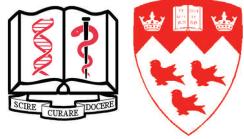


SIGNES VITaux



LE BULLETIN DU DÉPARTEMENT DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ MCGILL

Volume 5, numéro 3

septembre 2010



Vive la révolution!

*Dr David Eidelman
Directeur, département de médecine*

Nous vivons actuellement une véritable révolution tranquille à la Faculté de médecine de McGill. Pour la première fois de notre histoire, on nous demande de prendre au sérieux tous les aspects réglementaires du fonctionnement de notre école de médecine. Même si, par le passé, nous avons offert à nos étudiants une éducation de première qualité, notre approche a toujours été des plus traditionnelles. Quoique la plupart de nos traditions soient excellentes, certaines de nos façons de faire ne sont pas nécessairement louables. À cet égard, le doyen adjoint Dr Armand Aalamian discute, dans ce numéro, de l'importance d'un milieu d'apprentissage approprié ainsi que du nouveau code de conduite récemment mis en place par la Faculté de médecine. Ce code nous oblige tous, professeurs et étudiants, à garantir un milieu professionnel digne d'une grande institution telle McGill.

Cette démarche a lieu en même temps que l'instauration, par la Faculté de médecine, d'un nouveau processus d'évaluation annuelle de tous les professeurs, y compris les cliniciens « PTG-H » qui sont dorénavant comptés en tant que membres à part entière du corps professoral. Pour la première fois, la totalité du corps professoral se soumettra à une évaluation formelle et obligatoire. Cette nouvelle exigence de la Faculté représente une occasion pour instaurer un système d'amélioration continue de la performance. À l'instar du département de pédiatrie, nous avons décidé de faire de cette évaluation annuelle un outil qui servira à améliorer notre enseignement, nos programmes de recherche et la qualité des soins que nous offrons aux patients.

Un milieu d'apprentissage pour le 21^e siècle

Tolérance zéro pour la maltraitance

*Dr Armand Aalamian
Doyen adjoint, Affaires professionnelles (soutien aux résidents) Faculté de médecine, Université McGill*



La Faculté de médecine de McGill est un chef de file en sciences de la santé depuis près de deux cents ans. Son nom est synonyme d'excellence et les professeurs, les médecins, les professionnels de la santé et les chercheurs qui caractérisent la réputation de la Faculté sont parmi les meilleurs au monde. C'est pour ces raisons que nous recevons quelque 1 500 candidatures uniquement en médecine chaque année; c'est pourquoi nous avons recruté plus de 600 nouveaux médecins-professeurs d'ici et d'ailleurs au cours de la dernière décennie et c'est pourquoi autant d'entre nous choisissent de demeurer au Québec pour la majeure partie de nos vies professionnelles, en tant que membres de la communauté mcgilloise.

Donc, considérons le paradoxe de savoir que, pendant que nous sommes au tableau d'honneur à l'échelle internationale, nous nous trouvons aussi dans une situation où nous avons un taux inacceptable de rapports de maltraitance au sein de notre milieu d'apprentissage – selon les entrevues de départ accordées par nos étudiants. Manifestement, nous avons ici l'occasion d'améliorer davantage une école de médecine déjà exceptionnelle. Nous en avons la responsabilité.

Qu'est-ce que la maltraitance? Habituellement, dans notre contexte d'apprentissage, la maltraitance est surtout de nature verbale et prend la forme de l'humiliation et de la

(suite à la page 2)

(suite de la page 1)

dévalorisation. Cependant, elle peut aussi être de nature sexuelle, raciale ou sexospécifique et s'accompagner de violence physique. Aucun de ces comportements n'a sa place dans la salle de classe, l'hôpital d'enseignement et le laboratoire du 21^e siècle, où on nous confie la formation de la prochaine génération de leaders en soins de la santé de McGill.

