

SIGNES VITAUX



LE BULLETIN DU DÉPARTEMENT DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ MCGILL

Volume 10, numéro 3

septembre 2015

L'agrément du programme d'études en médecine à l'Université McGill; en quoi cela nous regarde-t-il?



*Dr James Martin
Directeur, département de médecine*

Le 15 juin dernier, le Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada (CAFMC) et le Comité de liaison sur l'éducation médicale (LCME) ont communiqué leur décision de mettre le programme sous une période de probation. Les médias s'en sont donnés à cœur joie et les opposants de McGill se sont sans doute réjouis. Nous, membres du corps enseignant, estimions en général que nos diplômés en médecine sont toujours de qualité. Plusieurs critiques étaient fondées sur des données insuffisantes quant à l'efficacité d'éléments mis en place récemment au programme, mais n'étaient pas des lacunes considérées comme des cas de non-conformité. Cependant, d'importantes lacunes ont été jugées non conformes. Un exemple cité de non-conformité était le manque de concordance entre les objectifs éducatifs du programme et les stages cliniques. D'autres exemples ont été cités. Le niveau de responsabilité attendu de l'étudiant lors de certains contacts avec le patient n'était pas défini. La mise à disposition d'expériences cliniques similaires à travers nos différents

établissements a été remise en cause et le niveau de satisfaction de l'étudiant à l'égard des stages était variable. L'enseignement sur les problèmes sociétaux communs tels la violence domestique n'a pas été dispensé. Les résidents enseignent sans être préparés pour ces rôles d'enseignement et d'évaluation. La facilité pour les étudiants de contacter les résidents ou les titulaires était un problème.

Que pouvons-nous donc faire? Le doyen et la Faculté ont mis en place des mécanismes pour corriger les différentes lacunes. Par contre, nous devons nous adapter aux exigences dans les champs de non-conformité qui nous touchent en tant qu'enseignants. La politique sur la charge de travail est souvent non respectée, une remarque certainement vraie pour la médecine. Le respect de la politique sur la charge de travail signifie que le suivi des dossiers avec les étudiants ne doit pas avoir lieu tard dans la journée, en sorte que les étudiants ne puissent pas quitter l'hôpital dans un délai raisonnable. Nous assurer que nous savons ce que nous devons enseigner et veiller à ce qu'on l'enseigne paraît assez évident. L'environnement d'apprentissage n'offre pas toujours les modèles appropriés permettant le « développement d'attributs professionnels explicites et appropriés chez les étudiants en médecine ». Fournir des soins respectueux et attentifs aux patients remplira notre mandat de transmettre des valeurs professionnelles. Une critique constructive d'institutions indépendantes telles que les organismes d'agrément constitue une précieuse impulsion incitant à réfléchir et à nous améliorer. Mettre fin à la probation n'est pas seulement l'affaire de l'administration de la Faculté; cela nous concerne tous.

Dans ce numéro:

- * [Mobilité, Dr Olivier Beauchet](#)
- * [Cohorte canadienne de coinfection, Dre Marina Klein](#)
- * [Réflexions sabbatiques, Dre Christina Haston](#)
- * [Site Glen: point de vue personnel, Dre Joyce Pickering](#)
- * [Un défi pour les nouveaux médecins, André Picard](#)

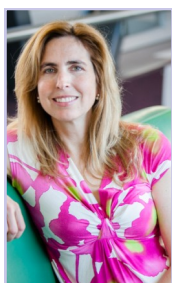
- * [Promotions](#)
- * [Subventions Fondation des IRSC](#)
- * [Nomination](#)
- * [Centre d'excellence en administration](#)
- * [Recrutement](#)
- * [Honneurs](#)



La mobilité: un élément clé des soins aux personnes âgées

*Dr Olivier Beauchet
Professeur, division de gériatrie
Titulaire de la chaire Kaufmann en médecine gériatrique*

