tatouages, de six ans et plus, sont trois fois moins susceptibles d'être enlevés par rapport à ceux gravés depuis moins de trois ans.

Le tabagisme diminue aussi de trois fois le succès de l'opération, alors que l'indélébilité des encres rouge ou noire est quatre à cinq fois plus marquée. Les chercheurs de Bergame et de Milan ont étudié 400 patients.

SOURCES: Medline, The New York Times, The Wall Street Journal, JAMA, Université La Sapienza

DIÈTE ET ACNÉ

Combien de parents ont prévenu leurs enfants que s'ils mangeaient trop de fast-food, ils auraient des boutons? Une étude italienne vient de confirmer cette rengaine populaire auprès des parents. Les adolescents qui suivent une diète méditerranéenne ont quatre à cinq fois moins de risque d'avoir un problème d'acné. C'est un facteur de risque similaire au tabagisme. À titre de comparaison, une grande consommation de lait n'augmente que légèrement - 20% - le risque d'acné. Les chercheurs de l'université La Sapienza à Rome ont interrogé 300 adolescents âgés de 17 ans en moyenne.

LES GÈNES DU CANCER DU SEIN

À la veille du mois du cancer du sein, une équipe américaine a publié une classification génétique de la maladie qui pourrait chambarder les traitements. Les chercheurs proposent quatre classes de cancers du sein, chacune étant sensible à des médicaments différents. Dans la revue *Nature* de dimanche dernier, ils savent déjà que l'une des classes pourrait être sensible à des médicaments pour le cancer de l'ovaire qui ont relativement peu d'effets secondaires. Cette découverte pourrait abrégé le processus d'essais et erreurs pour trouver le bon médicament pour un cancer.



Je prends MaSanté en main.

Faites vos renouvellements automatiques en ligne.

Seulement chez



Inscrivez-vous en succursale ou sur Brunet.ca.

SANTÉ

RÉUSSIR DANS LA

YANN LONGTIN-KAHANE, 8 ANS

Détermination et cartes de hockey



SOPHIE ALLARD

Quand il sera grand, Yann aimerait être un joueur de soccer professionnel ou un journaliste à la télévision. Comme son père. Il aime bouger, mais il adore par-dessus tout la lecture. Il a dévoré les romans fantaisistes *Amos Daragon*, la série *Harry Potter* et le premier tome de la trilogie *Hunger Games*, destiné à des lecteurs plus âgés que lui. « Une pile de livres haute comme ça », lance-t-il, en ouvrant grand les bras.

Le handicap de Yann est invisible, mais il est bien là, omniprésent. Il souffre de dyspraxie verbale. Chaque mot bien prononcé est pour lui une petite victoire. « Je sais les mots dans ma tête, mais ils ne sortent pas bien », résume Yann.

La dyspraxie verbale est un trouble moteur d'origine neurologique plutôt rare (0,125 %) dont on connaît mal les

causes. L'enfant n'arrive pas à planifier, exécuter et coordonner les mouvements pour produire la parole. Si l'atteinte est sévère, l'enfant peut avoir de la difficulté à boire, à mastiquer, à contrôler sa salive. « Lorsque l'atteinte est sévère, la parole ne sera jamais possible. Il faut alors travailler à des moyens alternatifs de communiquer comme les appareils de communication électroniques », indique Judith Labonté, orthophoniste au Centre de réadaptation Marie-Enfant.

Vers l'âge de 2 ans, alors que les bambins papotent allègrement, Yann parlait peu. « En fait, il s'exprimait beaucoup, mais personne ne le comprenait. Je me disais que ce n'était pas grave, un retard de langage qui finirait par débloquer. Je pensais que tout tomberait en place », raconte sa mère, France Longtin. Encouragée par des proches, elle a finalement consulté.

Diagnostic

Un peu avant 3 ans, Yann a reçu un diagnostic de dyspraxie verbale. Il prononçait le même mot de diverses façons. Quand il souhaitait dire gâteau, il disait plutôt « gago », « tato »

ou « pato ». Au lieu de cheval, il disait « eba », « leva ». Il mêlait le « gue » et le « ke ». « On me faisait toujours répéter. On riait de moi et ça finissait par me fâcher », raconte-t-il.

