

LE SAMEDI 8 FÉVRIER 2003

**Affiche  
ton  
cœur!**



FONDATION  
DES MALADIES  
DU COEUR  
DU QUÉBEC

**Février**  
**Mois du cœur**

**1 888 473-4636**

[www.fmcoeur.qc.ca](http://www.fmcoeur.qc.ca)



# Les femmes : les grandes victimes des maladies cardiovasculaires

**D**e plus en plus de femmes se comportent comme Kate Reddy, l'héroïne du roman *Je ne sais pas comment elle fait* de la Britannique Allison Pearson. À l'instar de nombre de ses contemporaines, cette *superwoman*, autonome et émancipée, mène de front une carrière, une relation amoureuse, une vie familiale et elle tient à réussir sur tous les plans. Le stress généré par son mode de vie atteint un niveau critique. Le rythme de vie trépidant des femmes d'aujourd'hui nous invite à réviser certaines données, notamment au chapitre de leur santé. Leur performance effrénée a un prix.

Contrairement à la croyance populaire, les femmes sont loin d'être à l'abri des maladies cardiovasculaires et des accidents vasculaires cérébraux (AVC). À preuve, leur risque de succomber à une maladie du cœur est huit fois plus élevé que celui d'être emportées par un cancer du sein...

Pourtant, les femmes sont encore trop peu sensibilisées à la santé du cœur. Elles ont tendance à penser aux autres ou à leur entourage au détriment parfois de leur propre bien-être. Trop souvent, elles ignorent les symptômes d'une crise cardiaque ou les attribuent à d'autres problèmes de santé.

Un plus grand nombre de femmes meurent des suites d'un AVC, même si l'incidence est comparable pour les deux sexes. Cette situation est peut-être attribuable au fait que les hommes sont terrassés plus jeunes par des infarctus et qu'au-delà d'un certain âge, la population féminine devient plus importante.

## Les facteurs de risque conjugués au féminin

Les femmes sont sujettes aux mêmes facteurs de risque que la population en général, en plus de ceux qu'elles ne peuvent contrôler (âge, hérédité, sexe), à des degrés différents (voir l'article sur ce sujet).

Si elles subissent des crises cardiaques à un âge plus avancé que les hommes, c'est essentiellement parce qu'elles bénéficient de l'effet cardioprotecteur des œstrogènes durant leur vie féconde. Mais après la ménopause, les risques de maladies cardiovasculaires augmentent de façon significative, notamment parce que le taux de LDL (« mauvais » cholestérol) augmente, tandis que celui de HDL (« bon » cholestérol) diminue. Afin de remédier à ces problèmes, certaines femmes s'en remettent à l'hormonothérapie.

Toutefois, comme le constate la Dre Sylvie Dodin, directrice du Centre Ménopause Québec, « de plus en plus de femmes se méfient du traitement hormonal de substitution, lui préférant des produits non médicamenteux ». Parmi ces produits, ajoute la spécialiste, « les graines de lin, riches en phytoestrogènes et en oméga 3, pourraient atténuer les symptômes de ménopause et réduire le risque de développer une maladie cardiovasculaire. Si cette hypothèse se révèle fondée, les femmes pourraient en consommer sur une base régulière plutôt que d'avoir recours au traitement hormonal de substitution, qui est de plus en plus contesté ».

L'excédent de poids est plus présent chez les femmes âgées entre 45 et 74 ans, soit à un âge où la ménopause est déjà tenue comme un facteur de risque. Il importe donc que les femmes maintiennent leur poids santé assorti d'un tour de taille inférieur à 95 cm ou 38 pouces.

On constate, par ailleurs, que de plus en plus de femmes fument. Celles qui s'adonnent au tabac tout en utilisant des contraceptifs oraux courent de plus grands risques d'accidents vasculaires cérébraux.

## Une synergie malsaine

La Dre Jacinthe Lemay, pharmacologue, se passionne pour la question et elle observe une synergie dans l'addition des facteurs de risque. « En ce domaine, explique-t-elle, un plus un égale trois ou quatre. Par exemple, l'embonpoint combiné au tabagisme et à la sédentarité peut significativement favoriser le développement de l'hypertension, le diabète adulte et l'athérosclérose. » Pour exercer un contrôle sur les facteurs de risque, elle estime donc qu'il convient d'aborder le problème par étape pour bien voir la cascade d'effets associés à des facteurs tels que le tabagisme ou la sédentarité sur d'autres facteurs comme l'hypertension ou le cholestérol.

Celles qui croient encore que les maladies cardiovasculaires sont réservées aux hommes auraient tout intérêt à s'informer davantage et à se procurer les brochures d'information destinées aux femmes de la Fondation des maladies du cœur du Québec en composant le 1 888 473-INFO ou en visitant le site Web [www.fmcoeur.qc.ca](http://www.fmcoeur.qc.ca).