Au fil des ans, j'ai eu pour objectif d'intégrer dans ma pratique de gériatrie ma formation en neurologie, neuropsychologie et épidémiologie, tout en mettant l'accent sur la mise en place de projets d'équipes interdisciplinaires. Je me suis ainsi efforcé de mener une recherche clinique pragmatique, applicable aussi bien à l'échelle individuelle que communautaire et du système de santé. Mes travaux de recherche dans le champ de la motricité, qui se dérouleront principalement à l'HGJ, reposent sur l'hypothèse de la mise en jeu de ressources cognitives dans le contrôle de la marche, révélée par des changements de performance de la marche lors de la réalisation de tâches cognitives et par les capacités d'imagerie mentale de la marche. Cette recherche a permis, en autres, l'élaboration d'outils d'évaluation du risque de chutes. J'ai également démontré le besoin d'une analyse plus objective de la marche et mis en place, en Europe, l'analyse spatio-temporelle de la marche révélant que la variabilité du pas était le meilleur marqueur du contrôle cortical de la marche. Ces travaux couplés à ceux de la littérature ont conduit à la rédaction de consensus pour l'évaluation de la marche chez les personnes âgées en 2006. En utilisant l'irrégularité du pas, nous avons pu mettre en place des programmes de réadaptation basés sur le rythme. Plus récemment, mes recherches ont porté sur le lien entre le niveau vitamine D et les structures cérébrales impliquées dans le contrôle de la marche, ainsi que l'interaction entre la marche, la cognition et l'émotion. J'ai pu ainsi montrer que les troubles de la marche liés à l'âge sont un bon exemple du vieillissement d'un système complexe dont les fondements de la désorganisation doivent être mieux compris. Désormais, il faut développer de nouvelles approches de l'analyse de données telles que l'intelligence artificielle. Pour ce faire, j'ai créé en 2013 un consortium international ayant pour but de permettre aux cliniciens et chercheurs de travailler ensemble et de réfléchir efficacement et plus largement dans le champ des troubles de la marche. Aujourd'hui, j'ai hâte d'entreprendre les prochaines étapes de ma carrière au sein de la division de gériatrie du département de médecine de l'Université McGill et en tant que directeur du [Centre d'excellence sur le vieillissement et la maladie chronique](#) du Réseau universitaire intégré de santé McGill.



La Cohorte canadienne de coinfection : un programme de recherche translationnelle

*Dre Marina Klein
Professeure, division des maladies infectieuses
Directrice de la recherche, service des maladies virales chroniques
Codirectrice nationale, Réseau canadien pour les essais VIH des IRSC*

Ce qui me stimule dans la recherche sur le VIH et le virus de l'hépatite C (VHC) est le croisement entre la science et le comportement humain ainsi que de comprendre les répercussions qu'ils ont l'un sur l'autre. Mes travaux sur les coinfections par le VIH et le VHC sont axés sur la diminution des maladies du foie chez la population infectée et ont mené à des modifications aux lignes directrices cliniques. La maladie du foie est la principale cause de décès chez les personnes coinfectées, et bien que nous ayons de plus en plus de bons traitements, nous avons de la difficulté à les livrer à celles qui en ont besoin. De nouveaux traitements hautement efficaces qui ciblent directement le VHC (les AAD : antiviraux à actions directes) vont complètement changer la réalité des

(suite à la page 3)

(suite de la page 2 / Cohorte canadienne)

patients infectés par le VHC. Cependant, nous faisons face à un paradoxe fondamental. Les AAD sont les antiviraux les plus dispendieux jamais élaborés et le VHC affecte de façon démesurée les populations les plus pauvres et les plus vulnérables au Canada et à l'échelle mondiale.

Depuis 2003, je dirige la Cohorte canadienne de coïnfection (<http://www.cocostudy.ca/fr/>) financée par les IRSC et le FRQ-S. Il s'agit d'une étude de cohorte prospective sur des patients porteurs d'une coïnfection par le VIH et le VHC vivant partout au Canada. La cohorte suit plus de 1400 patients dans 18 différents centres universitaires et cliniques communautaires en milieu rural et urbain. Elle est actuellement l'une des plus vastes cohortes au monde et est axée sur l'évaluation des incidences qu'ont, sur la santé à long terme des personnes coïnfectées, les traitements contre le VIH et le VHC, la consommation de drogues et les comorbidités. L'introduction des AAD dans cette cohorte bien définie représente une occasion unique pour évaluer tous leurs effets sur les Canadiens coïnfectés et contribuer à la riposte globale à l'épidémie du VHC en démontrant comment accroître l'accès à ces nouveaux traitements et les utiliser de façon optimale.