Yann a été suivi en orthophonie de façon régulière jusqu'à l'âge de 6 ans, en 2010. Il a participé à sa thérapie comme il joue au soccer : en y mettant tout son cœur. Avec son orthophoniste, il a appris à prononcer les sons correctement, en y associant des illustrations et des gestes. « Une fois les mots isolés maîtrisés, on les intégrait dans des phrases de plus en plus complexes. » Une thérapie de longue haleine. Après chaque séance, il recevait un autocollant ou une carte de hockey. Dans une petite boîte, il garde sa précieuse collection. « J'en ai plus de 100 ! », dit-il.

Persévérance

Selon Judith Labonté, la personnalité de Yann n'est pas étrangère à sa progression impressionnante. « J'aime dire que c'est mon athlète de la parole. S'il s'est amélioré à ce point, c'est en grande partie en raison de sa détermination et de son intelligence. »

À la maison, ses parents n'ont jamais lâché prise. Chaque réunion familiale devenait une occasion de mettre en pratique les techniques apprises. « On parlait beaucoup, on l'invitait à s'exprimer. On le corrigeait et, surtout, on lui disait de ralentir le débit. » À l'école, l'enseignante y mettait aussi du sien. En maternelle, il a réussi à faire une excellente présentation orale sur le patineur de vitesse François-Olivier Roberge. Un progrès qui, pour lui, avait tout de l'exploit sportif.

Tout n'est pas gagné. La dyspraxie verbale, même si elle est légère, est là à vie. Yann doit utiliser des trucs appris en thérapie, se contrôler. « Des fois, il est super excité et les mots sortent un peu écorchés », dit sa mère. Il a aussi des difficultés d'écriture et il est suivi en ergothérapie. Il tient difficilement son crayon, il écrit très large et lentement.

Aujourd'hui, dans sa classe de 3^e année, il lève souvent la main pour s'exprimer. Sans gêne. Plus personne ne lui demande de répéter. « Sauf quand j'ai le rhume », dit-il à la blague.

FACILITER L'INTÉGRATION

« Une équipe multidisciplinaire assure un lien entre la direction scolaire et les besoins de l'enfant. On sensibilise le personnel en place aux accommodements nécessaires, on rassure le personnel. On voit où sont les défis, quels équipements doivent être modifiés ou ajoutés. »

— Sylvie Thibault, coordonnatrice clinique

SAMUEL HUPPÉ, 17 ANS

Sensations fortes et petits plats



Samuel Huppé, 17 ans

PHOTO ROBERT SKINNER, LA PRESSE

TANIA DA CRUZ, 12 ANS

Des lunettes roses

SOPHIE ALLARD

Tania brûle d'impatience de recevoir son fauteuil roulant motorisé. Un fauteuil mauve qu'elle attend depuis quelques mois déjà. Elle pourra enfin se déplacer seule, sans l'aide de personne. Elle vient de faire son entrée au secondaire, c'est sa meilleure amie qui fait rouler son fauteuil d'une classe à l'autre.

Tania a cessé de marcher à 7 ans. Elle souffre d'amyotrophie spinale. C'est une maladie neuromusculaire dégénérative rare, qui touche environ un enfant sur 6000. Les nerfs cessent d'envoyer aux muscles l'ordre de bouger. Les muscles, inactifs, s'atrophient peu à peu. Les membres inférieurs sont principalement atteints. Quand l'atteinte est très sévère, les muscles du système respiratoire sont touchés. Le bébé peine à téter et à déglutir, même à se défendre contre des infections respiratoires. L'espérance de vie des petits est alors réduite. Une maladie génétique héréditaire. Pour chaque grossesse, il y a un risque sur quatre de transmettre la maladie.

Tania a commencé à marcher vers 8 mois. « Elle ne marchait pas comme les autres enfants, elle avançait doucement, se dandinait. Ça ne nous inquiétait pas. Puis, vers 15 mois, elle a commencé à tomber sans raison. On savait que quelque chose clochait. On ne pensait pas que c'était si grave », indique sa mère, Generosa Calerose.

