



Tournés vers l'avenir

# Nouvelles HGJ

VOLUME 32, N° 1

HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF - SIR MORTIMER B. DAVIS

HIVER 1996

## Les soins de santé prennent une nouvelle direction

**Le virage ambulatoire occupe une place prédominante dans la réorganisation du système des soins de santé. Mais que signifie-t-il exactement, et quelles répercussions aura-t-il sur les patients?**

Essentiellement, le virage ambulatoire est un «coup de barre» vers l'intensification des soins au sein de la communauté et le raccourcissement de la durée de l'hospitalisation. Il propose un modèle de soins qui fait de l'hôpital un lieu important où recevoir une attention médicale lors d'une crise aiguë sans constituer pour autant «le but suprême» en matière de soins de santé.

A l'HGJ, le virage est déjà amorcé. Nous l'avons entrepris à la fin des années 1970, lorsque le séjour de courte durée (de 24 à 72 heures) est devenu pratique courante pour diverses interventions, notamment celles nécessitées par des cataractes, des hernies, des dilatations et des curetages. Plus récemment, l'HGJ a noué des liens étroits et développé des partenariats efficaces avec d'autres établissements de soins de santé, notamment le CLSC Côte-des-Neiges, le CLSC René Cassin et l'Hôpital juif de réadaptation. Des programmes conjoints ont été créés pour éviter les chevauchements, la communication entre les établissements s'est améliorée, et les services des CLSC sont désormais plus accessibles aux patients de l'HGJ après leur séjour à l'hôpital. Par ailleurs, grâce à l'implantation du système de cheminement standard des soins (Care Maps) et à la planification minutieuse des congés, les patients sont assurés de recevoir les soins appropriés au sein de la communauté.

De nombreuses études démontrent que les malades se rétablissent plus rapidement chez eux, en regardant la télé, en lisant et en mangeant aux moments qui leur conviennent, entourés de leurs proches et de leurs amis. «Le patient perd un peu de contrôle et d'autonomie à l'hôpital. Les choses reprennent plus vite leur cours normal à la maison», explique Fiona Bees, l'infirmière-chef des Services ambulatoires et communautaires à l'HGJ.

### Des congés planifiés par une équipe multiprofessionnelle

Pour être efficace, la planification des congés doit commencer dès l'admission. Une équipe de professionnels de la santé travaille avec le patient et ses proches pour fixer des objectifs appropriés. Par exemple, un patient qui souffre d'une fracture



L'éducation des patients occupe une place importante dans la planification efficace des congés. De gauche à droite: Karen Rotenberg, le patient Halit Dagan, Fiona Bees et l'infirmière Judith Brouillette.

de la hanche sera prêt à quitter l'hôpital lorsqu'il pourra se déplacer à l'aide d'une marchette. Un plan de soins est établi, qui sera supervisé et revu par une équipe coordonnée par l'infirmière des soins intégraux et constituée du médecin (ou résident) et d'autres professionnels, notamment de la physiothérapie, de la diététique, de l'orthophonie, du service social et de l'ergothérapie.

Le souci de la sécurité des patients ne se limite pas à la durée de leur séjour à l'hôpital. Dans le cas des patients qui requerront des soins à domicile, des dispositions doivent être prises avant le départ de l'hôpital. La planification des congés ne tient pas uniquement compte de l'état de santé et de la condition physique du patient. Sa situation sociale et celle de sa famille sont également évaluées avec soin pour déterminer si le CLSC doit intervenir après le retour à la maison. Des rencontres avec la famille sont organisées aussi souvent que nécessaire à l'hôpital, et un représentant du CLSC est invité à y prendre part.

Les coordonnatrices de la planification des congés, Karen Rotenberg et Joanne Pike, agissent comme personnes ressources pour trouver des solutions aux problèmes plus complexes. «Grâce à la vue d'ensemble que nous avons des diverses ressources offertes au sein de la communauté, nous pouvons relier les membres de l'équipe aux personnes appropriées à l'extérieur de l'hôpital», explique M<sup>me</sup> Rotenberg.

### La chirurgie d'un jour profite aux patients

Bon nombre de procédés chirurgicaux qui nécessitaient autrefois l'hospitalisation se présentent maintenant au concept de la chirurgie d'un jour, évitant au patient l'anxiété associée à un long séjour à l'hôpital. L'HGJ pratique une variété de plus en plus grande d'interventions selon cette formule qui connaît un grand succès.

Au cours des deux dernières années, le comité d'étude sur l'utilisation des services présidé par le D<sup>r</sup> André Dascal, directeur adjoint des Services professionnels, a rassemblé de l'information et amorcé le mouvement vers l'utilisation accrue de la chirurgie d'un jour et la diminution de la durée du séjour avant et après la chirurgie régulière. Cette nouvelle orientation exige

non seulement que des changements soient apportés au système, mais aussi que les chirurgiens se montrent prêts à coopérer et qu'ils consentent à adapter leur pratique aux nouvelles réalités.