Dre Sylvie Dodin

## Stressée ? Moi ?

**Le stress dépend de notre faculté d'adaptation individuelle et de notre manière de réagir à certaines situations inhabituelles. Bien qu'il fasse partie intégrante de la vie, un trop grand stress sur une période prolongée peut affecter la santé et le bien-être.**

**Trop de femmes éprouvent le sentiment qu'il n'y a pas suffisamment d'heures dans une journée et se sentent dépassées. Elles font souvent augmenter leur niveau de stress en se fixant des objectifs impossibles à atteindre. De plus, les femmes réagissent moins bien au stress que les hommes.**

**Les réactions au stress se divisent en trois grandes catégories de symptômes : les symptômes physiologiques ou comportementaux (réactions corporelles), les symptômes affectifs ou émotionnels et les symptômes cognitifs ou mentaux. Des trois, ce sont les symptômes physiologiques qui peuvent affecter le plus la santé du cœur.**

**En état de stress, le corps sécrète de l'adrénaline qui entraîne diverses réactions. Et si une personne est extrêmement stressée ou vit un stress depuis longtemps, elle peut développer de l'hypercholestérolémie, de l'hypertension ainsi que des plaquettes sanguines plus susceptibles de former des caillots.**

**Les femmes qui mènent une vie trop stressante réagissent parfois aux événements stressants en se nourrissant trop ou mal, en consommant trop d'alcool ou de tabac. Autant de réactions malsaines qui augmentent les risques de maladies du cœur et d'accidents vasculaires cérébraux. Bien sûr, nous ne pouvons pas éliminer toutes les formes de stress de notre vie, mais il est possible d'apprendre à les gérer d'une manière positive afin d'en minimiser les effets sur notre santé.**

Affiche ton **COEUR**

## L'hypertension artérielle

# Le tueur silencieux frappe encore



**S**ouvent affublé du surnom morbide de « tueur silencieux », l'hypertension artérielle affecterait plus d'un adulte sur cinq au Canada ; cette proportion augmente au tiers après l'âge de 45 ans. Dans la plupart des cas, cette sournoise maladie ne génère aucun symptôme. D'ailleurs, près de la moitié des gens qui en souffrent l'ignorent.

La tension artérielle est la mesure de la pression ou de la force exercée contre les parois des vaisseaux sanguins. Chez les adultes, une tension artérielle élevée ou hypertension se définit par une tension systolique (ou chiffre du dessus) qui se maintient à 140 mmHg ou plus, ou par une tension diastolique (ou chiffre du dessous) à 90 mmHg ou plus, de façon constante.

Lorsqu'on néglige de la traiter, l'hypertension peut provoquer des maladies cardiovasculaires, des accidents vasculaires cérébraux (AVC) ou des maladies rénales, car elle oblige le cœur à travailler plus fort afin de pomper le sang qui amène l'oxygène et les éléments nutritifs vitaux dans l'organisme. On estime qu'il s'agit du troisième facteur de risque de mortalité dans le monde. Pour prévenir l'hypertension artérielle, il convient d'abord de modifier son mode de vie en pratiquant des activités physiques et en adoptant une saine alimentation. À ce chapitre, le nouveau régime DASH contribue à une tension artérielle saine. Malgré cela, plusieurs personnes ont besoin de médicaments pour contrôler leur tension artérielle.

### Facteurs de risque d'hypertension artérielle

« Des facteurs tels que les prédispositions génétiques, le mode de vie exigé par la société moderne et le vieillissement rendent vulnérables à l'hypertension », selon la Dre Johanne Tremblay du comité scientifique de la Fondation des maladies du cœur du Québec. D'autres causes attribuées à l'hypertension sont souvent contrôlables telles qu'une alimentation trop riche en sel, une consommation excessive d'alcool, l'obésité, la sédentarité et le diabète « adulte » (type 2). « Il est parfois possible de contrôler l'hypertension en adoptant un mode de vie sain pour le cœur mais il faut surtout bien prendre les médicaments prescrits par son médecin. De plus il ne faut pas oublier que la seule façon de savoir si on souffre de cette maladie, c'est de faire mesurer sa tension artérielle », rappelle la chercheur et présidente de la Société canadienne d'hypertension artérielle.

### Le régime DASH pour une tension artérielle plus saine

D'après les plus récentes études DASH (*Dietary Approach to Stopping Hypertension* ou *Combattre l'hypertension par l'alimentation*), l'alimentation s'impose comme un puissant cheval de bataille pour combattre l'hypertension.

Les études DASH et DASH-sodium portent sur les moyens de réduire l'hypertension en modifiant les habitudes alimentaires. Les résultats de ces travaux publiés en 1997 et en 2000 ont révélé qu'un régime riche en fruits

et en légumes, en produits laitiers à faible teneur en matières grasses, et faible en gras saturés, en matières grasses totales et en cholestérol fait baisser la tension artérielle, et ce, moins de deux semaines après le début du régime. Les effets du régime se font aussi sentir sur le cholestérol total et le « mauvais » cholestérol (LDL). L'étude a aussi démontré que la réduction de la consommation de sel était directement proportionnelle à la baisse de la tension artérielle. Ainsi, l'adoption d'une alimentation plus saine pourrait s'avérer un traitement suffisant pour les personnes qui affichent une hypertension modérée.

Bien qu'il ressemble aux recommandations du *Guide alimentaire canadien pour manger sainement*, le régime DASH se distingue clairement par une plus grande quantité de fruits et de légumes (Voir tableau **Distinctions entre le Guide alimentaire canadien pour manger sainement et le régime DASH**).