Le diagnostic est tombé quelques

semaines avant le deuxième anniversaire de Tania. Depuis, elle est suivie en physiothérapie. Malgré tous ses efforts, la maladie a pris le dessus avec les années. Une fracture du tibia, à 7 ans, a accéléré la dégénérescence.

« Les marcheurs faibles ont plus de risques de chute. La période d'immobilité est particulièrement difficile lors d'amyotrophie spinale, les muscles perdent de la force et de l'endurance plus rapidement. Dans le cas de Tania, il a fallu une intervention intense pour tenter de regagner ce qu'elle avait perdu », explique Jean-François Aubin-Fournier, physiothérapeute.

« Tania a mis quatre mois à récupérer, avant qu'elle puisse se tenir sur sa jambe », se rappelle sa mère. Pendant un moment, elle a réussi à se déplacer avec appuis. À l'aide de sa marchette, elle faisait six pas et s'assoit. Rapidement, la marche est devenue impossible.

« Ça me fait bizarre de ne plus pouvoir marcher, confie Tania. J'avais comme un pingouin, c'était drôle. J'aimerais marcher de nouveau, mais mes muscles sont trop faibles. » Plus elle avance en âge, moins Tania est mobile. Elle est désormais confinée à son fauteuil du matin au soir.

Récemment, elle a grandi d'un coup. « L'adolescence est une période difficile. Les membres sont soudainement plus longs, plus lourds, plus difficiles à bouger. Il y a beaucoup de pertes », dit le physiothérapeute.

L'intimidation chez les jeunes expliquée aux parents

VOLUME 8

NADIA GAGNIER, Ph.D. Psychologue

Vive la vie... EN FAMILLE

VOLUME 8

À l'aide! Il y a de l'intimidation à mon école

L'intimidation chez les jeunes expliquée aux parents

Offert en librairie ou sur librairie.lapresse.ca

les éditions ONSE LA PRESSE

DIFFÉRENCE

Chaque année, 5000 enfants poussent la porte du Centre de réadaptation Marie Enfant, qui célèbre son 75^e anniversaire cette année. Ils y reçoivent des services spécialisés qui, dans bien des cas, leur permettent d'aller au bout de leurs limites, et même de les oublier. Tania, Samuel et Yann en sont. Ils nous racontent leur histoire.



Yann Longtin-Kahane, 8 ans, et l'orthophoniste Judith Labonté.

QUAND CONSULTER?

« Les parents sont ceux qui connaissent le mieux leur enfant. S'ils s'inquiètent et soupçonnent un retard de langage, ils devraient consulter via le CLSC. Dès l'âge de 2 ans, on peut intervenir. Plus on intervient tôt, meilleures sont les chances d'obtenir de bons résultats. »

— Judith Labonté, orthophoniste

PHOTO ROBERT SKINNER, LA PRESSE

SOPHIE ALLARD

Sur les pentes du mont Tremblant, Samuel file à vive allure, la poudreuse au visage. Il adore les sensations fortes. Son père n'arrive même plus à le suivre. « C'est étonnant de sentir la vitesse, de se sentir en contrôle. » Samuel fait du ski en position assise, en « biski ». Atteint de paralysie cérébrale, il ne marche pas. Et après ?

Né à 27 semaines, Samuel est un grand prématuré. Il a été sauvé in extremis, mais il a gardé des séquelles physiques. Il fréquente le Centre de réadaptation Marie Enfant depuis toujours. « Tout le monde me connaît ! Depuis ma naissance ou presque, on m'a poussé à aller au bout de mes limites. » Des heures et des heures d'entraînement qui se sont transformées en autonomie.

