



FONDATION  
HÔPITAL DU  
SACRÉ-CŒUR  
DE MONTRÉAL

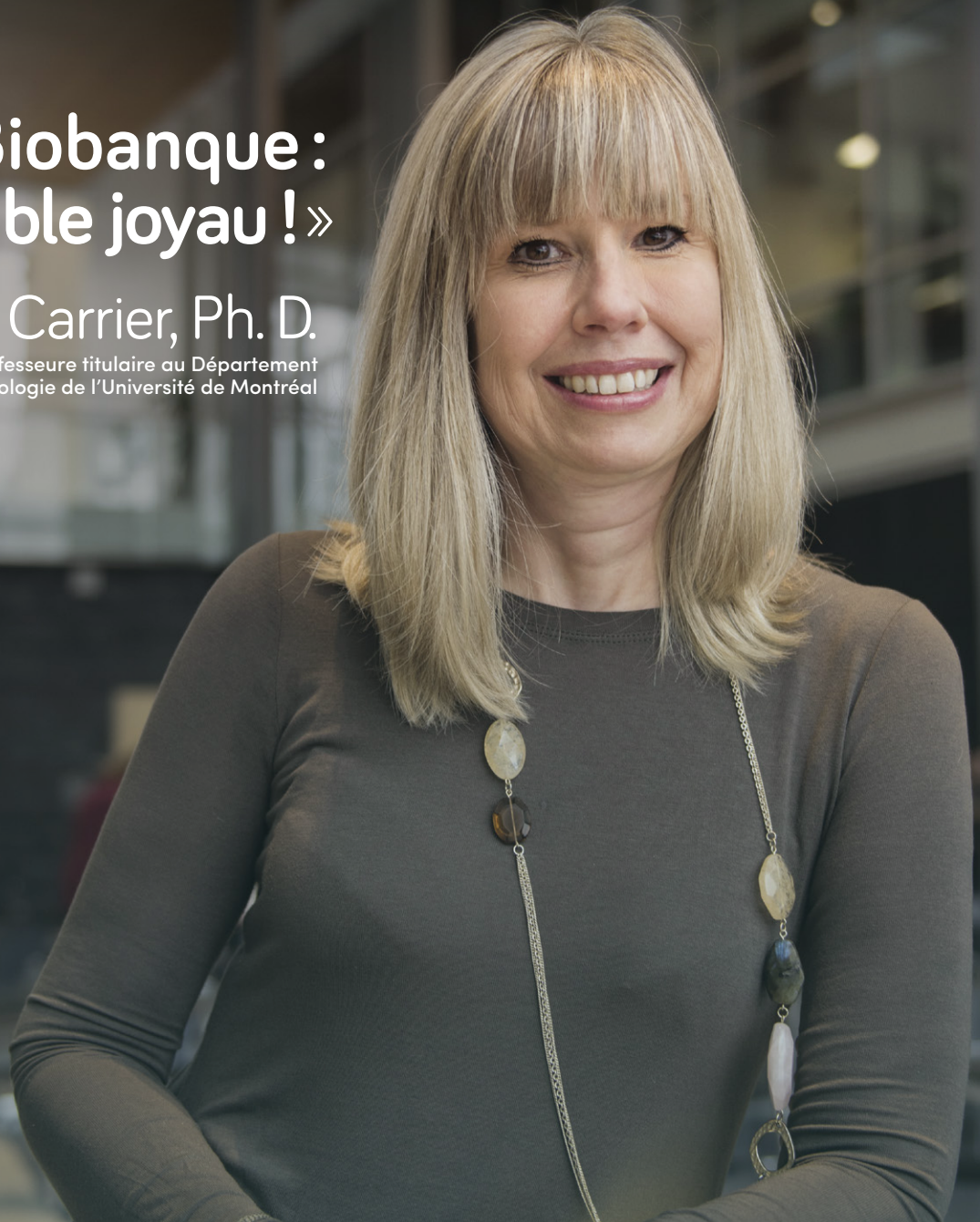
# LIAISON

HIVER 2022 | VOLUME 7 | NUMÉRO 1

« La Biobanque :  
un véritable joyau ! »