En 2007, Richard Levin, le vice-principal (Santé et affaires médicales) et doyen de la Faculté de médecine de l'Université McGill, a mis sur pied un groupe de travail pour examiner cette situation. Sous la recommandation de ses membres au printemps 2010, le premier code de conduite de la Faculté de médecine de McGill a été instauré avec, comme objectif, d'offrir « à tous ses membres un milieu accueillant propice à la formation, aux soins cliniques et à la recherche optimaux, ainsi que le maintien des normes les plus élevées en matière d'éthique et de professionnalisme dans un milieu collégial... de promouvoir et de maintenir les normes les plus élevées en matière de comportement chez tous ses membres de façon à offrir un milieu d'apprentissage sain et sécuritaire et de mieux desservir la société. »

Avec l'instauration de ce code, le doyen Levin, en collaboration avec les vice-doyens, les doyens adjoints, les directeurs et les dirigeants, se sont engagés à la **tolérance zéro** pour la maltraitance au sein de notre environnement de formation. Ce document circule abondamment depuis, parmi vous, les étudiants, les résidents et la communauté facultaire dans son ensemble, et plusieurs présentations ont été faites, à la demande des dirigeants des départements, pour clarifier sa signification.

Mais ceci n'est qu'un début.

Le code de conduite de la Faculté de médecine de McGill est le résultat de consultations approfondies menées conjointement par le bureau des affaires étudiantes de la Faculté, dirigé par la

Dre Nampta Gupta, et le bureau des affaires des médecins résidents, que je dirige, ainsi qu'avec le soutien d'un comité interinstitutionnel de milieu d'apprentissage. Le code offre un cadre permettant de définir ce qu'est la maltraitance et sert également de guide à ceux qui évoluent dans le milieu d'apprentissage, que ce soit en classe ou dans un milieu de travail tel que les cliniques, les stages, les salles d'opération, les tournées, les travaux d'investigation sur le terrain et les laboratoires de recherche. Le code comprend également une explication détaillée du processus confidentiel de traitement de plainte pour ceux qui désirent en soumettre.

Tous, de professeurs, médecins, professionnels et personnel de la santé aux résidents et étudiants, partagent la responsabilité d'éliminer la maltraitance de notre milieu de formation, *de changer la culture*. Nous avons amorcé le processus avec l'instauration du code, mais la suite appartient à chacun de nous. Si nous voulons continuer à être reconnus pour éduquer les meilleurs et les plus brillants, pour inventer l'avenir dans un environnement qui soutient le développement de l'individu et mène à des résultats exceptionnels, eh bien, nous devrons montrer l'exemple.

En tant que doyen adjoint aux affaires des médecins résidents, je représente ici, avec mes collègues du bureau des affaires étudiantes, les apprenants de la Faculté de médecine de McGill. Si vous êtes un membre facultaire, nos bureaux peuvent également vous soutenir en répondant à vos questions, vous aidant ainsi à mieux comprendre le code dans votre contexte.

Vous pouvez nous rejoindre aux affaires étudiantes, (514) 398-5557, ou aux affaires des médecins résidents, (514) 398-1781. Vous pouvez également consulter notre site web au www.mcgill.ca/medsra. En premier lieu, nous vous invitons, si ce n'est déjà fait, à lire le code dès aujourd'hui. http://www.mcgill.ca/files/medsra/Code_of_Conduct_French.pdf

DANS CE NUMÉRO:

[Réflexions sabbatiques du Dr Basil Petrof](#)
[Chaire Dr Phil Gold](#)
[Honneurs & subventions](#)
[Prix de l'HGJ](#)

[Nouvelles de nos résidents](#)
[Professeurs émérites](#)
[Recrutements](#)
[En mémoire: Yasmin Karim](#)