Aujourd'hui, Samuel s'habille seul. Il est capable de se cuisiner de bons petits plats. Dans sa routine, tout est plus long à exécuter. Il apprend à en profiter. « J'optimise mon temps en faisant plusieurs choses à la fois. Quand je prends ma douche, je fais jouer une lecture de Stanford. » Mettre son pantalon peut ressembler à une acrobatie, mais il le

fait les yeux fermés. « Avec l'aide des physiothérapeutes, j'ai renforcé mes abdominaux, mes jambes et développé des techniques qui me permettent d'être fonctionnel. Chaque petite intervention a un effet papillon. J'ai une vision de la vie qui me mène à ignorer mon handicap. Parfois, je l'oublie totalement. »

Il est mordu d'escrime et souhaite un jour obtenir un doctorat en physique théorique ou en génie informatique. Il fera son entrée au cégep en octobre. Une équipe du Centre de réadaptation Marie Enfant a préparé le terrain pour faciliter son intégration. Ça va de la rampe d'accès à la hauteur du bureau.

« Le principal défi reste la réception humaine, dit le père de Samuel, François Huppé. Quand les gens voient une personne handicapée, ils sont démunis. Pour eux, c'est parfois trop de défis, ils préfèrent se fermer. On a dû insister pour l'intégrer à une classe enrichie. Il écrit plus lentement que les autres, mais il n'en est pas moins intelligent. » Samuel n'a jamais senti qu'on le traitait différemment.

Ses parents sont proactifs. Ils ouvrent toutes les portes avec Samuel. Ils voient toujours deux

ans d'avance. Ils viennent d'inscrire Samuel à un cours de conduite.

Samuel ne rêve pas de marcher. « Chaque jour a ses défis, j'apprends à vivre avec. Ça m'a permis de mûrir plus vite. Je peux dire que j'ai une vie unique. Je perçois les choses différemment. » Ses parents aussi. Dans la cathédrale de Séville, un étroit escalier

en colimaçon donne accès à un point de vue unique. Quand les touristes ont vu le trio québécois qui s'apprêtait à faire demi-tour, ils ont d'un élan spontané dégagé l'escalier pour leur donner un accès privilégié. « Avec Samuel, la vie nous réserve toujours des surprises, de belles surprises », souligne sa mère, Louise Arsenaault.

REPORTAGE PUBLICITAIRE

Mythe
OU réalité?



Les traitements laser sont-ils contre-indiqués chez les personnes ayant la peau foncée?

D^r Jean-François Tremblay répond :

Ce mythe peut dorénavant être démenti.

De nos jours, nous disposons de technologies et d'un savoir-faire nous permettant de traiter toutes les couleurs de peau.

Que ce soit pour l'épilation laser, les taches pigmentaires, les cicatrices d'acné ou le rajeunissement cutané, nous avons des solutions.

Pour plus d'informations et pour obtenir une évaluation personnalisée sans frais, contactez l'équipe MédIME au 514 739-7444



Tania Da Cruz, 12 ans

PHOTO ANDRÉ PICHETTE, LA PRESSE

Sa mère travaille à temps partiel et s'occupe d'elle. Elle doit l'aider pour son hygiène personnelle et la soulever. Tania n'y arrive plus seule. C'est beaucoup d'énergie.

Parce qu'elle est toujours en position assise, Tania a maintenant une scoliose. « La maladie monte aussi dans les bras. Elle ne peut plus porter des choses lourdes », indique sa mère.

Malgré sa condition qui régresse, Tania ne s'en fait pas. Elle préfère voir la vie en rose. Rose comme la déco de sa chambre. Elle rêve d'être dessinatrice de mode. Elle aime jouer à l'ordinateur, regarder Vrak-tv et, surtout, nager. « La piscine, c'est son monde. Elle peut bouger comme elle veut. Elle regagne ce sentiment de liberté, perdu avec le fauteuil. » Jamais, toutefois, sa différence a été un poids. Encore moins à la piscine.

LA PISCINE, UNE ALLIÉE

« On favorise beaucoup la piscine avec Tania. Ça lui permet de se mettre en position debout, sans gravité, sans risque de tomber. Ça fait travailler le corps en entier. Même quand des personnes sont depuis longtemps confinées au fauteuil, elles peuvent profiter de la thérapie dans l'eau. »

— Jean-François Aubin-Fournier, physiothérapeute



MédIME
Institut de médecine esthétique

D^r JEAN-FRANÇOIS TREMBLAY, MD, CM, FRCPC, dermatologue
directeur médical Clinique Médime, Montréal

6100, av. du Boisé, bureau 114, Montréal, Québec H3S 2W1
www.medime.com

SANTÉ

LA DOCTEURE RÉPOND

Grossesse et sports : oui!