— Julie Carrier, Ph. D.

chercheuse et professeure titulaire au Département  
de psychologie de l'Université de Montréal



## Dans ce numéro :

- > **Ophtalmologie** : des équipements perfectionnés
- > **Santé mentale** : la gérontopsychiatrie
- > **Dons planifiés** : les polices d'assurance vie



# « La Biobanque canadienne pour la recherche sur le sommeil : un véritable joyau »

— Julie Carrier, Ph. D., chercheuse et directrice scientifique de la biobanque

Imaginez de grands congélateurs remplis de **40 000 échantillons de sang, d'urine et de liquide céphalorachidien**. Ajoutez à cela toute une infrastructure informatique contenant les données cliniques recueillies chez ces mêmes patients qui ont donné leur accord pour que l'on conserve leurs échantillons. C'est ce qu'on appelle la Biobanque canadienne pour la recherche sur le sommeil. Ce joyau est précieusement gardé au Centre d'études avancées en médecine du sommeil (CÉAMS), à Sacré-Cœur. La chercheuse et professeure titulaire au département de psychologie de l'Université de Montréal, Julie Carrier, est la directrice scientifique de la Biobanque. Nous l'avons rencontrée en entrevue pour parler de cette grande initiative qui a débuté il y a plus d'une dizaine d'années.

Qu'est-ce que c'est?



Le **liquide céphalorachidien** est le liquide du système nerveux central situé dans les méninges et dans les cavités centrales du cerveau.

## Q: Est-ce qu'il existe d'autres biobanques dans le monde sur le sommeil?

R: Il existe des biobanques sur le sommeil ailleurs dans le monde, mais nous sommes les premiers à avoir organisé une biobanque nationale qui inclut la participation de plusieurs centres canadiens sur le sommeil. On reçoit des échantillons de partout au Canada. Pour qu'ils puissent être utilisés dans des objectifs de recherche, il fallait développer et standardiser les procédures de consentement et la façon dont on collecte les échantillons, qu'on les traite et qu'on les conserve.

## Q: Depuis quand a-t-elle été mise sur pied et qui en a eu l'idée?

R: C'est le Dr Jacques-Yves Montplaisir qui a été parmi les premiers chercheurs mondiaux à s'intéresser à la génétique de certains troubles du sommeil, comme le trouble des mouvements des jambes sans repos et le somnambulisme. La Biobanque a commencé à se constituer d'une façon très locale, avec des fichiers Excel. Je suis devenue directrice scientifique du CÉAMS en 2010, je voyais que Jacques avait accumulé beaucoup d'échantillons. Je me disais qu'on ne pouvait plus continuer de fonctionner à la bonne franquette et qu'il fallait qu'on ait une force en génétique pour se structurer. Nous avons engagé Simon Warby. Il a, lui, avec le Réseau canadien sur le sommeil et les rythmes biologiques, standardisé et créé la Biobanque canadienne sur le sommeil.

## Q: Quels sont les types d'échantillons qu'on retrouve dans la Biobanque, en ce moment?

R: Nous avons recueilli des échantillons biologiques chez des patients souffrant d'apnée du sommeil, du trouble comportemental en sommeil paradoxal, d'insomnie, de somnambulisme. Nous avons également des échantillons sur des problèmes médicaux qui sont associés à de grandes difficultés de sommeil, comme le traumatisme crânien, la maladie de Parkinson et le trouble léger de la cognition.

## Q: Quelle est l'utilité d'une biobanque?

R: La première chose que nous permet une biobanque, c'est de comprendre les maladies du sommeil et comment les gènes sont associés au développement de certaines maladies. C'est comme ça qu'on développe éventuellement aussi des thérapies. Une autre chose, c'est d'essayer de pouvoir prédire également le développement de conséquences sévères liées à certaines maladies du sommeil. Si je prends, par exemple, le syndrome d'apnée du sommeil (quand on arrête de respirer lorsqu'on dort), si ce n'est pas traité il y a deux types d'impacts très importants: sur le plan cardiovasculaire et sur le plan de la neurodégénérescence. On estime qu'environ 80% des gens ne sont pas diagnostiqués car les listes d'attente sont longues et que les ressources ne sont pas là. Un des

