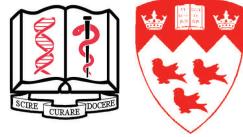


SIGNES VITaux



LE BULLETIN DU DÉPARTEMENT DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ MCGILL

Volume 6, numéro 3

décembre 2011



Joyeuses Fêtes à tous!



Au revoir

*Dr David Eidelman
Directeur, département de médecine*

Pour mon dernier éditorial en tant que directeur, j'aimerais profiter de cette occasion pour vous remercier de vos contributions à cette organisation exceptionnelle qu'est la nôtre. Ce fut un immense privilège et honneur pour moi d'être votre chef; j'ai eu ainsi la chance de rencontrer et de côtoyer tellement de gens extraordinaires. Je suis sans cesse émerveillé par ce que nous sommes capables d'accomplir, et ce, souvent dans des circonstances difficiles. Ceci n'a jamais été aussi vrai pendant la dernière année, qui a été marquée par des pressions budgétaires, les grèves des résidents et de MUNACA ainsi que les subventions qui n'ont jamais été aussi difficiles à obtenir. Malgré tout, le département s'en est sorti indemne et continue de prospérer. Je n'ai aucun doute que les années à venir verront des succès aussi importants.

Étant donné la taille de notre département et l'espace disponible, il m'est impossible de mentionner tous ceux qui méritent d'être remerciés, mais je tiens, au nom de notre département, à exprimer ma sincère gratitude envers mes collègues du comité exécutif qui nous ont aidés à cimenter les liens à travers les disciplines et à travers les établissements. J'aimerais aussi affirmer ma plus profonde appréciation au personnel de soutien du département qui rend possible la réalisation de nos objectifs.

Au nom de la direction du département, permettez-moi de souhaiter à tous de Joyeuses Fêtes et des succès incessants pour le Nouvel An.

Vers un nouveau curriculum



*Dre Joyce Pickering
Vice-directrice, pédagogie,
Département de médecine, Université
McGill*

La Faculté de médecine de McGill prévoit implanter un nouveau curriculum MDCM à l'automne 2013. Ceci fait suite au processus de planification stratégique de la Faculté de médecine intitulé « *Thinking Dangerously* » où les groupes de consultation avaient pour mandat d'entreprendre des évaluations critiques des activités principales de la Faculté, nommément la recherche, le cycle de vie du corps professoral facultaire et l'éducation, et d'avancer des solutions aux lacunes identifiées. Le groupe de consultation en éducation (GCÉ) s'est attaqué au curriculum MDCM. Les membres du GCÉ comprenaient des chercheurs cliniques et de base, des étudiants, des résidents et des

(suite à la page 2)

Dans ce numéro:

- * [*Normes révisées éthique de la recherche, Dre Carolyn Ellis*](#)
- * [*Promotions et permanence*](#)
- * [*Subventions*](#)
- * [*Nominations*](#)
- * [*Honneurs*](#)
- * [*En mémoire: Dr Georges Ghattas*](#)
- * [*En mémoire: Dr Bob Kwee*](#)

(suite de la page 1 / Nouveau curriculum)

représentants des sciences infirmières, du personnel administratif et du MSSS. Nous avons identifié plusieurs aspects requérant des améliorations, que voici :

1. Un nombre insuffisant de nos diplômés choisissent la médecine familiale et d'autres carrières généralistes.
2. L'enseignement et l'évaluation formels des compétences d'apprentissage autodirigé, y compris l'évaluation critique, sont inadéquats.
3. Un manque de formation interprofessionnelle et en équipe.
4. Un enseignement limité en matière de santé publique et de systèmes de santé.

En même temps, plusieurs forces du curriculum actuel ont été identifiées. Le GCÉ a spécifiquement recommandé que ces forces soient maintenues au sein du nouveau programme. Celles-ci sont :

1. Le programme de professionnalisme médical.
2. Une phase de type introduction à la médecine clinique (IMC) au programme.
3. Des stages comprenant un haut niveau de participation aux activités cliniques.
4. L'enseignement basé sur l'approche systémique pendant les 18 premiers mois du curriculum.