D^{re} CHANTAL GUIMONT
COLLABORATION SPÉCIALE

Q Je suis enceinte. Puis-je continuer à faire de l'exercice?

R On connaît tous les bienfaits de l'activité physique sur notre santé: meilleur contrôle du poids, diminution de la tension artérielle, diminution du risque de souffrir de maladies cardiovasculaires, de diabète de type II, d'ostéoporose et de certains cancers. Sur le plan psychologique, ceux qui font de l'activité physique régulièrement trouvent plus facilement le sommeil, gèrent mieux le stress, ressentent du bien-être et ont plus d'énergie.

Qu'en est-il pendant la grossesse? Doit-on se priver, temporairement, de ces bienfaits? Eh bien non, pour toutes les femmes dont la grossesse se déroule normalement. Au

contraire, les futures mamans actives contribuent à la santé physique et mentale non seulement d'une, mais bien de deux personnes pendant la grossesse. Elles doivent plutôt craindre l'effet potentiellement néfaste de la sédentarité. Une femme enceinte sédentaire, en plus de voir sa condition physique se détériorer, a plus de risque de développer de l'hypertension artérielle, du diabète gestationnel, un gain de poids excessif et aura plus de difficulté à se remettre de l'accouchement.

Je m'empresse de calmer vos craintes: aucune étude ne lie l'activité physique pendant la grossesse, notamment au premier trimestre, et le risque de fausse couche ou d'anomalie du fœtus. Plusieurs fausses croyances à cet effet sont véhiculées, mais il est clair que l'activité physique n'augmente pas le risque de perdre le bébé.

Les hormones

Alors, allons-y! Il y a de grands changements dans notre corps pendant la grossesse. Dès les premiers jours, de

grandes quantités d'hormones sont sécrétées, principalement l'œstrogène et la progestérone. Quels en sont les effets? Comme elles sont sécrétées pour préparer notre corps à la grossesse et à l'accouchement, elles causent de l'hyperlaxité des ligaments. Les ligaments sont des cordes qui relient les os entre eux. Ils contribuent à la stabilité des articulations.

Comme l'accouchement implique un certain degré de travail des articulations, surtout au niveau du bassin, elles doivent être «ramollies» pendant la grossesse, ce qui permettent les hormones. De plus, l'utérus doit grossir et se déplacer. Les ligaments qui le soutiennent doivent donc être relâchés. Il y a malheureusement un prix à payer pour cette dynamique corporelle: une augmentation du risque de blessure lors de la pratique de certains sports et une possible augmentation des douleurs ressenties après le sport.

Pendant la grossesse, il y a également une prise de poids, inévitable pour la plupart. Cette prise de poids est plus marquée

au deuxième et surtout au troisième trimestre. Comme la majorité de ce poids excédentaire se retrouve au niveau du ventre, le centre de gravité se déplace vers l'avant et on observe une courbure au bas du dos (une lordose). Cela est normal, mais peut occasionner des douleurs et des difficultés avec l'équilibre.

Les sports

Étant donné ces importants changements physiques, les sports les plus recommandés sont la marche rapide, la bicyclette, la natation, le ski de fond et la raquette. Par contre, les sports à risque de chute et nécessitant beaucoup d'équilibre sont à éviter: équitation, gymnastique, hockey, ski alpin, planche à neige, tennis, soccer et vélo de montagne. La plongée en apnée et l'exercice physique en altitude sont également dangereux, car le manque d'oxygène peut nuire au développement du fœtus. Au troisième trimestre de la grossesse, le jogging et la bicyclette sont aussi à éviter à cause du poids supplémentaire

et du déplacement du centre de gravité du corps.