### Un engagement à long terme

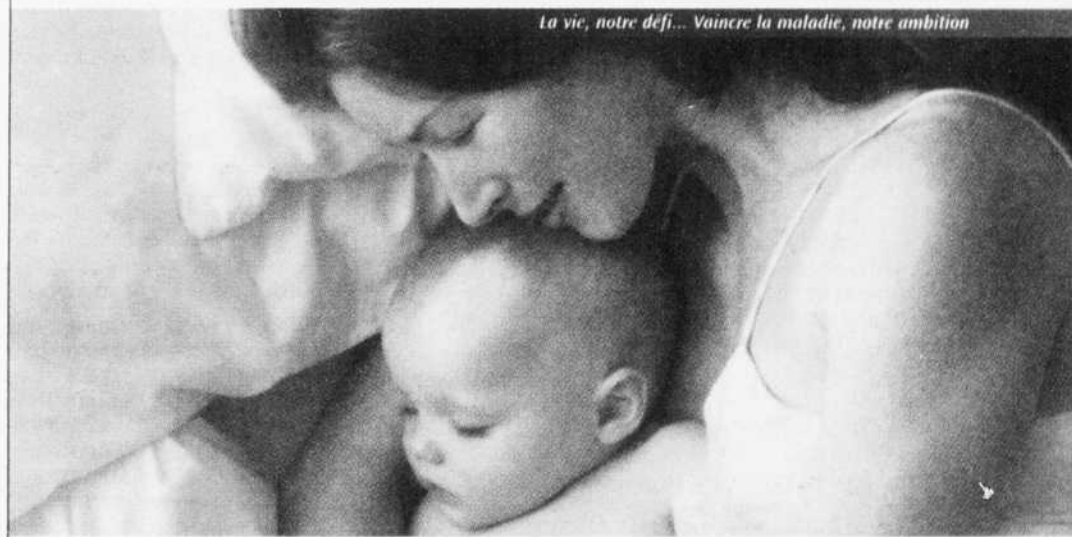
Modifier ses habitudes alimentaires représente un engagement à long terme pour un mode de vie sain. Les personnes qui modifient graduellement leur alimentation plutôt que de tenter des modifications draconiennes d'un seul coup sont plus susceptibles de respecter leur nouveau régime. Avant d'entreprendre le régime DASH, il importe de consulter un médecin.

Il convient enfin de mentionner qu'un guide gratuit des Programmes Vision Santé sur l'hypertension, incluant des conseils et des suggestions de menus, est distribué dans toutes les pharmacies **Santé Services** et **Obsoins** du Québec.

Pour de plus amples renseignements sur le régime DASH, visitez le site Web [www.nhlbi.nih.gov/hbp/prevent/h\\_eating/h\\_eating.htm](http://www.nhlbi.nih.gov/hbp/prevent/h_eating/h_eating.htm)



La vie, notre défi... Vaincre la maladie, notre ambition



### Au service du corps comme de l'esprit.

À nos yeux, les deux vont de pair. C'est pourquoi chez Aventis Pharma, nous nous sommes donné comme mission de découvrir des médicaments novateurs afin d'améliorer la qualité de vie des Canadiens. Le succès que nous nous sommes taillé dans les domaines de la cardiologie, de l'oncologie, du métabolisme osseux, du diabète, de l'allergie, de la rhumatologie et de l'antibiothérapie n'a pas été que source de fierté. Il a contribué à stimuler notre engagement à faire le plus possible pour le plus de gens possible.

Visitez notre nouveau site Web : [www.aventispharma.ca](http://www.aventispharma.ca)  
Aventis Pharma Inc. • 2150, boul. Saint-Ezear Ouest • Laval (Québec) H7L 4A8 • CANADA

#### Distinctions entre le Guide alimentaire canadien pour manger sainement et le régime DASH

Guide alimentaire canadien pour manger sainement	Régime DASH
Grains et céréales	5 à 12 portions par jour
Fruits et légumes	7 à 8 portions par jour
Produits laitiers (de préférence des produits à faible teneur en matières grasses)	8 à 10 portions par jour
Adultes - 2 à 4 portions par jour	2 à 3 portions par jour
Viandes et substituts (de préférence des viandes plus maigres, de la volaille et du poisson ainsi que des haricots secs, des fèves et des lentilles plus souvent)	Pas plus de 2 portions par jour



## Les facteurs de risque des maladies du cœur

# Savoir identifier ses ennemis pour mieux les combattre

**A**près tant de campagnes de sensibilisation et de prévention, il apparaît légitime de se demander s'il est encore opportun d'insister sur la présentation des facteurs de risque des maladies cardiovasculaires. L'importance de leurs ravages ne devrait-elle pas constituer une réponse éloquent à cette question ? En dépit des efforts, les maladies du cœur et les accidents vasculaires cérébraux (AVC) demeurent la première cause de décès au Québec. Chaque année, plus de 19 000 personnes meurent d'une maladie cardiovasculaire ; soit plus d'un décès sur trois. Toutes les 27 minutes, quelqu'un meurt d'une maladie du cœur ! Malgré ces statistiques troublantes, nous négligeons de combattre ces ennemis mortels par ignorance.

Certains facteurs sont hors de notre contrôle, comme l'âge, le sexe et l'hérédité. Nous pouvons cependant agir sur d'autres, tels que le tabagisme, l'obésité, la sédentarité, l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie et le diabète. Facteurs qui ont souvent tendance à se conjuguer pour devenir encore plus meurtriers.

### Le tabagisme

Fumer augmente jusqu'à quatre fois le risque de maladies cardiovasculaires et d'AVC. L'exposition à la fumée secondaire, fumée que nous respirons quand nous sommes en présence de personnes qui fument, augmente également le risque. Les taux de maladies cardiovasculaires sont de 70 % plus élevés chez les fumeurs et ceux-ci courent trois fois plus de risques de subir un AVC que les non-fumeurs.

En cessant de fumer et en évitant de s'exposer à la fumée secondaire, le risque diminue immédiatement. Pour réussir, il convient de mettre toutes les chances de son côté en consultant un médecin à propos des méthodes pour arrêter de fumer, en demandant l'appui de ses proches ou en joignant un groupe de soutien ; en modifiant sa routine ; en buvant de grandes quantités d'eau ; en trouvant des trucs pour lutter contre l'envie de fumer ; en se tenant les mains occupées et en éliminant la fumée de son environnement.