Le rapport complet du GCÉ s'intitule « *Towards a New Curriculum* » et vous le trouverez au http://www.mcgill.ca/allmedthinkdangerously/design_groups/education/

Le Dr Colin Chalk (médecine, neurologie et neurochirurgie) joue un rôle de premier plan dans le remodelage des 18 premiers mois du curriculum, qui comprendra dorénavant une participation importante aux activités cliniques de la médecine familiale. Les Drs David Eidelman (médecine), John Orlowski (physiologie), Joyce Pickering (médecine) et Robert Primavesi (médecine familiale) font partie du comité exécutif de la mise en œuvre du nouveau curriculum. La Dre Mélanie Mondou (médecine) dirigera le développement des aspects interprofessionnels du curriculum et la Dre Anne Andermann (médecine familiale) sera responsable des volets de santé publique et d'évaluation critique. La liste de présentations cliniques du Conseil médical du Canada sera utilisée non seulement pour nous assurer que tout soit vu avant la remise des diplômes, mais aussi pour gouverner l'enseignement des sciences de base.

Outre les expériences cliniques qui débuteront dès la première année, certains des changements anticipés comprennent des expériences interprofessionnelles plus structurées, des projets d'évaluation critique lors des stages et un projet académique ou de recherche indépendant, obligatoire pour tous les étudiants. Une évaluation rigoureuse, et du programme et de chaque étudiant, sera intégrée au processus. Un noyau d'enseignants spécifiquement formés et justement reconnus et compensés sera la clé qui assurera la réussite du fonctionnement du curriculum.

Enfin, l'objectif de McGill est d'être reconnu à titre du programme de premier cycle en médecine le plus important au Canada, préparant les futures générations de diplômés à prendre leurs places en tant que praticiens médicaux, éducateurs et chercheurs de premier plan.

PROMOTIONS ET OBTENTION DE LA PERMANENCE

Félicitations à nos membres pour ces réalisations!

PROFESSEURS AGRÉGÉS AVEC PERMANENCE

Dre Kaberi Dasgupta est clinicienne-rechercheuse à la division de médecine interne générale et est membre associée au département d'épidémiologie, biostatistique et santé occupationnelle. Sa recherche vise à fournir les preuves qui guideront l'optimisation de la santé vasculaire à travers la modification des comportements liés à la santé dans la pratique clinique.

Dr Madhukar Pai est un membre de l'Unité d'épidémiologie respiratoire et de recherche clinique de l'Institut thoracique de Montréal. Il s'intéresse à l'évaluation de nouveaux outils de diagnostics pour la tuberculose active et latente. Son champ d'expertise porte en particulier sur les méthodes de synthèse structurées des données scientifiques primaires par des revues systématiques et des métaanalyses en vue d'élaborer des recommandations concrètes et des directives en matière de santé publique.

Par: Dr Ernesto Schiffrin

Les comités sur l'évaluation éthique font partie intégrale de l'entreprise de la recherche. Non seulement assurent-ils le respect de l'éthique et l'excellence en recherche et en soins cliniques, ils protègent également les participants et aident les chercheurs en surveillant l'assurance de la qualité, la protection et l'éducation. Ils sont en général ouverts aux discussions, aux remarques et aux conseils avant, pendant et après que l'étude soit complétée.

Plus tôt cette année, la Dre Carolyn Ells, directrice du comité sur l'éthique de la recherche à l'Hôpital général juif, a présenté une conférence scientifique à l'hôpital sur les normes révisées des trois Conseils en matière d'éthique de la recherche des IRSC, du CRSNG et du CRSH. La Dre Ells est professeure agrégée au département de médecine et chercheuse à part entière en éthique.

Nous avons cru important de partager l'analyse pertinente et judicieuse que Carolyn a faite à cette occasion avec tout le département de médecine de McGill et nous lui avons demandé d'écrire un texte à cet effet, que voici. Nous espérons que vous aurez du plaisir à lire ces lignes importantes, qui profiteront non seulement aux chercheurs, mais aussi aux éducateurs et aux cliniciens. Bonne lecture.

Les normes révisées en matière d'éthique de la recherche des IRSC, du CRSNG et du CRSH



Dre Carolyn Ells

Professeure agrégée en médecine
Directrice, comité sur l'éthique de la recherche
Hôpital général juif

Depuis 1998, l'*Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains* (EPTC) a établi des normes d'éthique minimales pour la conduite et l'évaluation de la recherche au Canada. Ces normes s'appliquent à toute recherche au sein de toute institution recevant du financement

des 3 conseils, y compris donc tous les universités et centres de santé majeurs au Canada. D'autres normes locales (par ex. université, centre de santé, loi provinciale) s'appliquent aussi et certaines normes (par ex. Santé Canada, Génome Canada) s'appliquent seulement pour certaines catégories de recherche. Après plus d'une décennie d'expérience, de remarques de la communauté de recherche et d'avancement en recherche, l'EPTC est maintenant à sa 2^e édition. Les normes minimales ont été révisées !