Comme l'explique le D<sup>r</sup> Dascal, la chirurgie d'un jour et la diminution de la durée des séjours présentent maints avantages pour les patients. «Ayant à traiter des maladies infectieuses, la réduction des complications infectieuses m'apparaît comme l'un des avantages les plus importants de la norme des courts séjours.»

Après la période de sensibilisation initiale durant laquelle le personnel et plus particulièrement les chirurgiens ont pris conscience des immenses avantages de la chirurgie d'un jour, et devant le succès indiscutable de l'application de cette dernière à divers types d'interventions (vésicule biliaire, veines variqueuses, etc.), le comité d'étude sur l'utilisation des services a confié à un petit groupe le mandat de promouvoir la chirurgie d'un jour. Dans un premier temps, ce sous-comité, présidé par M<sup>me</sup> Alison Milligan et D<sup>r</sup> Jacob Garzon, concentré sur l'adoption de cette formule pour la chirurgie des hernies.

Le comité a défini les critères d'admissibilité pour les patients susceptibles de subir une telle intervention pour la réparation d'une hernie.

**Nouvelle direction... Suite à la page 6.**

## Un rayon de soleil en chansons

Quand le jeune Baruch Yehuda (B.J.) Litwin, de Miami, rendit visite à son arrière grand-mère hospitalisée à l'HGJ pour des soins de longue durée, il fit plus que bavarder avec elle. Il lui chanta des chansons pour la reconforter. On peut voir B.J. (à l'extrême gauche) avec son frère Efrem, son père Avi et son grand-père Harold Litwin.



## À l'intérieur

Sheila Kussner honorée .....	page 2
Une nomination .....	page 2
Des bienfaiteurs exceptionnels .....	page 3
La recherche en soins infirmiers .....	page 4
Jumelage de l'HGJ et d'un hôpital marocain ..	page 5
La joie que procurent les services religieux ..	page 6
Conseils Santé - Votre vision .....	page 7
Les conférences d'éducation communautaire .....	page 8

Supplément du Canadian Jewish News



## UNE NOMINATION

C'est avec plaisir que l'Hôpital annonce la nomination de M<sup>me</sup> Mona Kravitz au poste de directrice générale adjointe des Soins infirmiers.

M<sup>me</sup> Kravitz occupait précédemment le poste de directrice des Soins infirmiers (médecine) à l'Hôpital Royal Victoria. À ce titre, elle a guidé la planification à long terme et assumé la direction quotidienne des activités d'un effectif de 400 employés composé du personnel infirmier, du personnel technicien, du personnel de bureau et du personnel auxiliaire. Elle avait alors pour objectif de stimuler la pratique infirmière, le développement du personnel et la recherche clinique destinée à aider à améliorer les soins.

Diplômée de l'École de nursing de l'Hôpital Général Juif, M<sup>me</sup> Kravitz a poursuivi ses études à l'Université McGill, où elle a obtenu un baccalauréat en nursing en 1969 suivi d'une maîtrise ès sciences en nursing en 1973. Elle a également terminé une scolarité de doctorat au Département d'épidémiologie et de santé.

Professeure agrégée à l'École de nursing de l'Université McGill depuis 1982, M<sup>me</sup> Kravitz a participé à l'élaboration du programme de première et deuxième années de maîtrise et agit à titre de conseillère en recherche clinique. À titre de directrice des Soins infirmiers de l'Hôpital Royal Victoria, M<sup>me</sup> Kravitz a structuré la pratique clinique, administrative et de recherche des étudiants du baccalauréat et de la maîtrise de l'Université McGill et de l'Université de Montréal.

M<sup>me</sup> Kravitz a pris part à de nombreux groupes de travail, tant hospitaliers qu'universitaires, et agit à titre de consultante auprès d'autres établissements, notamment l'École de nursing, l'Université du Manitoba, l'Université Memorial (Terre-Neuve), le Conseil québécois de la recherche sociale (Comités d'évaluation) et divers groupes professionnels et communautaires.

Mona Kravitz succède à M<sup>me</sup> Marilyn Monk, qui a quitté l'HGJ après neuf ans pour accepter un poste de directrice des Soins infirmiers au Fletcher Allen Health Care Center de Burlington, au Vermont.

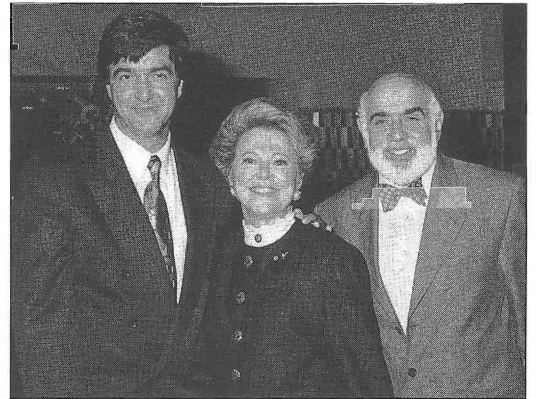


## Sheila Kussner honorée

L'Hôpital Général Juif a récemment décerné son prix le plus prestigieux à Sheila Kussner, O.C., en reconnaissance de ses états de service exemplaires.