Réflexions sabbatiques

Dr Basil Petrof, professeur, division des maladies respiratoires

Je reviens tout récemment d'un congé sabbatique en France, à l'Université Montpellier 1, site de l'une des premières écoles de médecine d'Europe. Mes recherches portent sur les muscles respiratoires et j'ai travaillé avec une équipe de chercheurs qui s'intéressent aux maladies du muscle cardiaque et des muscles squelettiques. Même si l'exercice est « bon pour nous », il existe des scénarios cliniques dans lesquels ce bon sens habituel peut ne pas être pratique ou juste. Pendant mon congé sabbatique, nous avons exploré le concept d'utilisation d'un médicament pour imiter certains effets bénéfiques de l'exercice sur les muscles squelettiques sans pour autant procéder à l'entraînement réel (un rêve pour les larves de canapé!) Chez les souris atteintes de dystrophie musculaire, nous avons testé si un médicament qui active la protéine kinase activée par l'AMP, stimulant les fonctions métaboliques et améliorant l'endurance des muscles sains, pouvait être bénéfique aux muscles dystrophiques. Nous avons démontré que cette approche contribue au raffermissement musculaire du diaphragme des souris qui ont la même anomalie génétique que les patients atteints de la dystrophie musculaire de Duchenne.

Une autre situation dans laquelle l'exercice pourrait être mauvais se trouve dans le cadre de la fatigue des muscles respiratoires. Il existe une idée de longue date (mais non prouvée) qu'il serait peut-être bon pour les patients souffrant de soi-disant fatigue des muscles respiratoires de « reposer le diaphragme » à l'aide de ventilation mécanique. Nos travaux suggèrent que ce n'est probablement pas une bonne idée. En utilisant la stimulation du nerf phrénique pour tester les fonctions diaphragmatiques chez les patients aux soins intensifs en France, nous avons constaté une perte rapide de la force diaphragmatique lorsque les patients étaient placés sous ventilation mécanique. Nous avons souris afin d'analyser les effets terme et avons pu démontrer de la ventilation mécanique sur exploiter ce modèle afin cellulaires et moléculaires sous diaphragmatique induit par intensifs recruté de Montpellier laboratoire dans l'année à

La recherche médicale en réputation internationale, mais actuellement dans une phase financement était ou aux équipes de recherche système était plus hiérarchique productivité était généralement moindre. Cependant, un des avantages principaux était le financement relativement stable, ce qui facilitait la rétention du personnel technique hautement qualifié et permettait également aux laboratoires d'entreprendre des projets à plus long terme ou plus risqués. Aujourd'hui, pour des raisons idéologiques et budgétaires, la France tente de progresser vers un genre de système plus nord-américain. Les chercheurs doivent obtenir une plus grosse part de leur financement de l'industrie ou de fondations privées. Le problème est que l'infrastructure et la culture pour effectuer ce changement ne sont pas encore en place et les chercheurs français s'inquiètent du fait qu'ils se retrouveront avec le pire des deux mondes.

De plus, il s'avère très difficile pour les jeunes chercheurs de se mériter des postes académiques, lesquels sont habituellement attribués selon un système de « concours » centralisé à l'échelle nationale. Les labos ont du mal à recruter des postdoctorants étrangers pour des raisons à la fois de langue et de financement et la faible maîtrise de l'anglais en général est reconnue comme une problématique. Venant du Québec, j'ai été quelque peu étonné de voir qu'on encourageait fortement les étudiants en formation des laboratoires français que j'ai visités à présenter leurs travaux en anglais, même lors de conférences locales. La situation en France est particulièrement difficile pour les médecins-rechercheurs qui ont une charge clinique importante et très peu de temps protégé pour la recherche. Néanmoins, la recherche translationnelle semble être vivante et saine, les médecins praticiens et les scientifiques de base travaillant ensemble au sein des mêmes équipes de recherche. À Montpellier, j'ai pu vivre personnellement comment ces interactions sont grandement favorisées et dynamiques par la proximité de l'établissement de recherche aux unités cliniques de l'hôpital. Espérons que nous pourrons faire de même au moment où nous allons de l'avant avec notre propre projet d'hôpital d'enseignement.



