

**LA PRESSE**

**ROLLER DERBY**  
UN SPORT DE FILLES!  
PAGE 8



**D<sup>re</sup> CHANTAL GUIMONT**  
SOIGNER LA GASTRO  
PAGE 4

# SANTÉ



**ENFANTS**  
La santé des petits vous préoccupe? Consultez toutes nos nouvelles sur la santé des enfants au [www.lapresse.ca/enfants](http://www.lapresse.ca/enfants)

**PIERRE HÉBERT**  
LES BIENFAITS DES PROMENADES  
PAGE 4



# ALLERGIE AU FROID

Ça y est, le froid est là pour quelques mois, tantôt léger et apaisant, tantôt humide et transperçant, tantôt mordant et cinglant. Les uns en raffolent, les autres l'exècrent. Mais pour certains, plus rares, le froid est un véritable casse-tête : ils y sont carrément allergiques ou, à l'inverse, insensibles! Dans les deux cas, le froid est source de tracas et peut même devenir une réelle menace.

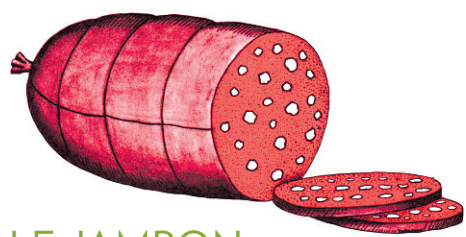
À lire en pages 2 et 3



ILLUSTRATION FRANCIS LÉVEILLÉE, LA PRESSE

## COMPRIMÉS

MATHIEU PERREAULT



### LE JAMBON ANTIOXYDANT

Le saucisson contient des molécules antioxydantes et antihypertensives, selon une nouvelle étude espagnole. Elles pourraient compenser l'effet négatif du sel contenu dans le saucisson sur le système cardiovasculaire. Les chercheurs de l'Institut agricole de Valence, qui ont travaillé avec des collègues japonais, ont analysé en éprouvette certains peptides d'un saucisson sec espagnol.

### LES CRISES DE BÉBÉ

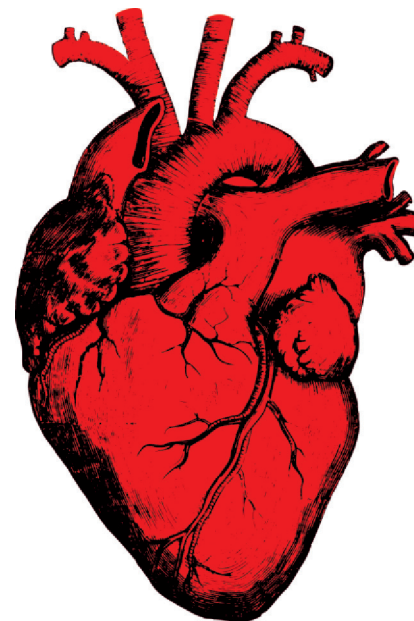
Les crises de colère de bébés perturbent bien des parents, mais moins de 9% des enfants de 3 à 5 ans font des crises chaque jour, selon une étude américaine. Environ 16% en font moins d'une fois par mois. Les chercheurs d'une demi-douzaine d'universités ont collaboré à cette étude, qui a interrogé les parents de 1500 enfants d'âge préscolaire.



### PEU DE CŒURS EN SANTÉ

Peu de quadragénaires ont une santé cardiovasculaire parfaite, selon une étude américaine. À 45 ans, seulement 4,2% des hommes et 7,9% des femmes n'ont aucun problème d'hypertension, d'hypercholestérolémie ou de diabète et ne fument pas. Les chercheurs des universités du Texas et Northwestern, à Chicago, ont étudié les dossiers de 50 000 personnes, un échantillon représentatif de la population.

SOURCES: JAMA, Elsevier, Pediatrics, BBC, The Wall Street Journal, Wiley



Je prends MaSanté en main.

🕒 Créez des rappels de prise.

Seulement chez



Inscrivez-vous en succursale ou sur [Brunet.ca](http://Brunet.ca).

## SANTÉ ALLERGIE AU FROID

Environ le quart des Québécois ont une allergie non alimentaire. On ne s'étonne pas d'une allergie au pollen, à l'herbe à poux ou au chat. Plus rare, l'allergie au froid donne néanmoins du fil à retordre à quelques milliers de Québécois. En plus de souffrir de symptômes parfois sévères, ils doivent composer avec les commentaires des pairs... plutôt sceptiques. Dans notre pays d'hiver, l'allergie au froid est étonnamment méconnue, mais bel et bien réelle.



ILLUSTRATIONS FRANCIS LÉVEILLÉE, LA PRESSE

## LE FROID QUI PIQUE



SOPHIE ALLARD

Lorsqu'elle avait 5 ans, Florence Phaneuf a vécu un hiver particulier, tout à fait désagréable. Dès qu'elle était exposée au froid, elle avait une poussée d'urticaire. Des plaques rouges, qui démangeaient, apparaissaient instantanément aux endroits exposés. Surtout aux mains et aux pieds. «Si elle jouait trop longtemps dehors, l'urticaire revenait. Nous étions toujours aux aguets. Au moindre signe, on lui disait de rentrer. Ça a duré comme ça au moins un hiver, puis les symptômes ont disparu comme ils sont arrivés», raconte sa mère, Julie.

Même l'air frais pouvait provoquer une crise d'urticaire, qui se résorbait habituellement en quelques heures ou quelques jours. «Son enseignante était au courant. Quand Florence était en classe et sentait ses mains froides, l'enseignante l'envoyait les réchauffer avec de l'eau tiède au lavabo.» Une simple séance de jeu dans une pièce peu chauffée suffisait à provoquer une crise d'urticaire. Un antihistaminique arrivait à atténuer les symptômes, sans les éliminer complètement.

L'urticaire au froid, aussi appelé allergie au froid, est une condition plutôt rare. Environ 5 personnes sur 10 000 en souffrent, surtout dans les pays froids. «C'est une allergie en ce sens que les mécanismes qui sont impliqués pour expliquer les lésions sont comparables à ceux qui sont appliqués dans la réaction allergique à proprement parler, explique le docteur Guy Delespesse, chef

du patient un glaçon dans un sac plastique pendant quelques minutes. Il faut faire attention de ne pas brûler le patient. Typiquement, il apparaît une réaction allergique, soit une grosse plaque rouge avec le centre blanc, qui est prurigineuse, qui ressemble à une piqûre de moustique. Ça confirme alors la réaction allergique.»

Les personnes déjà allergiques à autre chose sont plus susceptibles d'avoir une aller-

plein été, le changement de température peut créer un choc. D'autres qui boiront une boisson froide pourront avoir un gonflement, un œdème de la bouche et de la gorge, qui peut causer un inconfort et peut menacer la respiration.»

Bryan Marshall, 38 ans, souffre d'une sévère allergie au froid. Il a toujours sur lui son adrénaline auto-injectable (Epipen). «Dans ma jeunesse, je faisais de l'urticaire, mais on

climatisé peuvent me donner de l'urticaire. Si je mange un Popsicle, mes lèvres deviennent gonflées, comme injectées de collagène.» Il en rit, mais il est bien conscient des risques liés à sa condition. Il a appris à vivre avec elle.