Les bases des normes en matière d'éthique de la recherche demeurent les mêmes. Celles-ci comprennent la valeur fondamentale de la dignité humaine, le rôle des principes d'éthique et la loi, le consentement, la confidentialité, les conflits d'intérêts, le respect et les responsabilités pour la liberté académique, la portée de l'évaluation éthique de la recherche et la gouvernance par un comité local d'éthique de la recherche (CÉR). Deux termes clés ont été modifiés : ceux que nous recrutons pour nos études seront dorénavant appelés « participant » au lieu de « sujet ». Le terme « évaluation déléguée » remplace « évaluation accélérée » en référence au processus d'évaluation moins approfondi qui est disponible pour la recherche satisfaisant certains critères (tout particulièrement celle qui présente un risque minimal pour les participants).

De nouvelles alternatives sont disponibles afin de promouvoir davantage les discussions entre les chercheurs et les CÉR. Lorsqu'un CÉR tend vers une décision négative dans son évaluation d'un protocole, il peut reporter sa décision jusqu'après avoir discuté du sujet avec le chercheur (au lieu de refuser catégoriquement une étude ou approuver conditionnellement une étude qui soulève de sérieuses inquiétudes). De plus, avant de s'engager dans un processus d'appel officiel, un chercheur peut demander de discuter du sujet avec le CÉR et ce dernier peut recon siderer sa décision.

(suite à la page 4)

(suite de la page 3 / Normes révisées)

Normes mises à jour pour les essais cliniques

L'EPTC2 définit ce qu'est un essai clinique en général : « Un type de recherche avec des participants visant à évaluer les effets qu'ont sur la santé certains produits ou certaines interventions relatives à la santé. » Bien au-delà des médicaments et des instruments, un essai clinique peut porter sur les interventions chirurgicales, les techniques radiologiques, les soins préventifs, les changements dans les protocoles de soins, les thérapies manuelles, les psychothérapies et autres. Lorsqu'un contrôle contre placebo est utilisé, celui-ci doit être scientifiquement et méthodologiquement sain, justifié par rapport à d'autres contrôles possibles (par ex. actifs, liste d'attente, réaction à la posologie, combinaison de thérapies) et ne pas compromettre la sécurité ni le bien-être des participants. Il incombe aux chercheurs de fournir les garanties que leur étude répond à ces critères.

S'efforçant d'aider à prévenir les biais de publications des résultats et la suppression des données recueillies, l'EPTC2 prend la position controversée que tous les essais cliniques doivent être consignés. Ceci doit être fait avant le recrutement du premier participant et le numéro d'identification doit être communiqué au CÉR.

Dans leurs protocoles et leurs formulaires de consentement, les chercheurs doivent faire la distinction entre les risques prévisibles auxquels les participants sont exposés dans des conditions de soins normaux et les risques prévisibles auxquels les participants sont exposés dans le contexte de la recherche (même chose pour les bénéfices potentiels). Cet exercice contribue à évaluer les risques de participation à la recherche, la sécurité, l'équilibre entre les avantages et les préjudices et le recrutement des participants qui sont dans une situation vulnérable ainsi qu'à conter la méprise thérapeutique pour les patients.

L'EPTC2 possède une table des matières détaillée et plusieurs références dans les textes, ce qui en fait un outil facile à utiliser pour les chercheurs. Dans cette rédaction, je mentionne seulement quelques-unes des révisions. Pour plus d'information sur les nouvelles normes minimales en matière d'éthique de la recherche au Canada, veuillez consulter et mettre en signet :

<http://www.ger.ethique.gc.ca/fra/policy-politique/initiatives/tcps2-eptc2/Default/>

En anglais: <http://www.pre.ethics.gc.ca/eng/policy-politique/initiatives/tcps2-eptc2/Default/>

Subventions

FRSQ Chercheur Boursier Clinicien - Junior 1
- **Dre Anne Gonzalez**

Prix Charles O. Monat
- **Dre Jennifer Landry**

Prix à la mémoire de John R. & Clara Fraser
- **Dr Robert Kiss**

Appui à la recherche en évaluation des technologies et des pratiques de pointe dans les CHU (FRSQ/MSSS/CUSM)
- **Dr James Brophy**

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.