Soutenu par les IRSC depuis 2006, mon programme de recherche est véritablement translationnel et collaboratif. J'ai rassemblé une solide et unique équipe de recherche multidisciplinaire regroupant des compétences en VIH, maladies infectieuses, hépatologie, immunologie, santé publique, épidémiologie et biostatistique et recherche autochtone. Mon programme prévoit la formation interdisciplinaire d'un éventail de chercheurs en santé. Mes objectifs sont de former des épidémiologistes cliniques hautement qualifiés aptes à utiliser des approches biostatistiques modernes, soutenir le développement des chercheurs cliniciens en début de carrière et élargir les possibilités de recherche clinique et par observation axée sur les populations vulnérables à travers le Canada. En reconnaissance de la vigueur de mon programme de recherche, les IRSC viennent de m'octroyer une subvention de la nouvelle catégorie « Fondation » de 4,9 millions de dollars ce qui me permettra de continuer à bâtir le programme de recherche au cours des 7 prochaines années. Mon objectif est de générer et mettre en application des données probantes qui mèneront à de meilleurs résultats de santé pour les patients infectés par le VIH et le VHC à l'échelle nationale et mondiale.

Un congé sabbatique à Victoria

*Dre Christina Haston
Professeure agrégée,
laboratoires Meakins-Christie*



En septembre 2014, j'ai entrepris un congé sabbatique dans la belle ville de Victoria en Colombie-Britannique (CB). Au cours de la dernière année, j'ai eu le plaisir et la chance de poursuivre des recherches en immunothérapie anticancéreuse au Centre de recherches Deeley de la *Royal Jubilee Hospital* et la *BC Cancer Agency*. Le cadre et le thème de recherche ont été spectaculaires.

Le Centre de recherches Deeley abrite 25 chercheurs et étudiants qui se consacrent avec acharnement à l'exploitation des capacités du système immunitaire à combattre le cancer. Une voie de recherche importante à cette fin est la thérapie cellulaire adoptive par laquelle la réaction des cellules T d'un patient est développée en culture et est réintroduite dans la cadre du traitement. Un second thème de recherche consiste à comprendre comment les inhibiteurs de points de contrôle, qui travaillent à maintenir la cellule immunitaire active, peuvent être mieux jumelés à plus de traitements reconnus contre le cancer afin d'obtenir de meilleurs taux de guérison. Mon intérêt particulier dans ce champ est de jumeler l'immunothérapie à la radiothérapie dans l'intention d'augmenter l'efficacité de chacun dans le traitement contre le cancer. Au Deeley, j'ai été exposée à l'éventail d'immunothérapie anticancéreuse en participant à des réunions de recherche bimensuelles et en interagissant avec des conférenciers. Le groupe de recherche s'est avéré dynamique et vigoureux et une clé de son succès provient peut-être en partie de son approche ciblée.

Le travail à distance de marche, les températures douces durant toute l'année et l'accès océanique de l'île de Vancouver ont contribué à cette expérience de travail agréable à Victoria. Les gens de la CB adorent les activités de plein air et mon conjoint et moi avons pris grand plaisir à la voile, au ski et au golf.

Le site Glen: un point de vue personnel d'un problème impersonnel



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

Nous avons fait face à plusieurs défis de nature différente quant à nos activités collectives académiques et de services depuis le déménagement au Glen. Ces défis allaient de situations drôlement irritantes, telles que d'être enfermé dans une cage d'escalier, jusqu'à dangereuses, telles que des échantillons de laboratoires perdus ou un manque d'efficacité du système de notifications de résultats des tests. Les difficultés des laboratoires ont eu un impact sur les services autant à l'HGM qu'au Glen. Par contre, les chambres de patients au Glen ont compensé ces problèmes : elles sont grandement améliorées et appréciées des patients, familles et du personnel.

Cependant, un des défis que certains d'entre nous n'anticipaient pas au Glen est le sens général de dépersonnalisation due en partie à l'architecture (vastes espaces ouverts, propres), en partie parce que l'établissement n'est pas complété (encore aucun endroit, autre que la grande cafétéria bondée, pour se procurer ne serait-ce qu'un café) et en partie au nom de l'efficacité (grandes polycliniques). Les restrictions sur la personnalisation des espaces de bureau sont quelque peu étonnantes. Bien que ce soit raisonnable d'avoir certaines limites, l'idée que les gens ne peuvent pas avoir de photos ou de babillards dans leurs espaces de travail n'a pas de sens.