également développé un modèle de la ventilation mécanique à long les mêmes effets dommageables le diaphragme. Nous comptons d'étudier les mécanismes -jacents au dysfonctionnement ventilation. Un boursier en soins poursuivra ce projet à mon venir.

France jouit d'une excellente elle semble se trouver difficile. Par le passé, le principalement octroyé aux unités plutôt qu'aux individus. Le que le nôtre et la pression de la



Chaire Dr Phil Gold de médecine

Le **Dr Vassilios Papadopoulos** a été nommé titulaire de la **Chaire Dr Phil Gold de médecine** récemment créée. Cette chaire honore le travail du Dr Phil Gold, professeur de médecine, de physiologie et d'oncologie à l'Université McGill et directeur exécutif du Centre de recherche clinique au CUSM. Le Dr Gold a été médecin-chef à l'Hôpital général de Montréal et directeur du département de médecine à l'Université McGill de 1985 à 1990. En tant que titulaire de la Chaire Dr Phil Gold, le professeur Papadopoulos entretiendra le rôle principal que jouent le CUSM et la Faculté de médecine de l'Université McGill en tant que chefs de file dans les principales disciplines médicales. Il facilitera le recrutement des médecins les plus compétents tout en contribuant à bâtir une équipe composée des cliniciens et des chercheurs parmi les meilleurs et les plus brillants. [Pour plus de détails.](#)

Honneurs



Le **Dr Ernesto Schiffrin** a été nommé **membre de l'Ordre du Canada** pour son immense apport à l'étude de l'hypertension, notamment par ses recherches sur les mécanismes qui sous-tendent l'hypertension artérielle ainsi que pour son leadership au sein de comités et de la communauté scientifique. [Plus d'informations sur le Dr Schiffrin.](#)

La **Dre Nancy Mayo**, professeure au département de médecine et à l'école de physiothérapie et ergothérapie, sera élue **membre de l'Académie canadienne des sciences de la santé** (ACSS) lors d'une cérémonie qui aura lieu à Ottawa cet automne. La Dre Mayo est connue à l'échelle internationale pour son travail en matière de services de santé et d'analyses de résultats des études sur la population atteinte de maladies chroniques.



Subventions

Clinicien-Chercheur (étape 2) des IRSC
- Dr Vidal Essebag

Chercheur Boursier - Junior 2 (2e vague) du FRSQ
- Dre Maia Kokoeva
- Dr Christian Rocheleau

Prix à la mémoire de John R. & Clara M. Fraser
- Dr Andrew Mouland
- Dre Deborah Da Costa

Prix du département de médecine de l'Hôpital général juif

La soirée de fin d'année de remise des prix au personnel et aux résidents de l'HGJ a eu lieu le 10 juin 2010. Félicitations aux lauréats !

Prix Dave Feder

Remis au résident qui s'est démarqué par sa compassion et sa sensibilité dans la pratique de la médecine. Il fait preuve de générosité, de respect et de camaraderie envers ses collègues et enseignants. Il a une attitude positive ce qui lui permet d'avoir une vie équilibrée au-delà de sa profession.

- ◆ Dre Andrea Kermack

Prix commémoratif Sheldon Zemelman

Remis pour l'excellence académique et pour la contribution exceptionnelle aux soins des patients.

- ◆ Dre Deborah Assayag

Prix de médecine interne Dr Allen Spanier

Remis au résident qui fait preuve d'une passion durable pour la pratique de la médecine. Il aime relever les défis posés par le soin des patients et partager les solutions avec les autres, tout en maintenant un haut niveau de professionnalisme. Ainsi, il incarne l'héritage unique du Dr Allen Spanier.

- ◆ Dr Anwar Murad

L'enseignant de l'année choisi par les résidents

- ◆ Dre April Shamy

Prix de la recherche

Remis à un résident qui a atteint l'excellence en termes de curiosité intellectuelle, initiative, originalité et réalisations dans sa recherche médicale durant sa résidence.

- ◆ Dre Cindy Varga

Prix Harold Frank

Remis à un résident pour l'excellence de sa présentation d'un cas clinique - Gagnant de la soirée *Clinical Vignettes* en mai 2010.