## Saviez-vous que c'est?

La **polysomnographie** est l'examen par excellence pour étudier les troubles du sommeil. À l'aide de capteurs appliqués à différents endroits de votre corps, la polysomnographie permet d'étudier les manifestations physiques pendant votre sommeil en enregistrant de nombreux signaux d'activité électrique de votre cerveau, de votre cœur et de vos efforts respiratoires. Elle enregistre aussi le niveau de saturation d'oxygène dans votre sang et d'autres paramètres qui permettent de différencier les cycles et stades de votre sommeil. Elle permet finalement de détecter, de quantifier et de qualifier la présence d'anomalies telles que:

- > l'apnée du sommeil (problèmes respiratoires);
- > les mouvements périodiques des jambes;
- > le bruxisme (grincement et serrement des dents);
- > le trouble du comportement en sommeil paradoxal (comportements physiques liés aux rêves);
- > la narcolepsie (sommolence et attaques de sommeil au cours de la journée).

groupes de chercheurs qui utilisent actuellement la Biobanque pour étudier les marqueurs (caractéristiques biologiques mesurables) va prédire que quelqu'un va développer des conséquences cardiovasculaires graves à la suite d'apnées du sommeil. Si on arrive à trouver ces marqueurs, votre médecin pourra vous passer une prise de sang et vous dire : « je pense que tu fais des apnées du sommeil, et ce marqueur-là est élevé. » Il pourrait vous prioriser et dire que vous devez être vu rapidement.

### Q: Quels sont les défis les plus importants apportés par la Biobanque?

R: À elle seule, la gestion des congélateurs pour maintenir à -80 degrés Celsius les échantillons, c'est tout un défi. Il y a des alarmes en cas de bris. Jamais le contenu d'un congélateur ne doit dégeler sans qu'on s'en aperçoive. On pourrait perdre ainsi des milliers d'échantillons. Les congélateurs sont à deux endroits éloignés, et la moitié d'un échantillon se retrouve dans un congélateur et l'autre moitié dans l'autre, pour ne pas tout perdre d'un même échantillon s'il arrive quoi que ce soit. C'est très précieux. Le transport des échantillons se fait avec grande précaution également. Récemment, 1500 échantillons ont pris le chemin de 3 grands centres aux États-Unis. On envoie les échantillons congelés sur de la glace sèche, par FEDEX. Il y a quelqu'un qui se charge d'envoyer et il y a quelqu'un à destination qui attend le précieux colis. Le paquet est suivi constamment. De la même façon, on reçoit beaucoup d'échantillons et ça ne peut pas rester dans le bureau de la manutention tout le week-end. Il y a toute une équipe qui s'occupe de cette logistique. C'est en soi une petite industrie. On a un personnel hautement sollicité. Ils sont une dizaine à œuvrer pour la Biobanque, dont deux programmeurs et deux technologues en laboratoire médical, et ils travaillent très fort.

### Q: Quel avenir envisagez-vous pour la Biobanque?

R: Une quinzaine de laboratoires contribuent à enrichir la Biobanque, mais ça va être exponentiel. Plus on en parle, plus nous faisons de conférences et plus les chercheurs ont envie d'embarquer dans cette aventure. Parce qu'il y a des questions auxquelles on peut juste répondre comme ça, en unissant nos efforts. Le prochain pas est d'amener la Biobanque à sa vitesse de croisière qui va permettre aux jeunes chercheurs de pouvoir bénéficier de ces efforts faits depuis plus de 10 ans. Notre prochain rêve est de pouvoir y ajouter une base de données canadienne avec tous les tracés de sommeil associés à ces échantillons biologiques. Pour le moment, les données sont encore dans chacun des centres, quelqu'un peut demander des échantillons de tant de patients, mais il faut contacter encore des centres pour les avoir. Mon souhait, c'est qu'on fasse la même standardisation que l'on a faite pour les échantillons biologiques avec la polysomnographie. La journée où on va faire ça, là on va être les leaders au niveau mondial.