«Je peux me baigner, à condition que je m'immerge très progressivement», dit-il. Il pratique le ski alpin, jamais sans avoir d'abord pris des antihistaminiques et toujours bien couvert de la tête aux pieds. «Je peux prévenir les réactions, mais j'ai tout de même des démangeaisons désagréables. Je n'y échappe pas.» Plus désagréable encore, il doit constamment expliquer son état aux gens sceptiques. «Quand je dis que je suis allergique au froid, les gens ne me croient pas, ils blaguent. S'ils savaient...» Il porte un bracelet médical, sur lequel est inscrite sa condition.

Les chercheurs ne savent comment expliquer l'allergie au froid. «Est-ce qu'un virus peut déclencher une poussée d'urticaire? Oui, c'est admis. Ce n'est pas démontré, mais les observations cliniques vont dans ce sens», dit le D<sup>r</sup> Delespesse. Il existe aussi une forme héréditaire qu'on se transmet de parents à enfants, plus rare celle-là. Au-delà de ces hypothèses, les chercheurs restent dans le flou.

du service allergie et immunologie du CHUM. Il y a activation de certaines cellules, les basophiles et les mastocytes. Ce sont ces mêmes cellules qui sont activées dans le cadre d'une réponse allergique au pollen ou au chat par exemple. Certains hésitent néanmoins à parler d'allergie parce que le froid n'est pas un allergène. «Les mécanismes sont très similaires, voire identiques, sauf qu'il n'y a pas d'allergie officiellement.»

L'allergologue voit deux ou trois cas par an à la clinique du CHUM. «Le diagnostic formel consiste à déposer sur la peau

de la glace. Elle peut se manifester subitement à tout âge et disparaître en quelques années», dit le D<sup>r</sup> Delespesse.

#### Une allergie potentiellement mortelle

Principal symptôme de l'allergie au froid, l'urticaire peut durer de 10 minutes à quelques heures et apparaît principalement aux endroits exposés au froid. «Lorsque la réaction est plus sévère, une crise d'asthme peut accompagner l'urticaire.» Dans les formes graves – et extrêmement rares –, l'allergie peut être mortelle. Si quelqu'un plonge dans un lac glacé en

ne savait pas ce qui le déclençait. À 18 ans, je suivais un cours de planche à voile et j'ai sauté sans hésiter dans le lac Memphrémagog. C'était froid. Après 10 minutes, ça a commencé à tourner. Je n'entendais plus bien l'instructeur et, soudainement, je ne le voyais plus. Je me suis réveillé sur la plage, entouré de gens, au son de l'ambulance.»

Dès qu'il prévoit aller dehors par temps froid, Bryan prend des antihistaminiques. «Si j'attends trop longtemps l'autobus, je sens mes jambes enfler dans mon pantalon. Un simple vent de soirée l'été et l'air

«Si j'attends trop longtemps l'autobus, je sens mes jambes enfler dans mon pantalon. Un simple vent de soirée l'été et l'air climatisé peuvent me donner de l'urticaire. Si je mange un Popsicle, mes lèvres deviennent gonflées, comme injectées de collagène.» — Bryan Marshall

## SANTÉ ALLERGIE AU FROID

## Avoir ni chaud ni froid

Martine, 18 ans, ne ressent pas le froid ni la chaleur, à moins d'un changement soudain de température. Quelle se trouve dans un sauna suffoquant ou qu'elle se promène dehors l'hiver sans manteau, ça ne lui fait ni chaud ni froid. Littéralement. Son cas est plutôt inhabituel, intrigant.

L'hiver, la jeune femme doit être particulièrement vigilante. Lorsqu'elle est exposée au froid, elle se sait à risque d'engelures, voire d'hypothermie. « S'il fait froid, je ne le sens pas, à moins de conditions extrêmes. Je dois absolument me fier au thermomètre et regarder autour de moi comment les gens s'habillent, sinon je n'ai aucune idée de la température. Je ne veux pas m'exposer à des risques inutiles, alors quand je vois mes doigts changer de couleur, je sais que je dois les couvrir ou rentrer à l'intérieur me réchauffer », confie-t-elle. Martine perçoit momentanément les écarts importants de température, mais son corps semble s'habituer tellement vite qu'il oublie rapidement la température ambiante. « Si je touche un objet très froid, je vais le sentir au départ. Puis, la sensation disparaît et je ne peux plus dire si cet objet est chaud, tiède ou froid. »

Même la fraîcheur d'un cornet de crème glacée, sur les lèvres, lui échappe en partie. « Je peux dire que la crème glacée est froide, surtout une fois ingérée, mais la sensation est beaucoup moins marquée l'hiver que par grande chaleur l'été. » C'est comme ça depuis quatre ans. « Avant, j'étais plutôt frileuse. »

« Il est possible pour une personne d'être moins sensible au froid, moins vulnérable, par comparaison à autrui, note Michel Cabanon de Lafregeyre, professeur de physiologie à la faculté de médecine de l'Université Laval. Sa thermorégulation est peut-être meilleure, son corps s'adapte mieux aux variations de température. Il existe un syndrome congénital rare – l'indifférence congénitale à la douleur – où cette indifférence s'accompagne d'une absence d'inconfort thermique. Mais en principe, il s'agit d'un syndrome masculin. »

La condition de Martine pourrait relever d'une dysfonction de ses thermorécepteurs qui seraient anormalement sous-activés. Mystère.

— Sophie Allard

## Ressentez-vous ce froid?

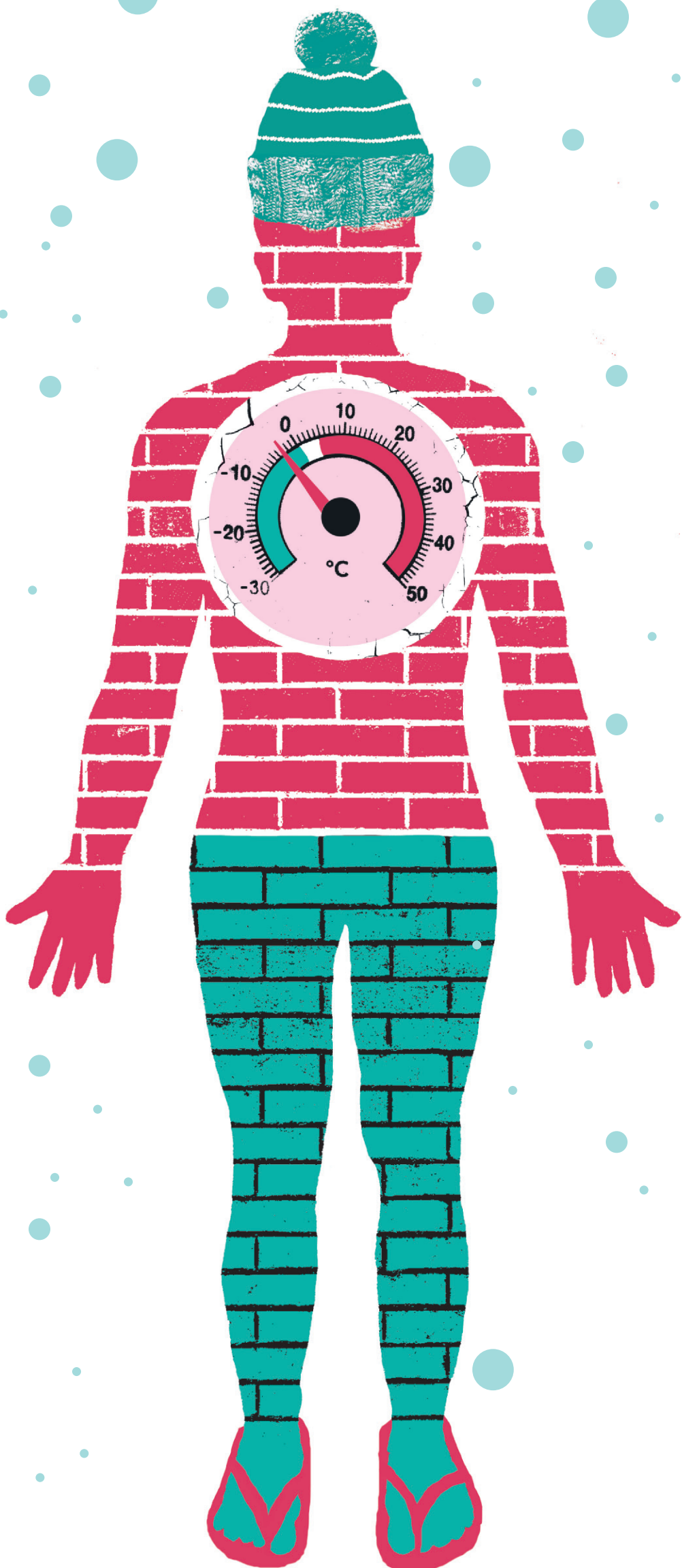
On perçoit le froid grâce à des thermorécepteurs situés sur les terminaisons nerveuses libres. Ceux-ci peuvent percevoir des écarts de température de la peau d'à peine 0,01 °C! La plupart des thermorécepteurs se trouvent d'ailleurs dans la peau, ceux qui détectent le froid sont plus denses et plus nombreux à la surface de la peau. Pourquoi? Parce que l'organisme se refroidit essentiellement par la peau, par l'extérieur, alors qu'il peut se réchauffer de l'intérieur, par exemple en bougeant.