Pour celles qui étaient déjà actives, ce n'est pas le temps de battre des records! Pour celles qui étaient sédentaires, il faut commencer doucement, avec un sport familial. Il est essentiel de bien s'hydrater, de bien manger et d'éviter de faire du sport lors des journées de grandes chaleurs.

Alors, mesdames, ne vous privez pas des bienfaits de l'activité physique. Faites-en plutôt profiter votre trésor!

Vous avez des questions sur la santé? Écrivez-nous!
sante@lapresse.ca

Urgentologue, chercheuse en médecine d'urgence pédiatrique, mère de trois enfants, sportive, la D^{re} Chantal Guimont est aussi professeure au département de médecine familiale et de médecine d'urgence de l'Université Laval et coanimatrice de l'émission *Les docteurs* à Radio-Canada.



À la santé de... Philippe Marcoux



Chaque matin de la semaine, il nous met à la page de l'actualité d'ici et d'ailleurs à *C'est bien meilleur le matin*. Journaliste pour Radio-Canada et nouveau papa, Philippe Marcoux est aussi un fana de vélo... et de BIXI!



IRIS GAGNON-PARADIS
COLLABORATION SPÉCIALE

Comment êtes-vous tombé sous le charme du vélo?

J'ai vécu à l'extérieur du Québec pendant 12 ans et j'avais arrêté de faire du vélo pendant ces années-là, notamment parce que j'avais une vie folle! Ma femme a eu un cancer et c'est après sa rémission que nous avons décidé de nous remettre à l'exercice. En 2007, nous avons participé à la Randonnée pour le cancer, en parcourant Montréal-Québec à vélo en deux jours. Ensuite, je me suis procuré une belle machine et j'ai commencé à rouler beaucoup plus.

Ce qui vous allume dans ce sport?

Je déteste tout ce qui est gymnase, machines, conditionnement physique automatisé, bref, l'exercice en boîte! Comme j'ai des horaires totalement atypiques (je me lève à 2 h du matin), j'ai besoin d'un sport qui s'intègre à mon quotidien. Et je trouve qu'il y a une liberté incroyable dans le fait de se déplacer en vélo.

Votre endroit favori pour rouler?

J'aime aller sur le circuit Gilles-Villeneuve. C'est un endroit extraordinaire, où on peut rouler à une certaine vitesse, ce qui est impossible sur les pistes cyclables.

À quelle fréquence pratiquez-vous le vélo?

Depuis que mon fils est né, il y a deux ans, j'ai moins de temps. Je ne m'entraîne pas pour le moment, mais je prends le vélo pour tous mes déplacements. Je suis un grand utilisateur de BIXI. Pour moi, c'est un service parfait!

Par quels autres moyens gardez-vous la forme?

Mon secret pour faire de l'exercice, c'est de ne pas avoir de voiture. En plus du vélo, je marche énormément. Étonnamment, je suis beaucoup plus actif grâce à mon fils; je cours après, je le porte [rires]. Je fais attention à la qualité de mon alimentation, ce qui n'est pas évident avec mes horaires de travail. J'ai d'ailleurs arrêté le café récemment, et je m'aperçois que je me sens mieux!

Utilisez-vous des gadgets technologiques qui vous aident à garder la forme?

J'ai une montre pour calculer mes pulsations cardiaques [un cardiofréquence-mètre]. Un des attraits du vélo, c'est qu'on peut s'acheter des jouets. L'équipement, les vêtements, les outils... ça devient un véritable hobby.

Complétez la phrase: Pour moi, être en santé, c'est...

Se sentir bien dans sa peau. Ce n'est pas seulement une question de bien paraître ou de pourcentage de gras dans mes biceps... C'est de me sentir à l'aise dans ma vie en général.

JOUER POUR LA FORME

L'eau vive en famille

STÉPHANE CHAMPAGNE, COLLABORATION SPÉCIALE

Le canoë-kayak d'eau vive est-il la chasse gardée des casse-cou? Absolument pas! Guido Di Zazzo et ses cinq enfants en sont la preuve vivante. Ils pratiquent ce sport d'adrénaline en famille comme d'autres font une promenade à vélo.

Qu'est-ce que c'est?