### Q: L'appui financier de la Fondation sert à quoi, exactement?

R: Depuis 10 ans, nous avons développé l'expertise, l'infrastructure et la notoriété de la Biobanque. La collecte de nouveaux échantillons et les demandes d'analyse des données de la biobanque augmentent sans cesse. La contribution de 225 000 \$ de la Fondation accordée pour les 12 prochains mois nous donne un levier pour nous permettre de consolider nos acquis et de passer à une nouvelle phase de développement qui stimulera les découvertes sur les troubles du sommeil.

DISTINCTION

Canadian Sleep Society Société Canadienne du Sommeil

## Un bel honneur pour Julie Carrier!

**La Société canadienne du sommeil a remis, à l'ouverture de sa 10<sup>e</sup> conférence nationale, le Prix du scientifique émérite 2021 à Julie Carrier.**

Désireuse de jouer un rôle clé dans le transfert et la mobilisation des connaissances découlant de ses travaux de recherche, Julie Carrier a donné plus de 40 conférences destinées à la population générale et à des publics spécialisés. Elle est aussi, depuis son lancement en 2019, directrice scientifique de la campagne de sensibilisation canadienne bilingue *Dormez là-dessus! / Sleep On It!*, qui vise à promouvoir l'importance du sommeil pour le maintien d'une bonne santé et à faire connaître les troubles du sommeil.

Ses travaux font notamment le lien entre la qualité du sommeil des quinquagénaires et leurs risques de souffrir par exemple de la maladie d'Alzheimer à un âge plus avancé. Directrice scientifique du Réseau canadien sur le sommeil et les rythmes biologiques, elle s'est également penchée sur les aspects développementaux du sommeil chez l'enfant, sur le rôle du sommeil dans la cognition et sur la sensibilité cérébrale à la lumière.

Reconnue comme chef de file dans son domaine, elle a été élue membre de l'Académie canadienne des sciences de la santé en 2017. Le Prix du scientifique émérite récompense des chercheurs et des chercheuses ayant contribué de façon importante à la recherche sur le sommeil au Canada.

Source : Université de Montréal (Nouvelles).

# Résultats de recherche grâce à la Biobanque

Les centres de recherche qui participent à la Biobanque canadienne pour la recherche sur le sommeil et d'autres partenaires peuvent avoir accès aux échantillons et aux données, ce qui facilite les travaux de recherche. Toutefois, n'obtient pas ces échantillons qui veut! Les chercheurs intéressés doivent faire part de leur projet et soumettre tous les documents requis au comité de gestion de la Biobanque, auquel siège la directrice scientifique de la Biobanque, Julie Carrier. Ils doivent détenir un certificat d'éthique et démontrer qu'ils disposent des ressources pour analyser et prendre soin des échantillons. Certains d'entre eux ont été acheminés jusqu'en Europe, mais avec l'accord des chercheurs contributeurs à la Biobanque qui ont le dernier mot. «En 2015, on était au début de la science ouverte, mais des chercheurs étaient encore un peu réticents à partager leurs données qu'ils ont pris du temps à amasser. C'est pour ça qu'on a décidé de procéder ainsi, en leur donnant un droit de regard sur l'utilisation des échantillons», a déclaré Julie Carrier.

Voici des résultats de recherche qui permettent d'avoir de plus en plus d'indices concernant certaines maladies attribuées au manque de sommeil ou à une mauvaise qualité de sommeil.

## Maladies neurodégénératives

Le trouble comportemental en sommeil paradoxal est un désordre qui altère le mécanisme cérébral qui nous empêche de bouger pendant le sommeil paradoxal, le stade de sommeil associé aux rêves. Ce désordre rend les mouvements et les comportements possibles. Le patient peut donc rire, marcher, agripper, frapper, se redresser et même se lever pendant qu'il dort. L'équipe formée des Drs Jacques-Yves Montplaisir, Ronald Postuma et Jean-François Gagnon a montré que le trouble comportemental en sommeil paradoxal est un précurseur de certaines maladies neurodégénératives comme la maladie de Parkinson. Les équipes des Drs Jacques-Yves Montplaisir, Alex Desautels et Guy Rouleau ont également identifié plusieurs gènes associés au trouble comportemental en sommeil paradoxal.