La perception consciente du froid et du chaud (la thermosensation) dépend de plusieurs facteurs, dont la température cutanée initiale, l'importance et la vitesse du changement de température et la surface du corps exposée. « Plus la surface de la peau exposée est grande, plus notre sensation sera grande. Plus le froid est intense et plus la baisse de température est rapide, plus on aura une réponse accentuée, Marie-Andrée Imbeault, doctorante en sciences de l'activité physique à l'Université d'Ottawa. La thermosensation contribue à la thermorégulation

corporelle, soit le maintien de la température interne, par l'intermédiaire des comportements qu'elle entraîne tels que s'habiller, chercher refuge, s'activer... L'une ne va pas sans l'autre. »

La perception de la température, comme celle de la douleur, est individuelle et dépend de facteurs personnels: l'âge, le poids, la génétique, la médication et certaines conditions de santé, telles la fibromyalgie ou l'hypothyroïdie. Le moment de la journée influence notre perception: puisque la température du corps est plus élevée en fin de journée, on va davantage frissonner. Chez la femme, le cycle menstruel modifie également la perception de froid, qui est ressenti davantage en période postovulatoire. Même les saisons peuvent influencer notre réponse. Le corps s'acclime à la température ambiante, il s'habitue. Par exemple, on tolère sans inconfort ou douleur des baisses de température plus importantes à la fin de l'hiver qu'à l'automne.

— Sophie Allard



PLAISIRS  
POUR PETITS  
ET GRANDS



3 CAHIERS DÉBORDANT D'IDÉES  
CADEAUX POUR NOËL CE SAMEDI DANS

LA  
PRESSE

Un tout nouveau  
traitement naturel  
à base de plantes pour lutter  
contre les envies urgentes et  
fréquentes d'uriner jour et nuit.

Avec l'âge, la prostate tend à grossir. Ce phénomène est naturel, bénin et sans danger, excepté le fait qu'une prostate volumineuse peut entraver l'écoulement urinaire : envies fréquentes d'uriner, mictions difficiles à déclencher, volume et flux urinaires faibles, etc. L'autre inconvénient est que si la vessie n'arrive plus à se vider complètement, il existe des risques de complications : infections urinaires, lithiases vésicales, et parfois plus grave encore, atteinte de la fonction rénale.

Super Prostate de Webber réunit les bienfaits de l'extrait de palmier nain à ceux d'herbes médicinales aptes à atténuer les manifestations urologiques liés aux cas légers à modérés d'HBP. Des études cliniques portant sur l'efficacité du palmier nain lui ont attribué une efficacité supérieure à celle de Proscar (finastéride), un médicament d'ordonnance, dans le traitement des troubles prostatiques : urines douloureuses, envies urgentes et fréquentes d'uriner.

Avec une seule gélule par jour de Super Prostate, fini de se lever pour faire pipi durant la nuit.



En Promotion chez : JEAN GOUTU

Valide du 22 au 28 novembre 2012



# À la santé de ... Pierre Hébert



Découverte de l'année aux Olivier en 2010, créateur de la série *Vrak la vie* à Vrak.tv, Pierre Hébert poursuit la tournée pour son premier spectacle solo. Pour garder les pieds sur terre et s'aérer l'esprit, l'humoriste adore faire de longues marches santé. Notre journaliste l'a accompagné à Candiac, tout près de sa résidence.



IRIS GAGNON-PARADIS  
COLLABORATION SPÉCIALE

## Pourquoi la marche?

Pour certains, la marche, c'est quétaine, mais cela fait vraiment partie de ma vie depuis toujours. Mes deux grands-papas étaient facteurs et je viens d'une famille où on fait toujours une marche après le souper. C'est resté avec moi; je vais souvent faire de longues marches avec ma blonde et mon chien après avoir mangé.

## Quelles sont les vertus de la marche?

C'est l'activité la plus simple du monde! C'est bon physiquement et ça calme beaucoup. Si je bute contre un texte, je vais aller marcher pour réfléchir, faire le vide; c'est un peu comme si je vidais l'historique de mon ordinateur.

## Quels autres sports pratiquez-vous?

Je vais au gym. Je fais surtout du vélo stationnaire et des abdominaux. Le but n'est vraiment pas d'avoir des gros muscles! Mais j'ai besoin de suer, d'évacuer le stress et, parallèlement, je me fixe des objectifs pour perdre quelques livres. Autrement, j'aime jouer au golf et faire de la raquette l'hiver. Et puis, j'ai entendu dire que faire un spectacle solo équivalait physiquement à travailler sur la voirie durant huit heures!

## Pourquoi être actif est-il important pour vous?

J'ai un horaire de fou; parfois, ma journée commence à 6h et se termine à 2h du matin. Je n'ai pas le choix d'être en forme. J'ai 31 ans et j'ai besoin de cet équilibre pour me sentir bien.

## Vous avez déjà sauté en parachute pour un défi Opération Enfant Soleil. Comment était-ce?

Fou! Mais je dois avouer qu'une fois rendu en bas, je ne l'aurais pas refait. Je ne suis pas attiré par les sports extrêmes; c'est peut-être parce que ma vie est déjà un sport extrême! J'ai tellement d'adrénaline à faire des tournages, des spectacles. Je vis beaucoup d'émotions fortes.

## Utilisez-vous des gadgets technos?

Non! Marcher avec mon podomètre, mon eau vitaminée et des vêtements *high-tech*, très peu pour moi! Je préfère boire un chocolat chaud en marchant. Il ne faut pas que le sport soit une punition non plus... Je trouve qu'il y a, malheureusement, beaucoup de commercialisation autour du sport aujourd'hui.

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

Pouvoir tout faire! C'est me permettre de faire un spectacle sur la route durant un an et d'avoir des journées de fou, tout en restant en forme.