### L'embonpoint ou l'obésité

Les gens qui affichent un excès de poids courent un risque plus grand de faire de l'hypertension artérielle et du diabète, le poids supplémentaire augmentant la charge de travail de leur cœur. Santé Canada a établi une grille des poids santé pour les adultes fondée sur l'indice de masse corporelle (IMC), calculé en divisant le poids de la personne en kilogrammes par sa taille en mètres. Un IMC supérieur à 27 indique un excédent de poids.

Un régime alimentaire équilibré et un mode de vie actif permettent d'atteindre et de maintenir un poids santé. L'atteinte d'un poids santé constitue un engagement à long terme, il faut donc perdre du poids progressivement et se méfier des diètes « miracles ». L'alimentation idéale devrait contenir plus de fruits et légumes, plus de glucides complexes (pâtes alimentaires et riz), plus de fibres alimentaires (pain et céréales à grains entiers), moins de matières grasses et de sel. Pour ce faire, il importe d'éviter les aliments frits, de boire beaucoup d'eau, de réduire ses portions en limitant les viandes au quart de l'assiette, de faire de l'activité physique et d'opter pour des collations santé.

### La sédentarité

Les personnes sédentaires, soit la majorité des Québécois, courent deux fois plus de risques de souffrir de maladies cardiovasculaires et d'AVC que les gens actifs. La sédentarité physique augmente le risque d'embonpoint et contribue au développement du diabète et de l'hypertension artérielle.

Selon le Dr Alain Vanasse, médecin et spécialiste en santé publique, il suffit de passer de la sédentarité complète à un peu d'activité pour obtenir des gains appréciables sur sa santé. Idéalement, on conseille une demi-heure d'exercice chaque jour en une seule fois ou par périodes accumulées. Pour y parvenir, il convient de choisir des activités agréables, de maintenir la motivation en se joignant à un groupe et, surtout, de ne pas surestimer ses capacités (il faut toujours être en mesure de parler durant une activité).

(suite à la page suivante)

## L'obésité chez les enfants Une bombe à retardement

Nous savons maintenant que les enfants sont de plus en plus prédisposés à développer des maladies cardiovasculaires lorsque devenus adultes. Qui plus est, des études récentes révèlent que les enfants qui ont en ce moment entre 9 et 12 ans, ont un mode de vie qui peut les amener à connaître des problèmes cardiovasculaires dans la jeune trentaine plutôt qu'au milieu de leur vie, comme c'est le cas des adultes d'aujourd'hui. Les statistiques sur l'obésité des jeunes sont inquiétantes puisque plus d'un enfant canadien sur quatre présente un excès de poids. Cette proportion ne cesse d'augmenter depuis une vingtaine d'années.

Aussi importe-t-il d'inculquer de bonnes habitudes de vie aux jeunes, tout particulièrement lorsqu'ils sont à l'âge où les adultes peuvent encore exercer une influence positive sur eux. C'est pourquoi la combinaison de l'exercice et de saines habitudes alimentaires peut éviter aux jeunes de devenir des adultes obèses et à risque.

Les enfants obèses ne deviennent pas tous des adultes obèses. Toutefois, ceux qui souffrent d'un excès de poids durant une longue période, ou qui deviennent obèses tardivement ou à l'adolescence, sont plus susceptibles de devoir lutter leur vie durant pour contrôler leur poids et ils courent plus de risques de devenir des adultes obèses.

La prise de poids chez les enfants résulte davantage de la sédentarité que des mauvaises habitudes alimentaires. Les éducateurs doivent savoir que les enfants actifs et en santé augmentent leur chance de devenir des adultes qui seront actifs et en santé.

Pour aider les enfants, il faut les encourager à faire de l'exercice en organisant des activités familiales telles des randonnées pédestres, des excursions à bicyclette, de la natation ou du ski. Il est préférable de restreindre le temps qu'ils passent à regarder la télévision ou à jouer à des jeux électroniques ou vidéo et de les inciter à pratiquer les sports qu'ils aiment. Finalement, nous avons tout intérêt à les encourager à adopter de bonnes habitudes alimentaires et à apprécier les aliments sains.

En aidant un enfant à garder un poids santé, il importe de ne pas lui gâcher le plaisir de manger ou de faire de l'activité physique. S'il trouve agréables les bonnes habitudes alimentaires et l'activité physique, il y prendra plaisir...



Affiche ton **COEUR**

(suite de la page précédente)

**L'hypertension artérielle**

L'hypertension artérielle endommage les vaisseaux sanguins et favorise l'accumulation de plaques graisseuses sur les parois des artères. En demandant au cœur un effort supplémentaire, elle finit par l'affaiblir. Cette maladie peut faire doubler les risques de souffrir d'un AVC et tripler ceux de subir une crise cardiaque.

Les adultes devraient faire vérifier leur tension artérielle régulièrement par un professionnel de la santé, surtout si l'hypertension artérielle est fréquente dans leur famille, puisque cette dernière n'a aucun symptôme. On estime que près de la moitié des personnes qui souffrent d'hypertension ne se doutent pas de leur condition, d'où son surnom de « tueur silencieux ». Pour atteindre une tension normale, il est recommandé de cesser de fumer ; d'atteindre et maintenir un poids santé ; de faire de l'activité physique régulièrement, de se détendre, de réduire sa consommation d'alcool au minimum et d'éviter le sel. Depuis peu, un outil supplémentaire est offert aux hypertendus : le régime DASH.