## Syndrome des jambes sans repos

Le syndrome des jambes sans repos est un désordre neurologique pour lequel les patients ont des sensations désagréables dans les jambes provoquant une envie irrésistible de les bouger. Il interfère fréquemment avec le sommeil et peut provoquer de l'insomnie. Les équipes des Drs Montplaisir, Desautels et Rouleau ont identifié des gènes associés à ce syndrome.

## Insomnie chronique

Plusieurs recherches tentent de déterminer si certains gènes sont associés à l'insomnie chronique. Alors que certaines études suggéraient que le gène MEIS1 était associé à l'insomnie chronique et au syndrome des jambes sans repos, les résultats de Simon Warby et ses collaborateurs ont montré que le gène MEIS1 était seulement associé au syndrome des jambes sans repos, mais pas à l'insomnie chronique. Ces résultats montrent l'importance de bien distinguer l'insomnie chronique et le syndrome des jambes sans repos pour les études génétiques.

## Somnambulisme

Alors que l'on sait que le somnambulisme se produit lors de la période de sommeil lent profond, les équipes des Drs Montplaisir et Desautels ont également constaté qu'il est en partie déterminé par la génétique. Or les gènes qui sont associés au somnambulisme ne sont pas identifiés. Le gène de l'adénosine désaminase (ADA) est un candidat intéressant, puisqu'il est associé à la régulation du sommeil lent profond. Or les travaux de l'équipe d'Alex Desautels ont récemment montré que ce gène n'était pas associé au somnambulisme.

## Nos experts du sommeil font parler d'eux!



**Dr Jacques-Yves Montplaisir,**  
officier de l'Ordre du Canada

Sans contredit l'un des pères de la médecine du sommeil, le Dr Montplaisir a reçu une prestigieuse distinction, le 29 décembre dernier: il a été nommé officier de l'Ordre du Canada. Cet honneur lui a été décerné pour ses recherches avant-gardistes et déterminantes dans le développement et l'avancement de la médecine du sommeil qui ont permis d'améliorer la santé des Canadiens. Parmi ses grandes réalisations, le Dr Montplaisir a fondé, en 1977, à l'Hôpital du Sacré-Cœur, le premier Centre canadien de recherche sur le sommeil. Voilà plus de 45 ans qu'il met son expertise et ses connaissances au service de Sacré-Cœur.

### Trois de nos chercheurs participent à une série télévisée

Trois chercheuses du Centre de recherche de l'Hôpital du Sacré-Cœur, Julie Carrier, Valérie Mongrain et Véronique Pepin, ont été invitées à participer à la série diffusée à partir du 24 novembre 2021, à Savoir Média, intitulée *En quête de sommeil*. Animée par le vulgarisateur scientifique Jean-Daniel Doucet et déclinée en 6 épisodes de 30 minutes, la série se penche sur les bases du sommeil, le sommeil réparateur, le sommeil et les émotions, le sommeil et la médication, les rêves et les cauchemars ainsi que les différents types de sommeil. Nous vous invitons à aller écouter nos experts sur ces sujets en vous rendant sur le site [savoir.media](http://savoir.media).

# Achat d'un équipement perfectionné pour traiter les maladies de la rétine

Depuis quelques mois le Service d'ophtalmologie de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal utilise la plateforme d'imagerie Zeiss de dernière génération. La Fondation a investi 116 000 \$, sur un coût total d'acquisition de quelque 300 000 \$, pour doter ce service d'équipements à la fine pointe de la technologie. C'est le gouvernement du Québec qui a fourni le reste du financement requis.

Cette plateforme d'imagerie permet, en plus de traiter avec plus de précision les maladies de la rétine, d'attirer un spécialiste en la matière qui complète sa formation aux États-Unis avant de se joindre à l'équipe de Sacré-Cœur. Selon le chef du Service, Dr Ali Hafez, sans cette technologie, il n'aurait pas été possible de recruter une ressource de ce calibre.