Veuillez noter que les succès et les recrutements de l'automne 2011 seront publiés dans notre édition de mars 2012.

Nominations

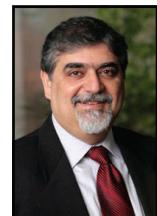


Nous sommes très heureux d'annoncer la nomination de la **Dre Joyce Pickering** à titre de **médecin-chef générale associée et directrice des opérations du département de médecine du CUSM**, à compter du 1^{er} juillet 2011 pour un mandat de 4 ans. La Dre Pickering assumera aussi la responsabilité de **médecin-chef par intérim**, suite au départ du Dr Eidelman en janvier 2012. Elle a également accepté le poste de **vice-directrice, pédagogie, du département de médecine de l'Université McGill** à compter du 1^{er} septembre 2011 pour un mandat de 5 ans. Un membre principal de la division de médecine interne générale avec une formation en épidémiologie et un intérêt pour la santé mondiale, la Dre Pickering vient de terminer un mandat couronné de grand succès à titre de vice-doyenne pour la formation médicale de premier cycle et jouit d'un parcours semé de réalisations remarquables en matière de formation médicale. La nomination de la Dre Pickering en tant que vice-directrice, pédagogie marque la fin du mandat de la **Dre Linda Snell** à ce poste. La Dre Snell, qui a rendu des services inestimables au département, poursuivra son travail novateur au sein du Collège royal ainsi qu'au Centre pour l'éducation médicale. Nous la remercions pour son travail extrêmement bien accompli et nous félicitons la Dre Pickering et lui souhaitons pleine réussite dans ses nouveaux rôles.

Nous sommes heureux d'annoncer que le **Dr James Martin** a accepté le poste de **directeur par intérim du département de médecine de l'Université McGill**, suite au départ du Dr Eidelman en janvier 2012. Doté d'une carrière scientifique prolifique, d'un parcours exceptionnel de 15 années à la tête des **laboratoires Meakins-Christie** et ayant démontré un grand dévouement à la promotion de la recherche interdisciplinaire, le Dr Martin apporte une aide inestimable au département en tant que vice-directeur des affaires facultaires depuis avril 2009. Nous le remercions pour ses services et lui souhaitons du succès dans ce nouveau rôle.



C'est avec un immense plaisir que nous annonçons que la **Dre Louise Pilote** a été reconduite pour un second mandat à titre de **directrice de la division de médecine interne générale de McGill et du CUSM**, à compter du 1^{er} juin 2011. Le rapport d'évaluation externe a mis en évidence le travail exceptionnel de la division dans tous les domaines, en particulier en matière d'éducation médicale et de recherche clinique. Durant son premier mandat, la vision et le leadership exemplaire de la Dre Pilote ont permis à une division déjà très solide de fleurir et d'obtenir de multiples succès. Les évaluateurs ont notamment souligné ses efforts dans l'accroissement du profil académique de la division et sa vision vis-à-vis l'élaboration de plateformes cliniques novatrices. Nous sommes ravis que la Dre Pilote ait accepté de poursuivre dans cet important rôle de direction et lui souhaitons pleine réussite.



Le **Dr Vassilios Papadopoulos** a accepté un nouveau mandat de quatre ans en tant que **directeur général associé de la recherche au CUSM et de directeur général et scientifique en chef de l'Institut de recherche du CUSM**, à compter du 1^{er} juillet 2011. Le Dr Papadopoulos est un leader dévoué qui comprend non seulement la valeur de la recherche, mais aussi l'infrastructure et les mécanismes de financement requis pour gérer avec succès une entreprise de recherche ambitieuse. Ses efforts auprès de l'IR, du CUSM, de l'Université McGill et de la communauté internationale de recherche lui ont valu le respect tant de ses pairs que des autorités publiques. Ces quatre dernières années, son savoir-faire nous a conduits à obtenir la subvention historique pour le projet de redéploiement du CUSM octroyée par la FCI. Le Dr Papadopoulos est professeur aux départements de médecine et de pharmacologie. Il est également le premier à avoir eu l'honneur de siéger à la Chaire Phil Gold en médecine et est titulaire d'une chaire de recherche du Canada en pharmacologie biochimique. Le 15 juin, le Conseil des ministres du Québec a annoncé sa nomination au conseil d'administration du FRSQ.