PHOTO MARTIN CHAMBERLAND, LA PRESSE

## LA DOCTEURE RÉPOND

# La fameuse gastro...



CHANTAL GUIMONT  
COLLABORATION SPÉCIALE

## Qu'est-ce que la gastroentérite?

Vous êtes confortablement assis dans votre salon, tout se

passé bien, puis soudainement votre petit vomit! Une autre gastro a frappé à votre porte. Courage, la gastroentérite dure habituellement moins de trois jours et les conseils qui suivent pourraient vous permettre de passer à travers sans trop de désagréments.

La gastroentérite est une infection du tube digestif habituellement causée par un virus et parfois par une bactérie ou un parasite. Elle se transmet par contact direct

avec le microbe ou par contact indirect par un objet contaminé, d'où l'importance de se laver les mains régulièrement. Elle peut également se transmettre par l'eau ou les aliments. On parle alors d'intoxication alimentaire.

Le déroulement est assez prévisible: quelques heures de nausées et de vomissements puis arriveront les crampes abdominales et les diarrhées. Pendant toute cette période, il faut éviter la déshydratation. Sachez qu'elle est rare et atteint surtout les bébés de moins de 1 an. Pour les grands, les réserves sont plus grandes et quelques heures de jeûne ne poseront aucun problème. Il faut tenter de prendre de petites gorgées de solution orale de réhydratation (Pedialyte ou Gastrolyte) dès que les vomissements se calment. L'eau seule ne réhydrate pas! Il faut des sels minéraux pour que l'eau pénètre adéquatement dans les vaisseaux sanguins et se dirige vers les cellules de notre corps. La solution orale de réhydratation vise à rétablir l'équilibre des sels minéraux perdus pendant les vomissements et la diarrhée. Ces solutions sont offertes sous forme de liquide ou en sachets à la pharmacie. Pour en préparer à la maison, mélangez exactement 360 ml (12 oz) de jus d'orange non sucré, 600 ml (20 oz) d'eau

et 2,5 ml (1/2 c. à thé) de sel. Il faut offrir une petite quantité de solution toutes les 5 à 10 minutes et augmenter les quantités graduellement selon la tolérance. Une trop grande quantité de liquide vous sera redonnée après quelques secondes...

Si vous ne réussissez pas à réintroduire les liquides, vous pouvez tenter un antiémétique tel le Gravol (dimenhydrinate) pour les enfants de plus de 2 ans ou le Zofran (ondansetron). Ce dernier n'est offert que sous ordonnance.

La diminution de l'urine, des larmes, de la salive, les mains et les pieds plus froids qu'à l'habitude ou une fontanelle plus apparente sont des indices que la déshydratation s'installe. Si vous observez ces signes, augmentez les liquides en respectant la règle des petites quantités, mais plus souvent. En cas d'échec, rendez-vous aux urgences.

Quand recommencer à manger? Il n'y a aucune urgence. Même si le petit a faim et le réclame, il faut permettre au système digestif de se reposer. Lorsque les vomissements auront cessé et que les liquides en grande quantité sont tolérés, on peut commencer à se nourrir. Choisissez alors des aliments faciles à digérer tels que des soupes maison, des yogourts, des carottes, des bananes, du riz ou des pâtes.

Si vous observez du sang dans les vomissements ou dans les diarrhées, ou si vous avez de fortes douleurs abdominales, votre place est aux urgences pour un examen physique plus poussé. En effet, certains problèmes plus graves se présentent parfois par des vomissements. Un bon examen physique et parfois quelques tests sanguins permettront de bien différencier ces problèmes.

Le meilleur traitement est de loin la prévention: lavez-vous les mains si vous prenez soin d'un être cher et restez à la maison. Reposez-vous si vous souffrez de gastroentérite. Vous éviterez ainsi de contaminer votre entourage!

Vous avez des questions?  
[chantal.guimont@videotron.ca](mailto:chantal.guimont@videotron.ca)

Urgentologue, chercheuse en médecine d'urgence pédiatrique, mère de trois enfants, sportive, la D<sup>re</sup> 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.

## PROMOTION

CHEZ-SOI  
55+

Une section spéciale sur l'habitation pour les 55 ans et plus.

À LIRE DANS LE CAHIER MAISON  
CE SAMEDI DANS LA PRESSE

# Pour en finir avec le silence

Les cancers font des ravages. Toutes les heures, 21 personnes reçoivent un diagnostic qui changera leur vie. Neuf en mourront. Parmi ceux qui sont diagnostiqués, 52 % sont des hommes pour qui parler de leurs bobos est encore tabou. Mais les nouvelles ne sont pas toutes mauvaises.

CAROLINE RODGERS  
COLLABORATION SPÉCIALE

Impossible de ne pas les remarquer: les moustachus d'occasion qui participent à la campagne de sensibilisation Movember sont partout. Grâce à eux, novembre est devenu le mois de la sensibilisation au cancer de la prostate. Principal cancer touchant les hommes, le cancer de la prostate n'est cependant pas le seul à causer des ravages chez la gent masculine. Le cancer du poumon arrive au deuxième rang des nouveaux cas de cancer diagnostiqués, suivi du cancer colorectal.

Selon les plus récentes statistiques compilées par la Société canadienne du cancer, au cours de l'année 2012, la hausse globale du nombre de nouveaux diagnostics de cancer s'est poursuivie au Canada. Toutes les heures, 21 personnes reçoivent un diagnostic de cancer et 9 en meurent. De ce nombre, 52 % sont des hommes.

Bonne nouvelle, cependant: le taux d'incidence global du cancer chez les hommes de plus de 69 ans est en baisse,



principalement en raison de la baisse du taux d'incidence du cancer du poumon liée à un recul du tabagisme, selon Statistique Canada. De plus, le taux de mortalité due au cancer est en déclin chez les hommes de la plupart des groupes d'âge.

#### Briser les tabous

L'un des effets collatéraux du cancer est la détresse

psychologique. Chez les hommes, elle est élevée, notamment parce qu'ils verbalisent peu ce qu'ils ressentent devant la maladie.

« Les femmes ont davantage l'habitude de discuter avec leurs amis quand quelque chose ne va pas. Si elles remarquent par exemple qu'elles ont une bosse à un sein, elles vont le dire à un

proche, c'est certain », dit Jeff J. Shamie, directeur général de l'Institut des Cèdres contre le cancer.

« C'est encore un tabou pour les hommes, en particulier pour ceux de ma génération, de parler de leurs souffrances, dit Trevor Payne, musicien, professeur et fondateur du Montreal Jubilation Gospel Choir, qui a eu le cancer de

la prostate. J'ai l'impression qu'on a peur de passer pour des faibles si on avoue qu'on souffre et qu'on expose ses problèmes. Beaucoup souffrent en silence. Quand j'ai eu mon cancer, j'ai eu la chance de recevoir l'aide psychologique dont j'avais besoin. C'est pour cela que j'ai voulu, ensuite, aider d'autres hommes à profiter de cette chance. »

La fondation qui porte son nom, le Fonds Trevor Payne contre le cancer chez les hommes de l'Institut des Cèdres du Centre de santé universitaire McGill (CUSM), est spécialement consacrée à l'oncologie psychosociale pour les hommes. Cette discipline intègre le soutien psychologique des patients atteints de cancer à l'ensemble de leurs traitements.