- ◆ Dre Anita Au

Fête de bienvenue pour les R1

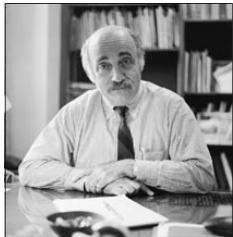


Les résidents en médecine interne de McGill ont organisé une fête de bienvenue pour les R1 afin de les connaître et de leur souhaiter la bienvenue au sein de notre grande famille. Tous les résidents en médecine interne du CUSM et de l'HGJ étaient invités. Ce rassemblement a eu lieu à la piscine du Royal Victoria le dimanche 25 juillet. Cet événement fort réussi fut une occasion géniale de rencontrer les nouveaux et actuels résidents en médecine interne de tous les sites!

Organisateurs (de gauche à droite) : Dre Amal Bessisow R3 (RC HRV), Dre Alaa Dekis R2 (HGJ), Dr Louay Mardini R3 (RC HGM), Dr Rayan Kaedbey R3 (RC HGM), Dr Daniel Liberman R3 (RC HGJ), Dr Michael Palumbo R3 (RC HGJ), absente de la photo Dre Ning-Zi Sun R4 (RC HRV).

Professeurs émérites

Félicitations à nos membres pour ces réalisations!



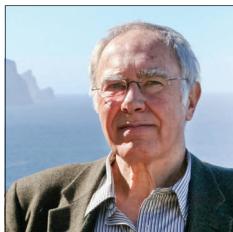
Le Dr Albert Aguayo, départements de médecine et de neurologie et neurochirurgie, s'est joint à McGill en 1967 et a été le directeur du Centre de recherche en neurosciences de 1985 à 2000. Il a apporté

des contributions spectaculaires sur le pouvoir de régénération et de réparation des neurones, lesquelles ont eu des répercussions majeures dans le traitement de lésions du système nerveux jusqu'alors réputées intraitables.



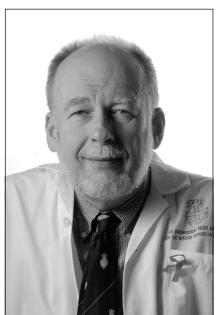
La Dre Rhoda Blostein, membre distinguée des départements de médecine et de biochimie depuis 1964, est connue à l'échelle internationale pour son travail pionnier et novateur sur les aspects moléculaires et cellulaires des protéines

transmembranaires, en particulier la structure, le fonctionnement et la régulation de la pompe à sodium.

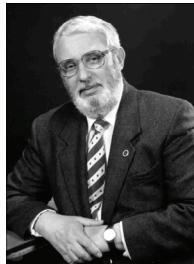


Le Dr Manuel Cosio, ancien directeur de la division des maladies respiratoires, s'est joint au département de médecine à plein temps en 1980. Reconnu pour l'excellence de son enseignement, le Dr Cosio

est connu à l'échelle mondiale pour son travail dans le champ de l'emphysème et sa série de travaux séminaux sur la pathogénie de cette importante maladie.



Le Dr Norbert Gilmore de la division d'allergologie et d'immunologie clinique s'est joint au département en 1974. Il est très bien connu pour sa recherche dans le domaine du SIDA et pour son leadership au Centre SIDA McGill.



Le Dr Mortimer Levy est un ancien directeur de la division de néphrologie et membre des départements de médecine et de physiologie depuis 1969. En plus de sa renommée en tant qu'enseignant exceptionnel, le Dr Levy a contribué de façon importante à la compréhension

de la physiopathologie de la formation des œdèmes.



Le Dr Orval Mamer, division de biochimie médicale, s'est joint au département de médecine en 1969. En tant que directeur de l'unité de spectrométrie de masse, le Dr Mamer a apporté de nombreuses contributions

importantes à la recherche métabolique à McGill et partout dans le monde.