Honneurs



Le **Dr Ernesto Schiffrin**, professeur et vice-directeur (recherche) au département de médecine, chef du département de médecine de l'HGJ et titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur le système vasculaire et l'hypertension, a été sélectionné à titre de récipiendaire du **prix d'excellence pour la recherche en hypertension**, le prix le plus prestigieux du **High Blood Pressure Council** de la [**American Heart Association**](#). Ce prix reconnaît les chercheurs qui ont eu un apport important au champ de l'hypertension et dont la recherche a contribué à l'amélioration des traitements et à une meilleure compréhension de l'hypertension artérielle. Le Dr Schiffrin a également été élu en tant que nouveau **président désigné de la International Society of Hypertension** (ISH) et assumera la présidence lors la réunion de la ISH à Sydney en 2012. De plus, il est le lauréat de la **48^e journée annuelle clinique André Aisenstadt**. Cet événement annuel porte le nom du Dr André Aisenstadt, président honoraire de l'HGJ et pionnier de la Fondation de l'hôpital. Le Dr Aisenstadt, décédé en 2001, portait un intérêt particulier à soutenir l'enseignement et l'apprentissage chez les étudiants de premier cycle de l'Université McGill, surtout dans le domaine de la médecine interne.

Le **Dr Bert Govig**, professeur adjoint à la division de médecine interne générale et basé au CSSS les Eskers de l'Abitibi, a été élu **membre de la American College of Physicians** lors de la convocation d'avril 2011 à San Diego, CA.



La **Dre Theresa Gyorkos**, professeure au département d'épidémiologie & biostatistique et scientifique médicale à la division d'épidémiologie clinique du CUSM, a remporté le **prix international de l'Association canadienne de santé publique (ACSP)** pour son apport à la santé publique lors de la conférence annuelle de l'ACSP tenue en juin dernier à Montréal. Travailant au sein d'une équipe internationale de chercheurs et de responsables politiques, la Dre Gyorkos contribue à l'élaboration d'un plan d'action stratégique que l'OMS publiera prochainement. Ce plan a pour but de contrôler les infestations par les vers intestinaux dans plus de 100 pays.



Le **Dr Thomas Maniatis**, professeur adjoint à la division de médecine interne générale et directeur du programme de formation des résidents en médecine interne de McGill, est le lauréat de l'édition **2011 du prix du Directeur de programme de l'année** décerné par le **Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada**. Ce prix est remis à un directeur de programme qui a fait preuve d'engagement envers l'amélioration de l'éducation des résidents par l'innovation et l'impact au-delà de son programme. Le Dr Maniatis a également été élu **membre de la American College of Physicians** lors de la convocation d'avril 2011 à San Diego, CA.



Grands Défis Canada a décerné aux **Drs Nitika Pant Pai et Madhukar Pai** le **prix 2011 des Étoiles montantes canadiennes**

en santé mondiale. D'origine indienne, Nitika et Madhukar Pai, qui sont mari et femme et se sont installés au Canada après avoir effectué leurs études aux États-Unis, conduisent toujours la plupart de leurs recherches dans leur pays natal. Les recherches hors du commun de la Dre Nitika Pant Pai, professeure adjointe aux divisions d'épidémiologie clinique et des maladies infectieuses, portent, entre autres, sur l'utilisation d'Internet et des téléphones mobiles, avec un test rapide à un point de service afin d'élaborer une stratégie de santé publique en Afrique du Sud et en Inde. L'ambitieux projet du Dr Madhukar Pai, membre associé aux divisions des maladies respiratoires et des maladies infectieuses ainsi que professeur agrégé au département d'épidémiologie et biostatistique, vise à développer le premier test sur bandelette de dépistage de la TB au monde qui permettrait aux professionnels des soins de santé de diagnostiquer la maladie en quelques minutes pour moins de 2 \$.

Le **Dr Jeffrey Wiseman**, professeur adjoint à la division de médecine interne générale et directeur des stages en médecine interne pour les études de premier cycle, a été élu **membre de la American College of Physicians** lors de la convocation d'avril 2011 à San Diego, CA.