Au CUSM, ce programme est implanté depuis 2008 sous la direction du Dr Marc Hamel. L'équipe est formée de psychologues, de psychiatres, de travailleurs sociaux et d'infirmières spécialisées dans l'intervention auprès des personnes qui se battent contre le cancer. Grâce aux concerts-bénéfices de son ensemble gospel, dont le prochain aura lieu le 20 février à l'Université Concordia, Trevor Payne peut ainsi redonner une partie de ce qu'il a reçu.

D'autre part, grâce à Movember, le cancer de la prostate est devenu moins tabou qu'autrefois.

« Quand Movember a commencé au Québec en 2007, les gens voyaient un moustachu et lui demandaient: "Pourquoi as-tu une moustache? Ce n'est plus la mode!" Aujourd'hui, ils disent: "Ah! Tu fais Movember! As-tu passé ton test de dépistage?" », dit Brigitte Filiatrault, porte-parole de Movember.



## ASSURANCE MIEUX-ÊTRE

### APRÈS LE DIAGNOSTIC, LA VIE CONTINUE

Pour que vous puissiez vous concentrer sur ce qui compte vraiment, l'Assurance mieux-être offre une couverture allant jusqu'à 25 000 \$, versés dès le premier diagnostic d'un cancer\* pour compenser une baisse de revenu et couvrir les frais liés au traitement de la maladie.

Informez-vous sans tarder!

1 877 647-5381

assurance**mieuxetre**.ca



**Desjardins**  
Sécurité financière<sup>MD</sup>

Coopérer pour créer l'avenir

\* Certaines exclusions et restrictions s'appliquent.

Vie, santé, retraite

<sup>MD</sup> Marque de commerce propriété de Desjardins Sécurité financière

## LE CANCER ET LES HOMMES

CANCER DE LA PROSTATE

Trevor Payne :  
l'importance de  
communiquerCAROLINE RODGERS  
COLLABORATION SPÉCIALE

Tous les jours de sa vie, Trevor Payne pense au cancer. Même s'il va mieux aujourd'hui, le musicien montréalais bien connu, fondateur du Montreal Jubilation Gospel Choir, sait que la maladie pourrait revenir. C'est pourquoi il a décidé de transformer son expérience en quelque chose de positif en prêtant son nom au Fonds Trevor Payne contre le cancer chez les hommes de l'Institut des Cèdres du Centre universitaire de santé McGill.

« Est-on un jour vraiment guéri du cancer? dit-il. Je suis un homme positif, mais réaliste. J'imagine le cancer comme la rouille sur une voiture. On peut réparer celle qu'on voit, mais il y a des chances qu'il en reste. Je pense positif, mais je vis au jour le jour. Mes tests montrent que tout va bien actuellement. Mais il n'est pas impossible que dans trois mois, le résultat soit différent. »

Dans sa malchance, la

chance a été d'avoir un proche ami médecin qui a insisté pour qu'il passe des tests de dépistage.

« Entre autres, je passais régulièrement le test d'antigène prostatique spécifique (APS), qui aide à détecter le cancer de la prostate. D'une fois à l'autre, nous avons vu l'évolution des résultats passer de 2 à 3,8. La normale est de 0 à 4. Quand les résultats sont montés à 5, j'ai passé une biopsie et les résultats ont révélé que j'avais un cancer dont les risques étaient peu élevés. »

Son médecin, le D<sup>r</sup> Armen Aprikian, a suggéré qu'il soit suivi dans le cadre d'un programme de surveillance active, qui consiste à passer des examens de toucher rectal réguliers, pour détecter la présence éventuelle de tumeurs, et des tests sanguins. Les résultats de l'APS continuaient de monter lentement. Deux ans et demi plus tard, ils ont atteint des niveaux de 8 à 10. Son médecin lui a proposé deux options présentant



Trevor Payne, survivant du cancer de la prostate.

PHOTO NINON PEDNAULT, LA PRESSE

des chances équivalentes de réussite: la radiothérapie ou l'opération. Il a choisi la première. À partir de ce moment, il devait se rendre à ses traite-

ments cinq fois par semaine, pendant sept semaines. C'est pendant ces traitements qu'il a connu des moments très difficiles sur le plan émotionnel.

**Pour les cancéreux, le soutien moral est primordial. « Il faut avoir des proches autour de soi pour nous aider, souligne Trevor Payne. Malheureusement, les hommes sont trop gênés pour parler de leurs ennuis de santé. »**

« J'ai eu des problèmes

dans mes relations personnelles et je ne me sentais pas suffisamment appuyé. Je me suis senti très seul dans cette épreuve. Un jour, j'étais dans la salle d'attente en train de pleurer. Mon infirmière pivot, nurse Frieda, véritable ange gardien, m'a vu pleurer et m'a dirigé vers les bons soins d'un psychologue pour m'aider à passer au travers. »

Pour les cancéreux, le soutien moral est primordial. « Il faut avoir des proches autour de soi pour nous aider, dit-il. Malheureusement, les hommes sont trop gênés pour parler de leurs ennuis de santé. Dans mon cas, le fait d'avoir été professeur pendant des années a fait en sorte que ce n'était pas un problème de m'exprimer. Mais j'ai réalisé à quel point les aspects émotifs de la maladie étaient importants et je voulais faire quelque chose pour aider les autres en ce sens. C'est pourquoi nous avons décidé que le fonds qui porterait mon nom serait consacré à l'oncologie psychosociale. »

Les cancers qui menacent  
le plus les hommesCANCER  
DE LA PROSTATE

25 500

hommes au Canada recevront un diagnostic de cancer de la prostate\*

27 %

des nouveaux cas de cancer chez les hommes

90 %

des cas peuvent être guéris s'ils sont diagnostiqués à un stade précoce

Au Canada, un homme sur sept recevra un jour ce diagnostic

CANCER  
DU POUMON

13 300

hommes au Canada recevront un diagnostic de cancer du poumon\*

10 800

hommes en mourront\*

1 homme sur 11 risque d'avoir un cancer du poumon au cours de sa vie

1 homme sur 13 en mourra

Le cancer du poumon est au premier rang des cancers pour le taux de mortalité

CANCER  
COLORECTAL

13 000

hommes recevront un diagnostic de cancer colorectal\*



Chez les deux sexes confondus, le cancer colorectal est au troisième rang des cancers les plus répandus, représentant

13 %

5000

hommes mourront de ce cancer\*

Source: Cancer de la prostate Canada, Société canadienne du cancer, Association canadienne du cancer colorectal. \* Statistiques de 2012

DÉPISTAGE DU CANCER DE LA PROSTATE

## Passer le test ou non?

CAROLINE RODGERS  
COLLABORATION SPÉCIALE

Depuis quelques années, des reportages dans les médias font état d'une controverse entourant le test de dépistage de l'antigène prostatique spécifique (APS), qui permet de dépister le cancer de la prostate. Récemment, un organisme gouvernemental américain, l'United States Preventive Task Force, a recommandé de ne plus faire passer systématiquement ce test aux hommes de 50 ans et plus.

En effet, le test d'APS présenterait parfois des résultats erronés, avec de faux résultats négatifs ou encore de faux positifs, lesquels entraînent des interventions médicales inutiles. De quoi faire hésiter

encore plus les hommes déjà réticents à passer des tests de dépistage. Passer le test ou non? *La Presse* a demandé l'avis de deux spécialistes.