Le personnel a été formé pour utiliser les deux appareils compris dans la plateforme. Le premier est une caméra CLARUS 700, qui a été conçue pour les spécialistes des soins oculaires afin de capturer des images super-grand-angle en vraies couleurs du fond de l'œil, avec une qualité d'image inégalée, et de pouvoir faire des angiographies rétiniennes. L'autre est un appareil OCT Cirrus 7000 avec angio OCT pour réaliser des examens d'imagerie oculaire plus poussés. Il est possible de faire un suivi de glaucome et de diverses pathologies, et de détecter des dommages avant même qu'un patient se rende compte d'une détérioration de son état.

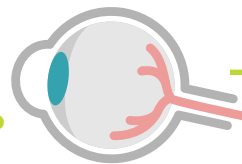
## Qu'est-ce que c'est?



La **tomographie en cohérence optique**, couramment désignée par son acronyme anglais **OCT** – pour *Optical Coherence Tomography* – est un procédé d'imagerie oculaire moderne permettant d'obtenir en quelques secondes, et de manière non invasive, des images de l'œil en coupe, avec possibilité de reconstruction.



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



L'**angiographie rétinienn**e est un examen qui sert à évaluer l'état des vaisseaux de la rétine, une membrane qui recouvre une grande partie du fond de l'œil. Pendant cet examen, on prend des images du fond de vos yeux.



Selon l'infirmière clinicienne Valérie Rivet à la Clinique d'ORL et d'ophtalmologie de Sacré-Cœur, il est possible de réaliser jusqu'à 30 examens de ce type dans une journée alors qu'avant, on réalisait environ 4 examens, et pas tous les jours. Pour ce qui est de la caméra CLARUS, elle est utilisée occasionnellement, puisqu'il y a un enjeu d'espace pour son utilisation sur une base quotidienne qui sera réglé avec le déménagement de certaines activités au nouveau Centre intégré de traumatologie. Avec cette caméra, il est possible de mieux documenter des lésions sur la rétine, par exemple.

« Cette optimisation du système fait une grande différence, tant en ce qui concerne la qualité des soins que nous offrons que sur la quantité de tests que notre personnel est capable de faire. Les tests sont techniquement plus faciles à réaliser. La caméra super-grand-angle ne nécessite pas l'embauche d'un photographe médical et les patients n'ont pas besoin d'une dilatation des pupilles », a affirmé Dr Hafez, très heureux de cet achat pour Sacré-Cœur, un des rares établissements du grand Montréal à être doté d'un tel équipement.

Pour Valérie Rivet, ces appareils seront d'une belle utilité pour les sept médecins en ORL, les sept médecins en ophtalmologie et les six infirmières qui sont rattachés à la Clinique, lorsqu'ils seront utilisés à leur plein potentiel.

# La gérontopsychiatrie : une grande spécialité à Albert-Prévost !



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

Les **gérontopsychiatres** sont des psychiatres qui traitent les maladies comme la dépression, la bipolarité, les troubles psychotiques, les troubles de personnalité et les troubles anxieux, en tenant compte des particularités liées aux personnes âgées et au vieillissement (troubles cognitifs, comorbidités médicales et polypharmacie), et aux particularités relatives à leur vie sociale (retraite, deuils, relocalisation).

À l'Hôpital en santé mentale Albert-Prévost, le Service de gérontopsychiatrie compte sur une équipe de cinq gérontopsychiatres, des infirmières, une travailleuse sociale, un neuropsychologue, des éducateurs spécialisés et des ergothérapeutes qui font le suivi de patients âgés lorsqu'ils ont des problèmes psychiatriques ou psychologiques. Les gérontopsychiatres forment également les collègues et participent à des projets de recherche pour répondre à la mission universitaire de l'Hôpital. Cette équipe travaille en collaboration avec les équipes de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal, en particulier pour chercher à adapter les soins au vieillissement de la population.

Le rôle d'un gérontopsychiatre peut changer selon le milieu. En région, par exemple, le gérontopsychiatre fait moins de prise en charge et agit davantage à titre de consultant auprès de ses collègues psychiatres, des médecins de famille et des gériatres.