Le Dr Leonard Moroz, divisions d'allergologie et d'immunologie clinique et de rhumatologie, s'est joint au département de médecine en 1967. Enseignant et clinicien respecté, le Dr Moroz est connu pour son travail pionnier sur les mécanismes de fibrinolyse ainsi que pour ses travaux sur les allergies alimentaires et le rôle de la protéinase 3 dans les maladies ANCA positives.



La Dre Sharon Wood-Dauphinee est l'ancienne directrice de l'école de physiothérapie et d'ergothérapie ayant également servi avec grande distinction le département de médecine grâce à ses travaux en matière de recherche évaluative en santé dans le domaine de la gériatrie, la neurologie et la réadaptation.

Recrutements

Souhaitons la bienvenue aux nouveaux membres de notre département.

Dr Alexis Baass, professeur adjoint à la division de biochimie médicale et médecin titulaire au CUSM. Le Dr Baass est diplômé en médecine de l'Université de Montréal (2005) et a complété sa résidence en biochimie médicale à l'Université de Sherbrooke et de Montréal ainsi qu'une maîtrise en médecine expérimentale à l'IRCM.



Dr Luc Bilodeau, professeur agrégé à la division de cardiologie et médecin titulaire au CUSM. Le Dr Bilodeau a obtenu son diplôme en médecine de l'Université Laval en 1984, où il a complété sa résidence ainsi que des travaux postdoctoraux dans le champ de la cardiologie invasive à l'Université de Montréal et à l'Université de l'Alabama. Avant de se joindre à nous à plein temps, le Dr Bilodeau, un cardiologue interventionnel, collaborait avec McGill à partir de l'Institut de cardiologie de Montréal.

Dr Sonny Dandona, professeur adjoint à la division de cardiologie et médecin titulaire au CUSM. Le Dr Dandona a reçu son diplôme en médecine de l'Université McGill en 2000 et a complété sa médecine interne et sa formation en cardiologie au CUSM. Par la suite, il a complété un *fellowship* en cardiologie interventionnelle au CUSM et un deuxième en génétique cardiovasculaire à l'Institut de cardiologie d'Ottawa.

Dre Sabrina Fallavollita, professeure adjointe à la division de rhumatologie et basée à l'Hôpital général juif. La Dre Fallavollita a obtenu son diplôme en médecine de McGill en 2003 et a complété sa résidence en médecine interne à l'Université Queen's. Par la suite, elle est revenue à McGill pour sa formation en rhumatologie, y compris un *fellowship* dans le champ de l'arthrite inflammatoire débutante et une maîtrise en épidémiologie clinique. La Dre Fallavollita s'intéressera à l'utilisation de l'échographie pour le diagnostic et l'évaluation des maladies rhumatoïdes.



Dre Xiao Wen Hu, professeure adjointe à la division d'endocrinologie et métabolisme et médecin titulaire au CUSM. La Dre Hu est une mcgilloise qui a obtenu son diplôme en médecine en

2003 et a complété sa résidence en 2009. Elle poursuit actuellement un *fellowship* de recherche / maîtrise en médecine expérimentale à l'Institut neurologique de Montréal et s'intéresse au rôle du cerveau dans la régulation de l'équilibre énergétique.

Dre Nathalie Johnson, professeure adjointe à la division d'hématologie et basée à l'Hôpital général juif. La Dre Johnson a fait ses études en médecine à l'Université d'Ottawa et sa formation en médecine interne ainsi qu'en hématologie-oncologie à McGill. Elle a par la suite complété un doctorat en pathologie et médecine de laboratoire et un *fellowship* clinique en pathologie moléculaire en Colombie-Britannique. Les recherches de la Dre Johnson sont axées sur les lymphomes et elle s'intéresse particulièrement à l'application des techniques moléculaires à la gestion clinique de ce groupe de maladies.