**Le cholestérol**

L'hypercholestérolémie (taux élevé de cholestérol dans le sang, soit plus de 5,2 mmol/L) représente un facteur de risque qui prédispose à l'athérosclérose. Lorsque le sang contient trop de cholestérol, l'excédent peut se déposer sur la paroi interne des vaisseaux sanguins et provoquer une obstruction pouvant conduire à la crise cardiaque et à l'AVC. Le cholestérol HDL est qualifié de « bon » cholestérol parce qu'il contribue à déloger le « mauvais » cholestérol LDL des parois des vaisseaux sanguins. Dès l'enfance et l'adolescence, le dépôt de cholestérol peut commencer à s'accumuler dans les artères.

On peut réduire son taux de cholestérol en diminuant sa consommation de matières grasses, particulièrement les gras saturés, en consommant plus de céréales, de fruits et de légumes, en évitant les fritures, en prenant certains repas sans viande, en mangeant moins d'œufs, en cessant de fumer et en faisant de l'activité physique régulièrement.

**Le diabète**

Le taux de mortalité attribuable aux cardiopathies (hypertension, AVC, etc.) est plus élevé chez les diabétiques. Par exemple, le diabète peut doubler et même tripler les risques de maladie coronarienne et peut multiplier par sept les risques de crise cardiaque chez la femme. Le diabète est causé par une incapacité de l'organisme à traiter les sucres. Il existe un diabète « juvénile » (type 1), qui se manifeste dès l'enfance et qui doit être traité au moyen de l'insuline, et un diabète « adulte » (type 2), qui apparaît plus tard et qui peut être contrôlé grâce à un régime alimentaire équilibré et à une perte de poids. En somme, les méthodes pour contrôler le diabète s'apparentent à celles qui visent à contrer l'obésité.

D'autres facteurs, tels que le stress et la consommation excessive d'alcool peuvent venir s'ajouter à cette liste. Peu importe les facteurs de risque auxquels une personne est exposée, elle ne pourra jamais les contrer si elle n'est pas capable de les identifier. Ne perdons donc jamais de vue qu'il est possible d'exercer une influence positive sur les facteurs de risque en identifiant d'abord ceux auxquels nous sommes exposés et en suivant les recommandations de la

Fondation des maladies du cœur du Québec ou en se procurant l'information en téléphonant au 1 888 473-INFO ou en visitant le site Web [www.fmcoeur.qc.ca](http://www.fmcoeur.qc.ca).



# Subway® a votre santé à cœur!

**Mangez santé grâce à nos sept sous-marins de moins de six grammes de gras\*. Toujours délicieux et préparés sous vos yeux sur du pain frais du jour.**

**7** **SUBWAY**  
sous-marins de **6** g de matières grasses ou moins

\* Sous-marin régulier de 6 po avec vinaigrette légère, sans fromage ni mayonnaise.



**SUBWAY**  
mangez frais™



Le docteur Darren Richard

# Un as du cœur

**L**es premiers contacts avec le Dr Darren Richard révèlent un homme de cœur d'une simplicité désarmante. Il est aux antipodes des stéréotypes sur le scientifique confiné à son laboratoire et complètement déconnecté du monde. Derrière ses allures de gars cool se cache un jeune pharmacologiste de 34 ans qui mène des recherches de pointe. Ses travaux pourraient bien renouveler l'approche thérapeutique des maladies cardiovasculaires.

Professeur adjoint à la Faculté de médecine de l'Université Laval, le Dr Richard travaille sur les hormones vaso-actives et l'hypoxie dans le contrôle de l'angiogénèse. La qualité exemplaire de son projet lui a d'ailleurs valu deux prestigieuses distinctions.

L'an dernier, la Fondation des maladies du cœur du Canada lui a accordé la bourse McDonald d'une valeur de 15 000 \$, décernée annuellement à un jeune chercheur pour l'excellence de son projet. Cette bourse venait s'ajouter à une autre bourse de 285 000 \$ que lui verse cet organisme. En novembre 2002, la Fondation des maladies du cœur du Québec (FMCQ) reconnaissait la pertinence de ses recherches en lui remettant le prix Jonathan-Ballon, d'une valeur de 10 000 \$, alloué au chercheur qui applique pour la première fois à la FMCQ et dont le projet obtient la meilleure évaluation. Cette somme s'ajoute aussi à la subvention qui s'élève à près de 76 000 \$ que lui a octroyée la fondation québécoise. Pour un scientifique qui doit consacrer une partie de son temps à trouver du financement pour assurer la survie de sa recherche, de pareilles récompenses arrivent à point nommé.

Le Dr Richard estime que ces fonds lui permettront d'embaucher des assistants-étudiants et de maintenir son laboratoire à flot quelques années. Mais il doit sans cesse solliciter les principaux organismes qui lui apportent également leur soutien tels que la Fondation de l'anémie, le Fonds de recherche en santé du Québec ou l'Institut de recherche en santé du Canada. Comme il le souligne, mi-figue mi-raisin, sa tâche consiste aussi à amener de l'argent à l'université...

Le quotidien *La Presse* en a fait sa Personnalité de la semaine le 24 novembre 2002 en raison de son « enthousiasme de chercheur scientifique ». Lorsqu'il a appris que le journal lui réservait cet honneur, le Dr Richard se serait écrié : « Pas la semaine où Saku Koivu vient de marquer trois buts en une partie ! C'est extraordinaire ! ». Voilà le genre de réaction caractéristique du personnage... Sérieux sans se prendre au sérieux !