Fait plus important, les patients m'ont fait part de la difficulté à établir contact et à parler à quelqu'un (un employé de bureau, une infirmière ou un docteur). Le service fourni par le Centre de prises de rendez-vous central et de références est exceptionnel (les patients qui ont appelé le Centre en juin ont attendu en moyenne 19 secondes pour parler à une personne), mais le Centre n'est que ce qu'il est : un centre de prises de rendez-vous. Il ne peut remplacer un cabinet de médecin ou d'infirmière où le patient appelle avec une question, une préoccupation ou une demande urgente de rendez-vous. Dans les cliniques externes, nous nous sommes efforcés de personnaliser les soins par exemple en affectant du personnel administratif spécifique à des populations de patients spécifiques. Ce personnel administratif travaille « derrière le personnel de première ligne ».

Bon nombre de gens travaillant au Glen sont les mêmes qui travaillaient à l'ancien HRV et l'ancienne ITM ou à l'HGM et ils sont soucieux d'offrir un contact personnel. Quelle est donc la différence? La différence est que la structure physique et organisationnelle rend ce contact personnel plus difficile à établir. Dans le cadre de toutes nos interactions avec les patients, mais plus particulièrement lorsque nous prenons part aux décisions qui touchent l'organisation des services, nous devons mettre à l'ordre du jour la question du rapport personnel et promouvoir des structures en sa faveur.

PROMOTIONS - PROFESSEURS TITULAIRES

Félicitations à nos membres pour leurs réalisations !

Dr Donald Sheppard: Nommé conjointement aux départements de médecine et de microbiologie & immunologie et directeur de la division des maladies infectieuses, la recherche du Dr Sheppard porte sur les champignons qui infectent les humains, plus particulièrement, la moisissure commune nommée *Aspergillus fumigatus*. Il est un expert international dans son domaine.

Dr Michael Libman: Ancien directeur de la division des maladies infectieuses, le Dr Libman est un clinicien enseignant et un chef de file administratif exceptionnel. Sa recherche porte sur les maladies tropicales et des voyageurs, en particulier, l'épidémiologie des importations infectieuses.

Subventions « Fondation » des IRSC

Félicitations à nos membres qui ont obtenu des subventions des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sous la nouvelle catégorie « Fondation ». Ces subventions permettent l'octroi de montants plus importants pour soutenir, à long terme, des programmes de recherche novateurs générant de vastes répercussions. Pour en savoir plus : [Salle de presse de McGill](#).

- **Dr Howard Chertkow**
- **Dr Maziar Divangahi**
- **Dre Susan Kahn**
- **Dre Marina Klein**
- **Dr Richard Menzies**
- **Dre Morag Park**
- **Dr Ernesto Schiffrin**
- **Dr Erwin Schurr**

Nomination



Le **Dr Richard (Dick) Menzies**, professeur aux départements de médecine et d'épidémiologie et biostatistique, a pris la relève en tant que **directeur de l'Unité d'épidémiologique respiratoire et de recherche clinique (RECRU)**, actuellement temporairement logée à l'HRV (H7), à compter du 1^{er} août 2015. Il verra, entre autres, au prochain déménagement du RECRU au Centre de recherche évaluative en santé (CRES), 5252 de Maisonneuve. Le Dr Menzies succède au **Dr Jean Bourbeau** et nous profitons de l'occasion pour remercier le Dr Bourbeau pour son excellente direction du RECRU ainsi que pour l'énergie positive, la créativité et l'esprit de collaboration qu'il a démontrés dans ses fonctions.

Nous vous invitons à [lire le discours d'André Picard](#) (voir la [version anglaise](#) de ce bulletin) présenté lors de la cérémonie de collation des grades des diplômés en médecine de l'Université du Manitoba le 14 mai 2015. [André Picard](#) est un journaliste spécialisé en santé publique pour le *Globe and Mail* et est un écrivain estimé dans le domaine de la politique publique. Le texte est reproduit avec la permission de l'auteur.