Le canoë-kayak est un sport ou une activité utilisant des embarcations (canoë, kayak, raft ou pirogue) propulsées à l'aide d'une pagaie. Il se pratique en loisir ou en compétition, en eau calme ou, dans le cas qui nous intéresse, en eau vive. Dès qu'il y a débit, on parle d'eau vive. De 30 mètres cubes/seconde (doux) à 450 mètres cubes/seconde (impétueux).

Pour qui?

Les adultes et les jeunes à partir de 10 ans. Les enfants de Guido Di Zazzo sont âgés de 11 à 19 ans. Bien sûr, un enfant ou un débutant évoluera dans les sections plus douces d'une rivière. M. Di Zazzo a initié ses enfants dans une piscine, notamment pour l'esquimautage (se sortir de l'eau quand on est complètement immergé).

Avec quoi?

Un kayak, une jupette (cela empêche l'eau de pénétrer dans l'embarcation), une pagaie, une veste de flottaison et un casque. La combinaison isothermique (*wet suit* ou *dry suit*) est recommandée au printemps et à la fin de l'été. On transporte les embarcations sur le toit d'un véhicule ou dans une remorque.



La famille Di Zazzo: Lucca, 11 ans, Florence, 12 ans, Béatrice, 15 ans, Ariane, 17 ans et leur père Guido, 49 ans. Ne manque que le grand frère Raffaele, 19 ans. PHOTO OLIVIER PONTBRIAND, LA PRESSE

« En kayak d'eau vive, on a l'impression de vivre à 100 miles à l'heure. Quand j'en ai trop sur les épaules, je vais en kayak une ou deux heures et je reviens de bonne humeur. Ma femme me fait souvent remarquer combien ça me transforme. Bref, ça vide et ça fait du bien. »

— Guido Di Zazzo, 49 ans et kayakiste en eau vive depuis 30 ans.

Combien?

Guido Di Zazzo vient d'acheter un kayak d'occasion pour 300 \$. Pour du neuf de qualité, compter entre 1000 et 1200 \$. Pour les autres pièces d'équipement, les prix varient: pagaie (de 60 \$ à 300 \$); jupette (de 30 \$ à 100 \$); veste de flottaison (de 30 \$ à 100 \$); casque (de 15 \$ à 60 \$). Le Club de canoë-kayak d'eau vive de Montréal (<http://cckevm.org>) offre un service de location. La bonne nouvelle: l'accès aux rivières est en général gratuit.

Pourquoi?

« Ça renforce le tronc, les épaules et les bras. Si on a un gros problème de dos, ce n'est pas l'idéal. Ma plus jeune fille de 12 ans, cela la vide, mais elle y prend goût. Ce n'est pas dangereux. Tout est une question de jugement. Fait intelligemment, c'est un beau sport. »

Où et quand?

D'avril à octobre. Le Québec étant un pays de rivières, le choix est varié. À Salaberry-de-Valleyfield, les Di Zazzo se rendent régulièrement sur la rivière Saint-Charles, en plein centre-ville où un bout de la rivière a été aménagé. Sinon, la tribu fréquente la rivière Rouge dans les Basses-Laurentides. Le paternel et l'une de ses filles s'offrent régulièrement les rapides de Lachine.

PETITS SOINS

Trop jeune pour des verres de contact?



NATHALIE CÔTÉ, COLLABORATION SPÉCIALE

Ma fille âgée de 10 ans est myope. Elle déteste porter ses lunettes et préférerait avoir des verres de contact. Est-elle trop jeune?

Il n'existe pas d'âge minimal pour porter des verres de contact. « Certains bébés naissent avec des cataractes parce que leur mère a eu la rubéole et ils en portent », explique Steven Carrier, président de l'Association des optométristes du Québec. Les bambins portant des lentilles sont toutefois plutôt rares.

Généralement, les parents attendent que l'enfant soit capable de les mettre et de les entretenir seul. « On peut l'envisager dès l'âge de 8 ans avec une supervision serrée des parents. Entre 10 et 12 ans, ils sont généralement plus autonomes. Tout dépend de la maturité de l'enfant », note Marie-France Duguay, optométriste.