Le D<sup>r</sup> Frédéric Pouliot, urologue, oncologue et professeur adjoint à la faculté de médecine de l'Université Laval: « Dans les études menées aux États-Unis, il y avait beaucoup de contamination entre les groupes témoins, il est donc difficile d'interpréter ces données et d'avoir des recommandations fermes. Une autre étude, celle-là européenne, a conclu à une différence de mortalité entre les patients qui ont eu un dépistage et ceux qui n'en ont pas eu. Cette étude a aussi démontré, avec un suivi après 12 ans, qu'on a entre 30 et 40% de plus de chances d'avoir

des métastases si on n'est pas dépisté. Je recommande donc le test à partir de 50 ans, ou à partir de 40 ans si on a un

**« Aujourd'hui, beaucoup d'hommes chez qui on détecte un cancer ne seront pas traités, car leur cancer n'est pas agressif et ne menace pas leur vie. »**

— Le D<sup>r</sup> Simon Tanguay

parent direct [père ou frère] qui a déjà eu un cancer de la prostate. Les hommes d'origine afro-américaine sont également plus à risque. La clé est de prendre la bonne décision une

fois qu'on a détecté un cancer. Il y a des cancers agressifs et d'autres qui sont indolents. Il faut vraiment faire comprendre au patient le degré de risque de son cancer, en lui offrant les options possibles, en ne traitant pas nécessairement les cancers de la prostate qui ne portent pas atteinte à la vie à long terme, et en optant plutôt, dans ces cas-là, pour une surveillance active de la maladie. »

Le D<sup>r</sup> Simon Tanguay, urologue, professeur de chirurgie à l'Université McGill et secrétaire général de la Société internationale d'urologie: « Aujourd'hui, beaucoup d'hommes chez qui on détecte un cancer ne seront pas traités, car leur cancer n'est pas agressif et ne menace pas leur vie. On va leur suggérer de faire

de la surveillance active et si la maladie progresse, on va leur offrir un traitement. De plus en plus, on détermine avec précision des critères pour décider qui devrait ou ne devrait pas être traité. Je recommande donc quand même de passer le test. Mais l'important est d'avoir une discussion avec son médecin pour déterminer si on devrait le passer ou non. »

En collaboration avec la Société internationale d'urologie, Movember a créé un outil qui permet d'évaluer le pour et le contre du test d'APS. On peut télécharger ce document (en anglais pour l'instant, une traduction sera offerte sous peu) à cette adresse: <http://ca.movember.com/fr/mens-health/prostate-cancer-screening>

# Survivre au cancer colorectal

NATHALIE CÔTÉ  
COLLABORATION SPÉCIALE

À peine un peu de sang dans les selles. À 39 ans, Barry Stein n'imaginait pas qu'il souffrait d'un cancer. Son médecin non plus, d'ailleurs. Ce dernier lui a néanmoins prescrit un test... qu'il a négligé de faire. Recueillir ses selles lui semblait trop repoussant.

«Mais un an plus tard, un de mes confrères est tombé malade. Il est mort du cancer colorectal après trois mois. Je me suis dit que c'était peut-être une bonne idée de passer le test finalement», se souvient M. Stein.

Après deux coloscopies, en 1995, le verdict est tombé: cancer colorectal. « Noël approchait, alors j'ai pris des vacances en Floride avec ma famille. Je me suis dit que je réglerais ça au retour, racontait-il. J'ai pensé que s'il y avait un peu de cancer, on allait l'enlever et c'est tout. J'ai été très naïf, je n'avais aucune connaissance à ce sujet.»

Lors de l'opération, le médecin a découvert des métastases au foie. M. Stein devait être réopéré par un autre spécialiste. Mais l'intervention a été reportée trois fois. L'avocat a donc décidé de se rendre à New York pour être soigné. Quatre opérations et quelques traitements de chimiothérapie plus tard, il n'y avait plus de traces de cancer. M. Stein a toutefois dû faire appel aux tribunaux pour forcer la Régie

de l'assurance maladie du Québec à rembourser ses traitements. Il a obtenu gain de cause en 1999.

À la même période, il a appris que le cancer était revenu, aux poumons cette fois. Il a fallu trois nouvelles interventions et de la chimiothérapie pour en venir à bout. Malgré tout, il s'estime chanceux. «Le cancer a progressé selon une certaine séquence. Nous pouvions donc soigner un organe à la fois, expliquait-il. Chez certaines personnes, il se propage dans tout le corps en même temps.»

## Des moments difficiles

L'inquiétude et la douleur ont souvent privé de sommeil le père de trois enfants tout jeunes à l'époque. Il assure toutefois qu'il n'a jamais été découragé. Malgré tout, il avait l'impression d'avoir un certain pouvoir sur la situation. Il n'a pas réalisé tout de suite l'impact de la maladie sur ses proches. «À New York, j'ai rencontré une psychothérapeute. La première chose qu'elle a faite a été de deman-

**Malgré tout, Barry Stein s'estime chanceux: «Le cancer a progressé selon une certaine séquence. Nous pouvions donc soigner un organe à la fois. Chez certaines personnes, il se propage dans tout le corps en même temps.»**

der à ma femme comment elle allait. C'est la première fois que j'ai réalisé que mon cancer



Barry Stein, président de l'Association du cancer colorectal, témoigne du cancer qu'il a combattu.

n'était pas que le mien. C'était aussi celui de ma famille», se souvient-il.

d'amasser des fonds pour la recherche sur le cancer colorectal. Encore aujourd'hui, les bracelets «Lifesaver» permettent de récolter de l'argent pour différentes organisations caritatives. Pendant sa maladie, M. Stein a aussi travaillé à la mise en place à Montréal du Gilda's Club, un centre de bien-être pour les personnes cancéreuses et leur famille qui existe aussi ailleurs et qui est nommé ainsi en mémoire de la comédienne américaine Gilda

Radner, morte du cancer des ovaires en 1989. «Depuis, nous avons vendu la maison et avons créé un nouveau centre avec l'Hôpital général juif», note M. Stein.

Aujourd'hui, Barry Stein se porte bien et est un grand-père heureux. Le président et fondateur de l'Association canadienne du cancer colorectal continue toutefois de se battre pour assurer un meilleur accès aux soins et sensibiliser la population à cette maladie.

PHOTO MARTIN CHAMBERLAND, LA PRESSE

## PRÉVENIR LA MALADIE

Il n'existe malheureusement pas de recette miracle pour prévenir le cancer. Malgré les progrès de la recherche, l'adoption de bonnes habitudes de vie demeure le meilleur moyen de réduire les risques d'en souffrir.

«On estime que si tout le monde mangeait bien et bougeait suffisamment, on pourrait prévenir 30% des cancers. Si plus personne ne fumait, ce taux grimperait à au moins 50%», souligne André Beaulieu, porte-parole de la Société canadienne du cancer (SCC). Par contre, on évalue qu'environ 10% des cancers sont causés par l'hérédité. Plusieurs demeurent aussi totalement inexpliqués.

### LE TABAGISME

Pour l'organisme, la lutte contre le tabagisme demeure une priorité, malgré la diminution du nombre de fumeurs. La cigarette est liée à 85% des cas de cancer du poumon. Elle constitue aussi un facteur de risque pour plusieurs autres. «Cela nuit énormément à la santé des gens. Encore aujourd'hui, il y a 1,5 million de fumeurs au Québec», déplore M. Beaulieu. Donnée encourageante: 10 ans après l'abandon de la cigarette, le risque de mourir d'un cancer chute de moitié.



### LE POIDS

L'embonpoint et l'obésité favorisent aussi l'apparition de la maladie, selon la SCC. Ils accroîtraient les risques de cancer du sein, du côlon et du rectum, de l'œsophage, du pancréas et de l'utérus. «La recherche démontre que la pratique régulière de l'activité physique durant toute une vie protège contre le cancer du côlon», ajoute-t-on.