## De Shédiac à Québec en passant par Moncton, Sherbrooke et Nice

Darren Richard voit le jour à Shédiac, au Nouveau-Brunswick, d'une mère anglophone et d'un père acadien. Bien qu'élevé dans un milieu modeste, il se passionne très tôt pour les sciences. Il se souvient avoir littéralement dévoré tous les volumes de l'*Encyclopédie Grolier* que sa mère avait offerte à la famille. Les articles scientifiques constituent pour lui une véritable révélation. Il s'inscrit donc en sciences à l'Université de Moncton, où il complète son baccalauréat en biochimie et s'initie à la recherche auprès de son premier mentor, la Dre Priscille Massé. Aux deuxième et troisième cycles, il choisit la pharmacologie à l'Université de Sherbrooke.



C'est d'ailleurs dans cette ville qu'il fera la connaissance de celle qui allait devenir sa femme, Tania Riendeau. Sous la direction du Dr Gaétan Guillemette, il obtient une maîtrise puis un doctorat dans sa discipline.

Ses diplômes en poche, il constate qu'il n'a nulle envie de vendre des pilules ni de disposition pour devenir médecin en clinique ; sa vocation l'entraîne résolument vers la recherche fondamentale. Il s'exile donc à Nice, en France, afin de poursuivre des études postdoctorales sous la direction du Dr Jacques Pouyssegur, une sommité dont les travaux sur le cancer font école. Il étudie alors l'angiogénèse tumorale en se penchant sur les besoins en oxygène des cellules cancéreuses.

Après un séjour niçois de quatre ans, il rentre au Québec et il se joint à l'équipe de néphrologie-hypertension du Centre de recherche de l'Hôtel-Dieu de Québec (Université Laval) que dirige par le Dr Marcel Lebel. Il choisit Québec parce qu'il considère que c'est la ville qui lui offre l'équilibre parfait entre la qualité de la recherche et la qualité de vie. Durant ses congés, il profite du plein air au maximum en dévalant les pentes de ski, en pratiquant la randonnée pédestre dans les nombreux sentiers de la région ou en pagayant sur le Saint-Laurent à bord de son kayak de mer.

Au cours de ses années de formation et depuis le début de sa carrière, le Dr Richard n'a jamais trahi ses idéaux. À ses yeux, la recherche médicale et l'argent ne font pas toujours bon ménage. Farouchement indépendant, il est fier de contribuer à l'ensemble de la communauté scientifique. « Mon but, confie-t-il, n'est pas de trouver un remède miracle mais de participer à la communauté scientifique pour en arriver à guérir toutes les maladies. »

## Des travaux prometteurs

Pour le néophyte, des sujets tels que les hormones vaso-actives et l'hypoxie dans le contrôle de l'angiogénèse peuvent sembler bien mystérieux. Pour vulgariser un peu, l'hypoxie est le phénomène qui se produit lorsque les cellules manquent d'oxygène. Cette privation les stimule à un point tel qu'elles doivent faire un appel supplémentaire sur le système sanguin. De nouveaux vaisseaux apportent alors l'oxygène et les nutriments dont elles ont besoin. Cet autre phénomène est appelé angiogénèse. L'objectif du Dr Richard consiste à maintenir ces cellules en vie et à stimuler la formation de

vaisseaux sanguins. Dans le traitement des maladies cardiovasculaires, le chercheur estime que si l'organisme pouvait créer lui-même de nouveaux vaisseaux sanguins, il serait possible de remplacer des artères obstruées sans recourir aux pontages. Au-delà des résultats escomptés, il s'emploie à comprendre comment le corps et les cellules peuvent répondre à un manque d'oxygène.

Évidemment, il reste encore plusieurs étapes à franchir avant d'atteindre des résultats applicables cliniquement. Qu'à cela ne tienne, car le Dr Richard illustre à merveille le dicton « À cœur vaillant rien d'impossible ». Au nombre des problèmes à surmonter se pose un défi de taille, car l'augmentation du nombre de nouveaux vaisseaux peut entraîner l'obstruction de la circulation sanguine. Ainsi, lorsqu'il parviendra à maîtriser l'angiogénèse des cellules avec précision, le Dr Richard fera une avancée majeure en recherche cardiovasculaire.

Lorsqu'on lui dit qu'il est une *bolle*, le Dr Richard prend la remarque avec un grain de sel. Bien sûr, admet-il, il faut être intelligent pour faire carrière dans la recherche scientifique, mais il ajoute du même souffle qu'il faut surtout être persévérant. « Il ne faut pas nous prendre pour des *nerdz*, conclut-il, beaucoup de chercheurs sont très cools et leurs travaux auraient intérêt à être mieux connus du grand public. » Une rencontre avec Darren Richard en témoigne avec éloquence.

En février

## Affiche ton cœur !

La Fondation des maladies du cœur du Québec profite du mois de la Saint-Valentin, mois officiel du cœur, pour lancer sa campagne annuelle. Le programme de sensibilisation et de financement Affiche ton cœur ! s'adresse au grand public et aux entreprises du Québec, dont les dons seront investis dans la recherche, un domaine où le Québec excelle. Pour afficher notre cœur, il suffit de se procurer l'épinglette stylisée, le porte-photo ou le signet en forme de cœur dans les différents points de vente à travers le Québec.

Pour l'année 2003, la Fondation a établi son objectif financier à 6,25 M\$, dont une partie devrait être recueillie en février grâce au porte-à-porte, au publipostage auprès des donateurs connus et aux activités-bénéfiques régionales telles que déjeuners et soupers du cœur et encans du cœur. Plus de la moitié de cette somme sera consacrée à la recherche. Partout au Québec en février, les bénévoles de la Fondation s'activent et invitent toutes les Québécoises et tous les Québécois à afficher leur cœur et à se procurer l'épinglette au coût de 2 \$ chacune en composant le 1 888 473-INFO ou en adressant un courriel à [lissette.bergeron@fmcoeur.qc.ca](mailto:lissette.bergeron@fmcoeur.qc.ca).