Gare aux infections

L'entretien et une manipulation adéquate ne doivent pas être négligés. « S'il ne respecte pas les protocoles, l'enfant risque de développer des ulcères cornéens et des conjonctivites. Mais étonnamment, j'ai beaucoup plus de cas chez les adultes. Les jeunes savent que leurs parents pourraient

changer d'avis s'ils ne font pas attention. Généralement, ils sont plus vigilants », constate M^{me} Duguay.

Les verres de contact jetables quotidiennement sont les plus recommandés pour les enfants, car ils sont plus pratiques. La facture annuelle pour ceux-ci peut toutefois s'élever à 475 \$ comparativement à 225 \$ pour ceux jetables mensuellement, selon M. Carrier. Le prix des lentilles varie aussi en fonction du problème à corriger.

On conseille souvent aux petits myopes de retirer leurs lunettes pour lire et travailler à l'ordinateur. Garder ses verres de contact peut-il être néfaste? « On suggère de les retirer pour éviter que l'œil force inutilement, ce qui pourrait augmenter la myopie. Toutefois, des études commencent à contredire cette affirmation. Je continue néanmoins de suggérer d'enlever les lunettes ou les lentilles le soir pour faire de grandes lectures. À l'école, durant la journée, les enfants ne passent pas des heures à lire alors ce n'est pas problématique », indique M. Carrier.

Une solution avantageuse

Pour l'enfant très réfractaire au port des lunettes, les verres de contact sont bien

utiles. « Certains jeunes ne veulent rien savoir et cachent leurs lunettes dans leur sac à dos. Le fait d'avoir des verres de contact augmente donc le temps de port et réduit la fatigue visuelle. Il peut en résulter une augmentation des performances scolaires, fait valoir M^{me} Duguay. De plus, des entraîneurs demandent aux enfants de retirer leurs lunettes pour faire du sport de peur de les briser. Mais s'ils voient mal, ils ne seront pas aussi performants et ce peut même être dangereux. »

Enfin, même si l'enfant porte des verres de contact, l'achat d'une paire de lunettes demeure inévitable. Elle sera indispensable en cas d'infection, par exemple.

Saviez-vous que?

Les enfants ne peuvent pas subir d'opération au laser pour corriger leurs problèmes de vision. Il faut attendre que la croissance soit terminée et que la vue soit stable depuis deux ans.

L'aliment sous la loupe

Marie Allard

CUISINE MINCEUR Poulet à la thaïlandaise



► PRIX PAYÉ
4,29 \$ pour 265 g

► CE QUE DIT CUISINE MINCEUR
« Les plats Cuisine Minceur peuvent aider à atteindre et à maintenir un poids santé parce qu'ils sont présentés en portions contrôlées. »

► RÉALITÉ

Bonne nouvelle si vous n'avez parfois pas le temps de préparer votre repas: ce poulet à la thaïlandaise fournit suffisamment de protéines et de fibres, sans être trop gras ou trop salé. Il s'agit d'un repas surgelé acceptable, estime Mélanie Ladouceur, nutritionniste et présidente du Centre NutriSoins.

« Sa teneur élevée en fibres provient du riz brun et des légumes présents en bonne quantité », comparativement à d'autres marques de repas surgelés, observe la nutritionniste. Par contre, « avec seulement 270 calories, vous risquez de rester sur votre faim, souligne-t-elle. On a besoin d'environ 500 calories pour avoir un repas complet. » Solution: compléter le repas avec un fruit et un yogourt.

PHOTO OLIVIER PONTBRIAND, LA PRESSE

Éliminez les yeux pochés!

Dr Conrad Kavalec a aidé ses clients à éliminer ces poches disgracieuses au moyen d'une PROCÉDURE SIMPLE.

Conrad C. Kavalec
M.D., F.R.C.S. (C), D.A.B.O.
Ophthalmologiste

CHIRURGIE ESTHÉTIQUE
AU LASER DES PAUPIÈRES

1414, rue Drummond
(514) 842.2983
(514) 842.6140