Le Centre d'excellence en administration du département de médecine

Vous êtes peut-être au courant qu'il y a deux ans, le bureau du doyen a lancé une initiative afin d'harmoniser les ressources financières et humaines déployées au sein des départements en créant des **Centres d'excellence en administration (CEA)**. La mission clé des CEA est de « rehausser le niveau d'excellence dans la manière d'aider les clients (académiques et administratifs) au chapitre des ressources humaines, finances et de la gestion globale ». Les petits départements étaient vulnérables en cas d'absentéisme et étaient souvent mis au défi par l'évolution rapide des règles et réglementations imposées à l'Université par les organismes externes. En raison de l'étendue de notre département, nous avons obtenu un sursis quant à sa restructuration jusqu'à ce que le déménagement au Glen soit complété. Le déploiement du CEA du département de médecine est prévu pour cet automne et nous aviserons les membres du département à mesure que le plan se concrétise.

Recrutement

Bienvenue aux nouveaux membres.



Dr Olivier Beauchet, professeur titulaire à la division de gériatrie, médecin titulaire à l'Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis (HGJ) et titulaire de la chaire Kaufmann en médecine

gériatrique. Le Dr Beauchet est un médecin hautement qualifié et certifié en neurologie, en médecine interne et en gériatrie. Il possède deux maîtrises, une en pharmacologie et l'autre en neuropsychologie ainsi qu'un doctorat en neurosciences sur la motricité humaine et le handicap. Avant de se joindre à McGill, il était le directeur de la médecine interne, gériatrie et biologie du vieillissement à l'Université d'Angers en France, le chef de la division de médecine gériatrique et directeur de la clinique sur la mémoire et du Centre pour la recherche sur l'autonomie et la longévité au Centre hospitalier universitaire d'Angers. Le Dr Beauchet apportera à McGill et l'HGJ son savoir approfondi quant à l'avenir de la gériatrie et l'évolution des pratiques de traitements visant à maintenir la mobilité et contrer les effets de l'hospitalisation sur la condition physique des patients. En tant que spécialiste mondialement reconnu dans son domaine et membre du comité consultatif du Consensus canadien sur la mobilité et la cognition, les contributions du Dr Beauchet seront déterminantes pour l'avenir de la recherche au sein de la division de gériatrie de McGill et du Centre d'excellence sur le vieillissement et la maladie chronique (CEViMaC)

du Réseau universitaire intégré de santé McGill à l'HGJ, assurant ainsi l'éducation des praticiens et le développement de nouvelles connaissances.

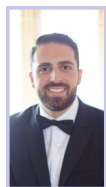


Dre Amal Bessissow, professeure adjointe à la division de médecine interne générale et médecin titulaire au CUSM. La Dre Bessissow a obtenu son diplôme de médecine de l'Université de Montréal et a complété, par la suite, sa

formation de 3^e cycle en médecine interne générale à l'Université McGill. Elle a complété un *fellowship* en médecine périopératoire et a mené plusieurs projets de recherche dans ce champ. Elle poursuit actuellement une maîtrise en méthodologie de la recherche sur la santé à l'Université McMaster. La Dre Bessissow participera aux activités cliniques du CUSM ainsi qu'à la formation des étudiants en médecine et la supervision des résidents et continuera ses recherches en médecine périopératoire.

(suite à la page 7)

(suite de la page 6 / Recrutement)



Dr Mathew Hannouche, professeur adjoint à la division de médecine interne générale et médecin titulaire au CUSM. Il a aussi été nommé au service de soins intensifs. Le Dr Hannouche a obtenu son diplôme de médecine de l'Université Laval et a complété sa formation en résidence à McGill ainsi que sa formation de 3^e cycle en médecine interne générale et en soins critiques. Il poursuivra sa formation dans le domaine de l'économie de la santé. Le Dr Hannouche participera aux activités cliniques de l'INM et du CUSM ainsi qu'à la formation des étudiants en médecine et la supervision des résidents.



Dre Emily Gibson McDonald, professeure adjointe à la division de médecine interne générale (MIG) et médecin titulaire au CUSM. La Dre McDonald a obtenu son diplôme de médecine de l'Université McGill où elle a fait sa formation en résidence et sa formation de 3^e cycle en MIG. Elle a complété une maîtrise en épidémiologie à McGill et un *fellowship* de recherche en amélioration de la qualité à

l'Université de Toronto où elle a également complété une formation additionnelle en obstétrique médicale. La Dre McDonald participera aux activités cliniques du CUSM ainsi qu'à la formation des étudiants en médecine et la supervision des résidents. Membre du Centre pour l'amélioration de la qualité de McGill, la Dre McDonald poursuivra ses travaux de recherche dans le champ de l'amélioration de la qualité et de l'obstétrique médicale.