L'équipe de gérontopsychiatres d'Albert-Prévost dispose de 16 lits d'hospitalisation situés à l'Hôpital Jean-Talon. L'équipe collabore également avec les CHSLD et les ressources intermédiaires pour offrir les soins en consultation externe. «Les ressources sont limitées pour les personnes âgées,

et c'est une tranche d'âge dont le nombre augmente. On ne peut pas être de toutes petites équipes. Il manque de ressources comme partout ailleurs, mais dans mon équipe, on est très soudés, solidaires et tricotés serrés. C'est vraiment un travail interdisciplinaire qui fait l'essence de ce qu'on est, notre réussite et notre force», a affirmé Dre Nathalie Shamlian, gérontopsychiatre à Albert-Prévost.





**Dre Nathalie Shamlian**  
Gérontopsychiatre



**Dre Sarah Brunelle**  
Gérontopsychiatre

## Voir les choses sous un autre angle

« Nous sommes dans une société vieillissante. On peut le voir comme quelque chose de lourd, de dramatique, ou on peut le voir, au contraire, comme quelque chose qui est rempli de positif », partage Dre Shamlian.

Elle a fait l'éloge de la résilience des personnes plus âgées, surtout depuis le début de la pandémie, sachant qu'on leur a demandé de rester enfermées dans des chambres ou des appartements pendant des mois, sous prétexte qu'on voulait les protéger. « La pandémie nous aura appris que parfois, on peut exagérer. Que la protection peut devenir malsaine et créer beaucoup d'isolement. » Dre Nathalie Shamlian est heureuse de voir que certaines personnes âgées se sont exprimées pour préserver et défendre leur liberté. Elle espère qu'elles auront permis d'éviter de tels excès à l'avenir et que cet enseignement pourra profiter aux générations futures.

## Redonner une place aux personnes âgées

Selon Dre Shamlian, cette période nous aura appris que les personnes âgées sont un atout et qu'elles ont beaucoup de choses à apporter. C'est un bon moment, avec le vieillissement de la population, pour commencer à regarder le fait de vieillir de façon plus constructive. « Le problème, c'est que notre société était et est encore très centrée sur la jeunesse et l'efficacité. Avec le confinement, on a vu que tout le monde est important et que les gens, en vieillissant, développent des qualités qui sont propres aux personnes âgées. »

Les études le démontrent, les personnes âgées sont plus heureuses en moyenne que les plus jeunes. Elles ont développé en général plus de sagesse et de capacité à s'autoréguler. « La pandémie nous a aussi montré à quel point les personnes âgées peuvent être vulnérables, mais aussi nécessaires. Combien de familles ont été désorganisées de ne pas pouvoir se fier aux grands-parents pour garder les enfants qui ne pouvaient pas aller à la garderie? Elles ne voulaient pas exposer les grands-parents à la COVID-19 », a ajouté Dre Sarah Brunelle. De l'avis de Dre Shamlian, il est nécessaire de s'intéresser aux personnes âgées. Elles ont des défis multiples à relever et parfois des problèmes de santé mentale qui méritent d'être diagnostiqués et traités. Il est nécessaire de développer une expertise et un savoir-faire en gérontopsychiatrie. Il n'y a pas si longtemps, l'aîné de la famille était respecté. Il faut retrouver un peu de cela.

C'est précisément ce que Dre Shamlian et Dre Brunelle veulent qu'on commence à faire, en s'intéressant à ces générations qui peuvent nous en apprendre beaucoup et qui nous tracent le chemin pour apprivoiser notre propre vieillesse. Bonne réflexion!

# Une police d'assurance vie pourrait faciliter un don substantiel!

Vous possédez une police d'assurance vie? Sachez que cela pourrait vous permettre de faire un geste significatif envers la Fondation sans que cela soit compliqué ni que vous ayez à déboursier davantage! Plusieurs personnes, au moment de lancer leur carrière et de fonder une famille, décident de contracter une police d'assurance vie afin de protéger ceux et celles qu'ils aiment. Des années plus tard, alors que leur carrière est bien établie, qu'elles sont à la retraite ou que leurs enfants volent de leurs propres ailes, ces personnes pourraient croire que cette police est moins pertinente. Est-ce votre cas?