### L'ALIMENTATION

L'organisme recommande également de limiter sa consommation de viande rouge. En trop grande quantité, elle fait grimper les risques d'être atteint d'un cancer colorectal. Les charcuteries aussi, et elles devraient être évitées. «La conservation de la viande par fumage, séchage ou salaison peut entraîner la formation de substances carcinogènes. Ces dernières peuvent endommager les cellules de l'organisme et mener au développement du cancer», explique-t-on.



### LES VITAMINES

Au cours des dernières années, plusieurs scientifiques ont étudié les liens entre les suppléments vitaminiques et le cancer. Leurs recherches ne sont toutefois pas concluantes pour l'instant. Des études sur la vitamine E sont contradictoires, selon la SCC. Alors que l'une d'elles constatait une diminution des risques de cancer de la prostate, une autre notait plutôt une augmentation. L'effet de la vitamine D sur le cancer n'est pas clairement établi non plus. Par ailleurs, M. Beaulieu insiste sur l'importance de parler de ses inquiétudes et de ses antécédents familiaux avec son médecin. «Passer un test de dépistage, ça ne donne pas le cancer.»



— Nathalie Côté, collaboration spéciale

PROMOTION



### UNE ENTREPRISE QUI VOIT GRAND ET LOIN

**Les laboratoires médicaux Gamma-Dynacare sont en pleine expansion au Canada, notamment au Québec où plusieurs investissements importants ont été réalisés.**



**Entrevue avec Naseem Somani,**  
présidente-directrice générale de l'entreprise.

#### Q. Quelle est la vision des Laboratoires médicaux Gamma-Dynacare?

**R.** «Le système de soins de santé canadien est surchargé, notamment en raison du vieillissement de la population, de l'augmentation de l'incidence des maladies chroniques dans la communauté et des pressions financières subies par les gouvernements à tous les niveaux. Grâce à nos services d'analyses de laboratoire ainsi qu'à notre expérience et à notre expertise acquises à travers le Canada, nous souhaitons offrir des solutions innovatrices pour participer à l'amélioration de ce système et contribuer au bien-être et à la santé des Canadiens.»

#### Q. Pourquoi les analyses de laboratoire sont-elles si importantes?

**R.** «70% des décisions médicales sont basées sur les résultats des tests de laboratoire. Ces derniers peuvent entre autres aider le médecin à déterminer si une personne souffre d'une maladie comme le cancer. Ils sont aussi utiles en prévention puisqu'ils permettent de détecter prématurément des problèmes médicaux. Bref, ce sont des outils cruciaux dont les professionnels de la santé ont besoin pour assurer des soins de santé de qualité et leur permettre de prendre les meilleures décisions possible. De plus, l'utilisation appropriée des analyses de laboratoire permet de faire économiser des sommes d'argent considérables au système de santé.»

#### Q. Quelles sont les forces de Gamma-Dynacare?

**R.** «Outre le fait que nous possédons plus de 50 ans d'expérience, nous mettons un point d'honneur à placer en tête de nos priorités la qualité de nos analyses de laboratoire qui respectent les normes les plus rigoureuses. Nous possédons les certifications des plus hautes instances. Parmi nos autres forces, nous pouvons mentionner le volume et la rapidité. Nous effectuons plus de 50 millions d'analyses par année et les résultats de la majorité de nos tests sont disponibles le lendemain matin. Par ailleurs, l'envergure des opérations de Gamma-Dynacare offre un avantage distinctif. Nos services sont offerts à l'échelle nationale et répondent aux besoins de différents marchés, soit environ une centaine d'hôpitaux, 250 CHSLD et 200 centres de services aux patients, dont 28 au Québec. Cela nous donne l'opportunité d'offrir aux Canadiens des tests à la fine pointe de la technologie.»

#### Q. Quels investissements dans les services de laboratoire avez-vous faits au Québec?

**R.** «Depuis 2001, nous avons fait plusieurs acquisitions importantes au Québec. Nous avons notamment acquis Warnex laboratoires médicaux de Laval qui offre des services d'analyses de laboratoire spécialisées aux hôpitaux, aux laboratoires privés et aux médecins spécialistes. Récemment, nous avons célébré l'ouverture officielle de nos installations de pointe à Saint-Laurent qui constituent notre pôle principal pour les analyses de laboratoire communautaire au Québec.»

#### Q. Comment envisagez-vous le futur pour Gamma-Dynacare au Québec?

**R.** «Je suis très optimiste pour l'avenir de Gamma-Dynacare au Québec. De nombreuses opportunités s'offrent à nous pour mettre en pratique nos compétences afin de soutenir le système de santé des Québécois. De plus, nous disposons de solides ressources techniques et scientifiques dans la province qui peuvent servir les marchés nationaux.»

[www.gamma-dynacare.com](http://www.gamma-dynacare.com)

## SANTÉ

## JOUER POUR LA FORME

# Roller derby, sport de contact pour filles

SIMON DIOTTE, COLLABORATION SPÉCIALE

Imaginez 10 filles qui se plaquent, se font bousculer et trébuchent tout en essayant de patiner sur une piste ovale afin de marquer des points. Cette foire d'empoigne, c'est le roller derby, réincarnation d'un sport populaire dans les années 50 et 60 qui revient maintenant à la mode. Attention, ça fait mal!

## Qu'est-ce que c'est?

Deux équipes de cinq personnes s'affrontent. Le but: permettre à sa jammeuse, l'une des membres de son équipe, de dépasser le plus d'adversaires possible en patinant sur une piste ovale. Les membres de l'équipe adverse tentent de la bloquer tout en essayant de favoriser le passage de leur propre jammeuse. Les parties comptent deux périodes de 30 minutes.

## Pour qui?

Depuis sa renaissance, le roller derby est surtout pratiqué par les femmes qui accordent beaucoup d'attention à leur apparence. Bas résille, jupette, couleurs criardes, les filles mettent le paquet. Ce côté rockabilly s'émousse par endroits, car les adeptes veulent qu'on accorde plus de sérieux à ce sport. Il y a une tradition qui perdure: les noms farfelus des joueuses comme Bone Machine, Wonderbrat, Crack Her Ass...

## Avec quoi?

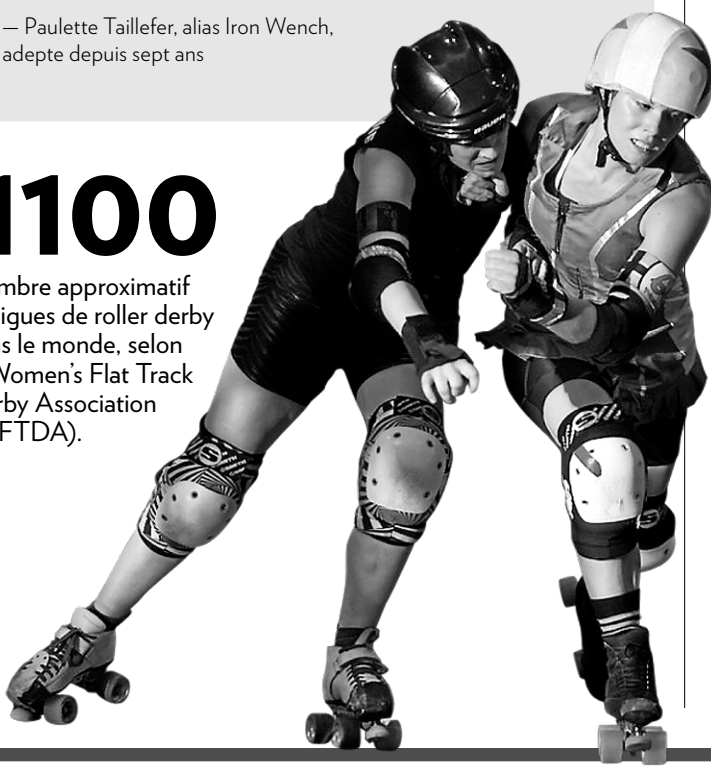
Les filles portent aux pieds des quads, ces patins à quatre roues qui rappellent la belle époque des roulathèques. Et puisque c'est un sport de contact, casque, genouillères, protège-coudes et protège-dents sont de rigueur.