Dr Mathieu Powell, professeur adjoint à temps partiel à la division de dermatologie pour adultes. Le Dr Powell a obtenu son diplôme de médecine de l'Université McGill où il a complété sa formation en dermatologie ainsi qu'un fellowship en thérapeutique médicale et procédurale, y compris les thérapies biologiques et immunosuppressives et la photothérapie pour la gestion des affections cutanées complexes. Le Dr Powell participera aux activités cliniques du CUSM ainsi qu'à la formation des étudiants en médecine et la supervision des résidents. Il travaillera également dans une clinique spécialisée à l'extérieur de l'hôpital.

Honneurs

Félicitations à nos membres pour ces réalisations !



Le Dr Todd McConnell, professeur agrégé et ancien chef du département de médecine au St. Mary, a maintenant un prix en son honneur : le **Prix pour excellence en soins des patients Todd A. McConnell** en reconnaissance de son excellence. L'édition inaugurale du prix a été décernée au **Dr Bruce Campbell**, professeur adjoint à la division de médecine interne générale au St. Mary lors du souper annuel Hingston en mai dernier.



La **Dre Beth-Ann Cummings**, professeure adjointe à la division de médecine interne générale à l'HGJ et directrice du volet de l'externat pour l'Éducation médicale de 1^{er} cycle à McGill, a obtenu la **Bourse d'études 2015-2016 W. Dale Dauphinee** du **Conseil médical du Canada (CMC)**. Cette bourse vise à faire progresser la

vision du CMC en aidant les formateurs en médecine à accroître leurs connaissances et leurs compétences dans le domaine de l'évaluation des médecins. La Dre Cummings examinera comment, pourquoi et quand les avantages des données longitudinales du programme intégré sont menacés par un non-alignement entre les pratiques d'évaluation et des résultats souhaités.



Le **Dr William Foulkes**, professeur James McGill en médecine, génétique humaine et oncologie, a reçu l'édition **2015 du Prix d'excellence en recherche fondamentale de l'HGJ**, décerné à un chercheur dont les idées et les projets en recherche fondamentale ont contribué considérablement à améliorer les soins et les

(Continued on page 8)

(suite de la page 7 / Honneurs)

traitements. Le Dr Foulkes a largement contribué à l'évolution de la prédisposition génétique au cancer au Canada.



Le **Dr Vassilios Papadopoulos**, directeur général adjoint, recherche au CUSM, directeur scientifique de l'Institut de recherche et professeur au département de médecine, a été élu **président de l'American**

Society of Andrology pour l'année 2015-2016. Les travaux de recherche du Dr Papadopoulos portent sur la pathophysiologie et le traitement des dérèglements de la stéroïdogénèse, y compris les pathologies endocriniennes, reproductives, les neuropathologies et le cancer.



Le **Dr Denis Sasseville**, professeur et ancien directeur de la division de dermatologie, est le lauréat **2015 du prix Médecin de l'année** décerné par la **Fondation canadienne de dermatologie (FCD)**. Le Dr Sasseville jouit d'une

réputation internationale dans le champ de la dermatite de contact. Il a grandement enrichi le domaine de la dermatologie grâce à ses soins aux patients, son enseignement, sa recherche et son esprit de commandement tout au long d'une brillante carrière.

[Communiqué de presse de l'FCD \(anglais seulement\)](#).

Département de médecine de l'Université McGill

Centre universitaire de santé McGill
1001, boulevard Décarie
dépôt courrier: D05-2214, suite D05-2212
Montréal (Québec) H4A 3J1
Tél.: (514) 843-1578
Fax: (514) 843-8182
<http://www.mcgill.ca/deptmedecine/fr>

Dr James Martin

Directeur, département de médecine, Université McGill
Chef du département de médecine, CUSM

Dre Joyce Pickering

Vice-directrice, pédagogie, département de médecine, Université McGill
Médecin-chef générale associée, CUSM

Teresa Alper, Directrice des services administratifs

Debbie Carr, Agente, contrôle budgétaire

Melissa-Anne Stentiford Belkin (en congé), Adjointe de direction (Dr Martin et Dre Pickering)

Lucie Des Groseillers, Adjointe de direction par intérim (Dr Martin et Dre Pickering)

Josée Cloutier, Coordonnatrice administrative principale

Emily Di Lauro, 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

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.