En mémoire

Par: Dr Alain Bitton



Le **Dr Georges Ghattas** est décédé en juin 2011 à l'âge de 51 ans. Georges était un médecin exceptionnel, apprécié et respecté de tous. Suite à l'obtention de son diplôme en médecine de l'Université de Montréal (1984), il a complété sa médecine interne à

New York (1988) et sa résidence en gastroentérologie au Nouveau-Mexique (1988-1990), suivi d'un *fellowship* en endoscopie thérapeutique en Belgique (1991-1992). Après avoir œuvré à l'Hôpital Notre-Dame, Georges s'est joint à la division de gastroentérologie du CUSM en 2005, devenant immédiatement un collègue précieux, un ami attentionné et un membre cher de la famille du CUSM.

Humble et généreux, Georges n'a jamais sollicité de crédit pour ses nombreuses réalisations et contributions pendant son court passage au CUSM. Sa carrière se définissait par ses talents en tant qu'enseignant, son professionnalisme et son dévouement sans égal envers ses patients.

Son vaste savoir médical, son habileté à transmettre ses connaissances et ses encouragements continus lui ont valu l'admiration sincère de ses étudiants. On l'a distingué du prix de l'enseignant de l'année en gastroentérologie en 2006. Essayant toujours de se surpasser, il était à la pointe des nouvelles techniques endoscopiques en gastroentérologie. Il a mis sur pied un programme de dépistage du cancer à McGill utilisant l'anuscopie à haute résolution et a instauré l'entéroscopie à double ballon. Il a également dirigé les efforts pour améliorer la qualité des procédures endoscopiques et l'Association Canadienne de Gastroentérologie a récemment reconnu ses contributions à cet égard.

L'initiative de Georges a rehaussé le profil de la division de gastroentérologie du CUSM. Il fut nommé directeur de la gastroentérologie du site de l'HRV en 2007 et directeur par intérim de la division en 2008; signes de confiance bien mérités de la part de ses collègues. Sa vision était d'unifier les pratiques et les travaux académiques en gastroentérologie à travers les sites du CUSM. Il demeurait optimiste et persuadé qu'avec de la détermination, les choses pouvaient changer.

Georges a touché profondément la vie de plusieurs. Durant sa carrière, il est resté un époux et un père de 3 enfants dévoué. Il était vraiment un homme exceptionnel. Ce fut un privilège de le connaître, de travailler avec lui et de l'avoir en tant qu'ami. Son décès laisse un grand vide, atténué seulement par son souvenir impérissable.

Par: Dr John H. Burgess



Mon collègue et ami le **Dr Bob S.L. Kwee** est décédé prématurément d'un cancer du pancréas le 7 juillet 2011 à l'âge de 65 ans.

Bob a complété ses études de premier cycle ainsi que sa médecine à l'Université McGill et a suivi, par la suite, sa formation en médecine interne et en cardiologie à l'Hôpital général de Montréal. Il a excellé lors de tous ses programmes de formation et a immédiatement été recruté à l'HGM.

Bob était un excellent clinicien et enseignant et son arrivée au sein du personnel de cathétérisme cardiaque s'est particulièrement avéré un ajout superbe. Il fut parmi les premiers à pratiquer des angioplasties coronariennes. Plusieurs de ses collègues ont signifié leurs désirs de voir Bob pratiquer leurs angioplasties, si jamais ils en avaient besoin. Il était doué en procédés invasifs et restait toujours calme dans les situations d'urgence – aucun mauvais mot n'était jamais prononcé lorsque les choses n'allait pas bien, ni blâme rejeté. Ce tempérament admirable fut particulièrement mis en évidence lorsqu'il pratiqua une angiographie coronarienne sur un célèbre joueur de hockey professionnel. L'intubateur s'était déplacé dans l'artère fémorale droite. Calmement, Bob s'introduisit dans l'artère fémorale gauche et retira le dispositif déplacé, évitant ainsi des manchettes potentiellement embarrassantes dans les journaux du lendemain.

Bob Kwee était tenu en haute estime par ses patients et collègues. Il n'a jamais rien dit de méchant sur personne. On pouvait toujours compter sur lui pour remplacer les autres au besoin. La plupart de ses collègues et de nombreux patients sont venus à ses funérailles. Il nous manquera tous énormément. Nous offrons nos plus sincères condoléances à son épouse Nguet Le Minh et à sa famille.

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

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

Dre Joyce Pickering
Vice-directrice, pédagogie, département de médecine, Université McGill
Médecin-chef générale associée
Département de médecine du CUSM

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
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