« J'étais à la recherche d'un sport d'équipe lorsque j'ai découvert le roller derby. Dès que j'ai essayé, j'en suis devenu accro. Puisque c'est un sport jeune, les débutantes peuvent rapidement atteindre un niveau de jeu leur permettant de se mesurer aux vétérans. Bien sûr, on se fait mal en jouant, mais pour nous, les ecchymoses sont nos blessures de guerre. »

— Paulette Taillefer, alias Iron Wench, adepte depuis sept ans

# 1100

Nombre approximatif de ligues de roller derby dans le monde, selon la Women's Flat Track Derby Association (WFTDA).



PHOTOS FOURNIES PAR SEAN MURPHY

## Combien?

Chez Neon Stakes, boutique montréalaise de roller derby, une paire de quads coûte de 130 à 250 \$. Pour la protection, un casque de hockey peut faire l'affaire, ainsi qu'un ensemble de protection pour patins à roues alignées.

## Où?

Le quartier général de ce sport est le TAZ, sur l'avenue Papineau, à Ahuntsic. Des entraînements ont lieu plusieurs fois par semaine (info: mtrrollerderby.com). Cependant, les routes de la ligue Montréal Roller Derby, qui attire plus de 1000 personnes, se déroulent à l'aréna Saint-Louis, sur le Plateau. La prochaine saison débute en avril.

## Pourquoi?

Pour les adeptes, le roller derby est une belle occasion de garder la forme à l'extérieur des gyms, de se faire de nouvelles amies et de se retrouver dans un environnement compétitif. « Les membres de notre équipe forment une véritable communauté. On s'entraide, on s'aide dans la recherche d'emploi, etc. », dit Anouk L'Heureux, alias Tabarnouk, adepte depuis deux ans.

## PETITS SOINS

# Un programme d'entraînement pour enfant?



NATHALIE CÔTÉ  
COLLABORATION SPÉCIALE

**Mon fils de 8 ans aimerait avoir un programme d'entraînement parce qu'il veut de gros muscles. Dois-je l'encourager dans cette voie?**

La première chose à mettre au clair avec un superhéros en herbe, c'est qu'il devra au minimum attendre la puberté pour voir grossir ses muscles. « Son développement n'est pas terminé, il n'a même pas eu de poussée de testostérone. Or, cette hormone est nécessaire pour augmenter le volume musculaire », explique Pierre-Mary Toussaint, kinésiologue et coauteur de *Mythes et réalité sur l'entraînement physique*.

S'il insiste sur l'importance pour les enfants de faire de l'activité physique, M. Toussaint estime toutefois que l'entraînement en gymnase n'est pas idéal. « Il y a des choses plus importantes à travailler pour un enfant de cet âge-là. Tout son développement moteur est en train de se faire. Il vaut mieux privilégier des activités plus globales. Ce peut être un sport comme le soccer ou le hockey, estime M. Toussaint. Ces activités lui permettront de développer sa coordination et son sens de l'équilibre, par exemple. »

Par contre, un jeune athlète pourrait toujours demander à un professionnel de lui proposer des exercices en fonction de son âge. « Huit ans, c'est tôt, mais un professionnel peut concevoir un programme d'entraînement adapté pour un enfant, précise M. Toussaint.



PHOTO ARCHIVES LA PRESSE

Vers 10 ou 11 ans, un jeune qui évolue dans un sport de plus haut niveau peut faire de la musculation, mais généralement ce sera sans poids. Les exercices doivent être adaptés, les parents ne devraient pas s'improviser entraîneurs. »

## Pourquoi avoir de gros muscles?

Cela étant dit, les parents peuvent aussi questionner l'enfant sur les raisons pour lesquelles il souhaite de gros muscles. « Ce peut être un garçon qui a subi de l'intimidation et qui veut être plus fort. Il peut avoir un malaise par rapport à son image corporelle. Il y a plusieurs causes possibles », souligne Nadia Gagnier, psychologue et auteure de *Miroir, miroir, je n'aime pas mon corps*. « On peut lui demander ses motivations et comment il se sent par rapport à son corps. »

Elle note par ailleurs que les questionnements liés à l'image corporelle sont en hausse chez les hommes et les garçons. Les médias, qui présentent bien souvent des normes de beauté irréalistes, n'y sont pas étrangers. M<sup>me</sup> Gagnier estime néanmoins que la première

source d'influence demeure les parents. « Ils peuvent avoir un certain contrôle sur la manière dont les jeunes vont interpréter ce qu'ils voient dans les médias, souligne-t-elle. Ils peuvent aussi se demander quel modèle ils sont pour leurs enfants. Si le père s'entraîne beaucoup pour l'image, il envoie le message qu'il est important d'avoir des muscles pour avoir du succès. » Elle suggère donc d'insister davantage sur les bénéfices du sport sur la santé plutôt que sur la beauté.

## Saviez-vous que?

Environ les deux tiers des garçons sont insatisfaits de leur image corporelle à l'adolescence, selon une étude réalisée au Saguenay-Lac-Saint-Jean en 2010. Favoriser une bonne estime de soi durant l'enfance peut amoindrir le problème, selon Nadia Gagnier, psychologue.

## L'aliment sous la loupe

Marie Allard



## VITA COCO Eau de noix de coco

► **PRIX:**  
6,99 \$ pour 1 L.

► **CE QUE DIT VITA COCO:**  
« Vita Coco est une eau de coco ultrahydratante: zéro concentré, zéro matière grasse, zéro cholestérol, zéro additif, très nutritive et pleine de potassium! »

► **RÉALITÉ:**  
L'eau de coco n'est pas aussi miraculeuse que les publicités – qui mettent notamment en vedette la chanteuse Rihanna – le promettent. Comme boisson sportive, elle n'est pas idéale, puisque sans sodium.

Mais pour monsieur et madame Tout-le-Monde, l'eau de coco « est une boisson très intéressante », dit Vincent Hoa Mai, nutritionniste. Surtout si elle est bue en remplacement du jus de fruit. « À quantité égale, elle contient deux fois moins de sucre qu'un verre de jus d'orange, tout en fournissant presque le double de vitamine C », analyse-t-il.

Vita Coco ne contient qu'un seul ingrédient, l'eau de noix de coco, extraite de jeunes noix de coco vertes, âgées en moyenne de 7 mois. Il reste qu'il ne faut pas en boire comme si c'était de l'eau; malgré son nom, ça n'en est pas. « Ce produit renferme des calories sous forme de sucre et, tout comme le jus de fruit, il faut en consommer avec modération », note M. Hoa Mai. Le prix élevé de Vita Coco (et son goût particulier qui peut lasser) devrait freiner sa surconsommation.

PHOTO MARCO CAMPANOZZI, LA PRESSE