Affiche ton **cœur**

La Fondation des maladies du cœur du Québec

## Dix femmes visionnaires à l'origine d'une affaire de cœur

**L**a Fondation des maladies du cœur du Québec, forte de l'engagement de ses bénévoles, de ses employés et de ses donateurs, a pour mission de promouvoir la santé du cœur au Québec en recueillant des fonds afin d'appuyer la recherche et la prévention dans le domaine des maladies cardiovasculaires et des accidents vasculaires cérébraux (AVC).

### Déjà 48 ans de recherche et de financement

L'ancêtre de la Fondation des maladies du cœur du Québec, la Québec Heart Society Inc., voit le jour en 1955 grâce à une mise de fonds initiale de 4200 \$ ; elle célébrera donc son cinquantième anniversaire dans deux ans. L'organisme philanthropique, fondé par dix Montréalaises d'origine juive (Mmes Florence Baron Miller, Shirley Gorodetsky Miller, Freda Grossman Fischel, Gladis Feldman Axler, Gertrude Rothman Knobovitch, Arlele Reinhart Kolomeir, Frances Antecol Abramovitch, Rachel Vinegar Kalmanash, Fanny Malkus Leffel et Cecile Reinhart Sweetco), vise à aider et à financer les hôpitaux, les cliniques, les médecins et la population dans la lutte et le traitement des maladies cardiovasculaires. L'esprit visionnaire de ces femmes inspire encore aujourd'hui l'organisme dans sa poursuite d'une meilleure santé collective.

Le ministre canadien de la Santé et du Bien-Être, l'honorable Paul Martin (père), préside, en 1956, à la naissance de la Fondation canadienne des maladies du cœur, dont l'objectif est de récolter des fonds pour la recherche et l'éducation sur les maladies du cœur. La même année, la Québec Heart Society Inc. devient la Québec Heart Foundation Inc. et recrute d'éminents médecins, tels que les Drs Jean Gratton, Paul David, Arthur Vineberg et Harold N. Segall. L'organisme adopte le nom de Fondation du Québec des maladies du cœur en 1960 ; sa première campagne de financement rapporte 186 000 \$. En 1968, la Fondation du Québec des maladies du cœur signe une entente de coopération avec la Fondation canadienne des maladies du cœur. Dans un souci de décentralisation, la Fondation du Québec des maladies du cœur est réorganisée en dix régions distinctes en 1989. Cette année-là, elle est rebaptisée Fondation des maladies du cœur du Québec. Depuis, l'organisme a précisé sa mission pour maintenir son rôle de leader en matière de santé cérébrovasculaire et cardiovasculaire au Québec.

Depuis ses débuts, la Fondation des maladies du cœur du Québec a consacré plus de 60,5 millions de dollars au financement de la recherche sur les maladies cardiovasculaires et cérébrovasculaires. Elle est le principal organisme, libre de financement des deux paliers gouvernementaux, à œuvrer pour la recherche cardiovasculaire au Québec. Elle assure ainsi le maintien et le développement de la recherche fondamentale, cruciale pour le développement éventuel de nouvelles approches thérapeutiques pour l'un des problèmes de santé les plus dévastateurs de notre époque. Grâce à son appui, les chercheurs québécois ont contribué de façon significative à de nombreuses réalisations dans ce domaine. La Fondation des maladies du cœur du Québec a alloué, en 2001-2002, 3,5 millions de dollars à 168 chercheurs dans 27 grandes institutions, hôpitaux et universités du Québec.

### Financer la prévention et la recherche

La Fondation des maladies du cœur du Québec accorde une importance capitale à la promotion de la santé. Sa participation à des colloques, ses programmes de formation des professionnels de la santé, ses groupes de travail ainsi que ses dépliants et activités d'information auprès du public sont autant de moyens à sa disposition pour modifier les comportements en matière de santé du cœur.

La Fondation est le seul organisme en santé du cœur qui intervient à la fois en recherche et en prévention partout au Québec, où elle organise des activités de financement et de sensibilisation. Toutes ces activités sont primordiales puisqu'elles lui permettent de diffuser de l'information sur la santé du cœur et elles encouragent les participants à appuyer la recherche et les programmes de sensibilisation par l'entremise d'un don.

## Affiche ton cœur!



Femmes, hommes et enfants...

à toutes les **27 minutes**,  
quelqu'un meurt d'une maladie du cœur  
au Québec.

Et si **votre**  
cœur vous lâchait?

Aidez nos **chercheurs** à garder  
votre **cœur en santé** en :

- ♥ vous procurant notre épinglette chez tous les détaillants RONA et les librairies Renaud-Bray à travers le Québec;
- ♥ vous procurant le livret **ATTENSION** sur l'hypertension disponible dans toutes les pharmacies Santé Services Obonsoins du Québec;
- ♥ vous inscrivant à la formation RCR qui sera offerte samedi le 15 février, pour seulement 20 \$, dans tous les centres Énergie Cardio du Québec.

Tous les profits de cette  
campagne seront versés à la  
Fondation des maladies du cœur du Québec.  
Merci à nos donateurs et commanditaires  
de leur contribution!



Donnez généreusement.

1 888 473-4636

Vous pouvez aussi faire un don en ligne à [www.fmcoeur.qc.ca](http://www.fmcoeur.qc.ca)

Fiers commanditaires!