Or, cette police (surtout si elle est entièrement payée) garde toute sa valeur et pourrait même vous permettre de laisser un don significatif à une ou à plusieurs œuvres de charité sans que cela soit difficile à faire. Il est effectivement possible de communiquer avec l'assureur qui a émis la police (ou son successeur) et de lui demander d'ajouter parmi les noms des bénéficiaires de la police le nom, par exemple, de notre Fondation (Fondation de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal). Vous aurez alors un formulaire tout simple à remplir, et le tour sera joué! Ce faisant, au moment de votre décès, la Fondation, héritera du pourcentage que vous avez indiqué en sa faveur sur votre police d'assurance vie.

Une autre option serait d'ajouter le nom de la Fondation à titre de bénéficiaire subrogé (ou en sous-ordre). Dans un tel cas, si le ou les premiers bénéficiaires de la police d'assurance sont décédés ou y renoncent, le subrogé bénéficiaire, soit la Fondation recevra le montant complet de l'assurance au moment de votre décès.

Il existe d'autres manières d'utiliser une police d'assurance vie afin de faire un don, mais celle-ci demeure la plus simple. Vous pouvez avoir une discussion à ce sujet avec votre conseiller financier.

Vous souhaitez en savoir davantage ou encore vous avez des questions? N'hésitez pas à communiquer avec moi. Je vous répondrai avec plaisir.

## Me Marie-Claude Tellier

Directrice des dons majeurs et planifiés  
marie-claude.tellier.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca  
514 338-2303, poste 7683



# Merci à tous nos Grands Cœurs!

Bonne nouvelle! Plus de 175 donateurs ont nouvellement adhéré à notre programme de dons mensuels mis en place en 2021. Vous êtes près de 500 donateurs à faire partie de ce beau **Cercle des Grands Cœurs**, qui regroupe tous les donateurs qui posent un geste de don chaque mois.

En constatant le succès de ce programme, notre généreux partenaire, M. Pierre Karl Péladeau, qui s'est engagé à doubler le montant total de tous les nouveaux engagements effectués dans le cadre du programme du **Cercle des Grands Cœurs**, jusqu'à concurrence de 15 000\$, a décidé de faire un don de 10 000\$ de plus. Merci de tout cœur pour cette contribution de 25 000\$!

Grâce à ces engagements mensuels, c'est une somme de plus de 160 000\$ par année dont la Fondation dispose pour encore mieux jouer son rôle: soutenir des projets de modernisation, financer les travaux de chercheurs et de chercheuses, outiller les médecins et professionnels de la santé pour préparer adéquatement la relève médicale, et acheter des équipements à la fine pointe de la technologie. Tout cela répond à un seul grand objectif: améliorer les soins.

Si vous souhaitez faire partie de notre **Cercle des Grands Cœurs**, vous pouvez le faire à tout moment en ligne sur notre site Web (en choisissant l'option «Je choisis le don mensuel») ou en téléphonant à la Fondation.



Pierre Karl Péladeau



Grâce à vos dons, on réalise de grandes choses, comme le tout nouveau Centre intégré de traumatologie.

*merci*

de transformer des vies avec nous.

Pénélope McQuade  
Porte-parole bénévole

## FAITES UN DON:

- ♥ **en ligne**, à [fondationhscm.org](http://fondationhscm.org)
- ♥ **par chèque**
- ♥ **par téléphone**

**FONDATION DE L'HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR DE MONTRÉAL**  
5400, boul. Gouin Ouest, Montréal (Québec) H4J 1C5

Téléphone: 514 338-2303  
Sans frais: 1 866 453-DONNEZ  
[fondation.hsc.cmntl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:fondation.hsc.cmntl@ssss.gouv.qc.ca)



Créée en 1976 par les Sœurs de la Providence, la Fondation de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal a pour raison d'être d'aider la grande équipe de Sacré-Cœur et d'Albert-Prévost à améliorer de façon constante les soins, les traitements et l'environnement des patients, tout en soutenant les activités de recherche et d'enseignement de cet hôpital universitaire.