Dre Mélanie Mondou, professeure adjointe à la division de gériatrie et médecin titulaire au CUSM. Après avoir obtenu son diplôme en médecine de l'Université McGill en 2004, la Dre Moudou a complété sa formation en médecine interne et sa sous-spécialité en gériatrie au CUSM. Elle complète actuellement une maîtrise en éducation médicale de l'Université Maastricht. La Dre Mondou alliera ses compétences professionnelles et en enseignement au profit de nos patients, notre personnel et nos étudiants en médecine.



Dre Nadia Sabbah, professeure adjointe à la division d'endocrinologie et médecin titulaire au CUSM. La Dre Sabbah a obtenu son diplôme en médecine de l'Université Montpellier en 2003. Elle a par la suite complété sa résidence en médecine et en endocrinologie ainsi qu'un doctorat en biochimie métabolique et dynamique cellulaire à l'Université de Reims, suivi d'un *fellowship* en oncologie endocrinienne à l'Institut Gustave Roussy. Elle a également suivi une formation en matière d'échographie thyroïdienne à l'Université de Paris. Elle travaillait tout récemment en tant qu'endocrinologue et spécialiste des cancers de la thyroïde au Centre hospitalier Trinité en Martinique.



Département de médecine de l'Université McGill
Hôpital Royal Victoria
687, avenue des Pins ouest, bureau A3.09
Montréal (Québec) H3A 1A1 Canada
Tél.: (514) 843-1578
Fax: (514) 843-8182
http://www.medicine.mcgill.ca/deptmedicine/default_fr.htm

Dr David Eidelman
Directeur, département de médecine, Université McGill
Chef du département de médecine, CUSM

Dre Linda Snell
Vice-directrice, pédagogie, département de médecine, Université McGill

Dr James Martin
Vice-directeur, affaires facultaires, département de médecine, Université McGill

Teresa Alper, Directrice des services administratifs
Debbie Carr, Agente, contrôle budgétaire
Domenica Cami, Adjointe de direction (Dr Eidelman)
Marie Harkin Talbot, Coordonnatrice administrative
Josée Cloutier, Coordonnatrice administrative principale
Emily Di Lauro, Réceptionniste / secrétaire

Hôpital général juif-SMBD
3755, rue de la Côte Ste-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1E2 Canada
Tél.: (514) 340-7538
Fax: (514) 340-7539

Dr Ernesto Schiffrin
Vice-directeur, recherche, département de médecine, Université McGill
Chef du département de médecine, HGJ

Ranjan Sudra
Adjointe administrative

Centre hospitalier de St. Mary
3830, avenue Lacombe
Montréal (Québec) H3T 1M5 Canada
Tél.: (514) 734-2660
Fax: (514) 734-2641

Dr Michael Bonnycastle
Chef du département de médecine, St. Mary

Caroline Mackereth
Adjointe administrative

Pour tout commentaire ou question au sujet du bulletin:
josee.p.cloutier@muhc.mcgill.ca

Les réussites des membres du département de médecine sont très nombreuses. Bien que nous fassions tous les efforts possibles afin de les souligner au moment de la parution du bulletin, il est possible que certaines annonces soient retardées. N'hésitez pas à nous faire part de vos succès.

En mémoire

Par : Dr David Rosenblatt



Suite à un courageux combat contre le cancer du côlon, **Mme Yasmin Karim** est décédée le 12 juin 2010 à Toronto, entourée de sa famille. Elle avait 61 ans. Yasmin fut la première coordonnatrice administrative de la division de génétique médicale du département de médecine de McGill depuis sa création en 1986 -1987 et ce, jusqu'à son arrêt de travail pour raisons médicales il y a 5 ans. Douce et sensible, elle s'intéressait profondément aux gens qu'elle rencontrait et nous sommes extrêmement privilégiés d'avoir eu le plaisir de la connaître. Bien qu'elle soit décédée beaucoup trop jeune, nous sommes reconnaissants qu'elle ait pu combattre son cancer pendant cinq courageuses années et qu'elle ait pu voir et apprécier ses deux petits-enfants. Elle nous manquera terriblement.