**RONA**

Librairie Renaud-Bray

Énergie Cardio

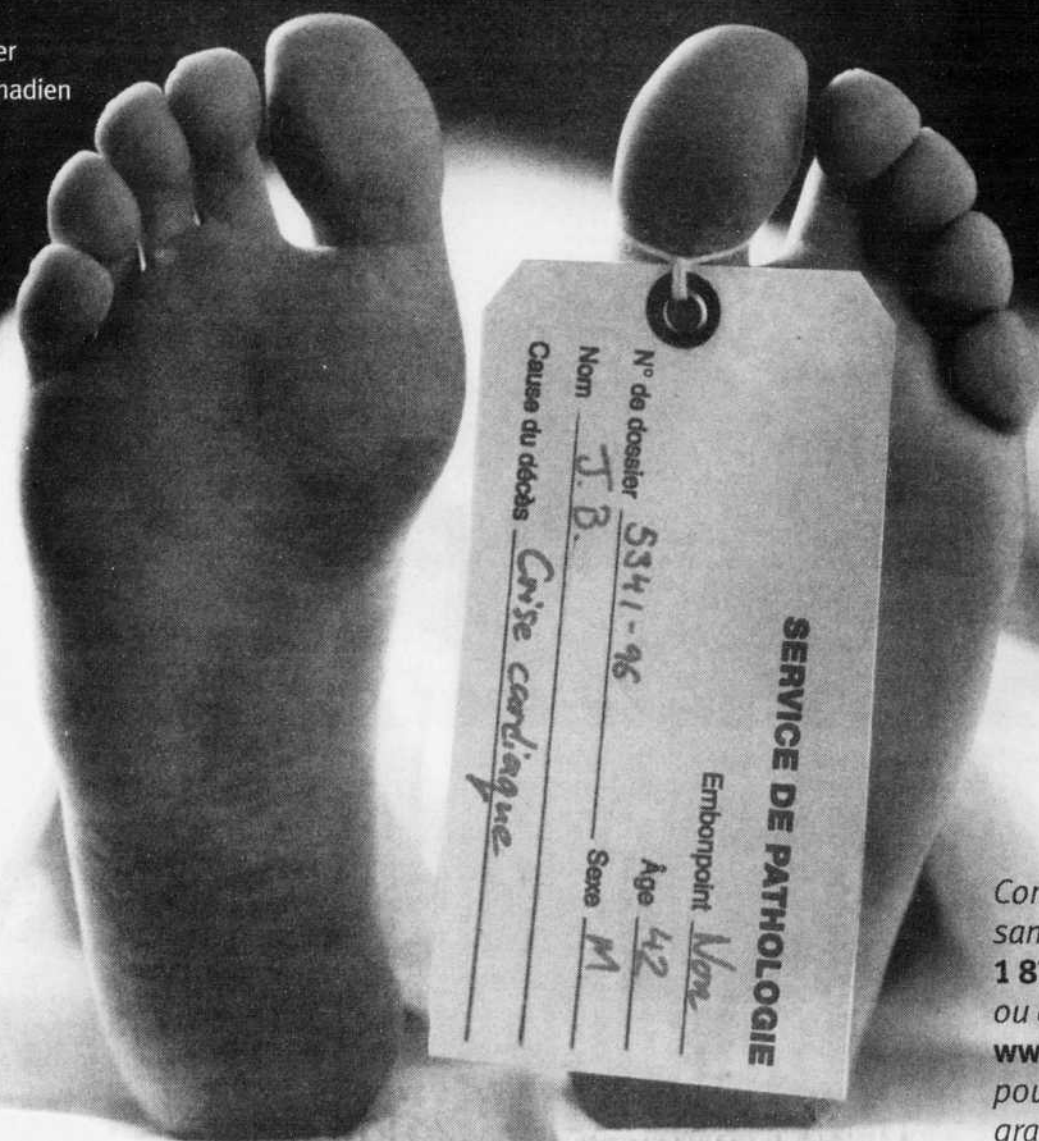
SANTÉ Services

Obonsoins

# Dire qu'un simple test de cholestérol aurait pu lui éviter ça.

Pour bien des gens, la crise cardiaque est le premier signe de maladie cardiaque. Saviez-vous qu'un Canadien d'âge adulte sur deux risque d'être atteint d'une maladie cardiaque parce qu'il a un taux élevé de cholestérol? Et que la maladie cardiaque EST la première cause de décès au Canada?


Un taux élevé de cholestérol dans le sang est un facteur de risque important de maladie cardiaque; or, il est relativement facile de le faire baisser.



Si vous êtes touché(e) par au moins un des facteurs de risque suivants, détachez cette liste et consultez votre médecin pour faire mesurer votre taux de cholestérol :

- femme de 50 ans ou plus
- homme de 40 ans ou plus
- maladie cardiaque (angine de poitrine, crise cardiaque, pontage coronarien, accident vasculaire cérébral ou AVC, angioplastie)
- diabète
- cas de maladie cardiaque ou d'hypercholestérolémie dans la famille (mère, père, sœur, frère ou grand-parent)
- au moins deux des caractéristiques suivantes :
  - surplus de poids
  - inactivité physique
  - usage du tabac
  - hypertension

Composez sans frais le **1 877 456-9535** ou consultez le site [www.aceurdyvoirclair.ca](http://www.aceurdyvoirclair.ca) pour recevoir cette brochure gratuite qui vous renseignera sur le lien entre le cholestérol et les maladies cardiaques.

 Réseau canadien du personnel infirmier spécialisé en lipidologie

 Diabète Québec

Commandité par une des compagnies de recherche pharmaceutique du Canada.

À cœur d'y voir clair<sup>SM</sup>



[www.aceurdyvoirclair.ca](http://www.aceurdyvoirclair.ca)