Le président du Comité, Leo Goldfarb, a décrit M<sup>me</sup> Kussner comme une visionnaire pour les efforts qu'elle a déployés en vue d'établir le programme «L'espoir, c'est la vie», un réseau d'entraide destiné aux patients atteints du cancer et à leurs familles, qui a été copié par divers centres médicaux non seulement en Amérique du Nord, mais aussi loin qu'en Israël et au Japon. «Témoignant de son absolu dévouement à l'Hôpital Général Juif et l'Université McGill, elle s'est vouée avec une énergie, une persévérance et une détermination sans bornes à la collecte de fonds pour la recherche sur le cancer et son traitement.»

Se trouvant à l'extérieur de la ville, le chef du Service d'oncologie de l'HGJ, le Dr Richard Margolese, a fait parvenir un message vidéo dans lequel il a souligné que de nombreuses réalisations du Service d'oncologie, tant à l'HGJ qu'à l'Université McGill, sont en grande partie le résultat de la vision et des



De gauche à droite : Henri Elbaz, directeur général, Sheila Kussner, Dr Abraham Fuks, doyen, Faculté de médecine.

efforts de M<sup>me</sup> Kussner.

Le Dr Gerald Batist, directeur du Programme de pharmacologie expérimentale de l'HGJ, a également exprimé la profonde gratitude du personnel du Service d'oncologie, des patients atteints de cancer et de leurs familles.

M<sup>me</sup> Kussner a accepté le prix non seulement en son nom personnel, mais aussi au nom des bénévoles qui ont servi la cause de l'HGJ au fil des ans. «Leur contribution aux côtés des médecins, des infirmiers et infirmières et des chercheurs a permis de faire de l'Hôpital Général Juif un centre de soins humanitaire et la fierté de la communauté à laquelle il doit sa création», a-t-elle déclaré.

La remise du prix a eu lieu lors de l'assemblée annuelle de l'Hôpital. Le conférencier invité, le Dr Abraham Fuks, doyen de la Faculté de médecine, s'est entretenu de l'important partenariat qui lie l'Université McGill et l'Hôpital Général Juif.

Plus de 250 personnes ont applaudi Sheila Kussner à la cérémonie, qui a été suivie d'une réception donnée en son honneur.



Parmi les nombreux amis de Sheila Kussner venus pour la féliciter, on aperçoit de gauche à droite, rangée avant : Rose Milner, Aaron Lieberman, Susan Lieberman, Sheila Kussner, Abe Stern, Marjorie Bronfman. Rangée arrière : Hy Druckman, Marvyn Kussner.



De gauche à droite : Joanne (Kussner) Leopold, Marvyn et Sheila Kussner, John Leopold.

## En bref...

### Rénovation des chambres d'accouchement

La rénovation des chambres d'accouchement se fera entre les mois de janvier et de juillet 1996. Malheureusement, ces travaux occasionneront du bruit et quelques dérangements. Nous vous prions donc de faire preuve de patience.

Dès le 5 janvier 1996, les futures mamans accoucheront dans des chambres d'accouchement temporaires situées au 5 Nord-Ouest. Pour avoir accès à ces chambres, les membres du personnel et les visiteurs devront utiliser les ascenseurs du Pavillon D. Merci de votre collaboration.

### À tous les futurs parents

Nous aimerions vous informer que dû à des contraintes budgétaires, l'hôpital ne sera plus en mesure de fournir gratuitement les couches aux nouveaux-nés. Les parents qui ne pourront pas apporter des couches avec eux, pourront en acheter à l'hôpital.

Veillez cependant noter que les bébés qui seront admis à l'unité de soins intensifs pour les prématurés continueront à recevoir des couches tout au long de leur séjour.

Cette politique sera mise en application dès le 1<sup>er</sup> janvier 1996. Nous apprécions votre compréhension et votre collaboration.

### Nouvelles clinique sans rendez-vous

Le Centre Herzl de médecine familiale a le plaisir d'offrir une Clinique sans rendez-vous à tous les patients de Herzl, à compter du 15 janvier 1996. La clinique sera située à l'entrée du 5757, rue Légaré, du lundi au jeudi, de 17 h 00 à 20 h 00. Ce service s'ajoute à la Clinique sans rendez-vous déjà existante, offerte du lundi au vendredi, de 8 h 00 à 10 h 30.

### Des infirmières de l'HGJ à l'honneur

Stacey Payne, infirmière à l'Unité des soins postanesthésiques (USPA) a récemment été élue présidente de l'Association québécoise des infirmières et infirmiers de salles de réveil. Elle succède à ce poste à Marisa Carnevale, infirmière-chef de l'USPA, qui vient de terminer un mandat de deux ans. Toutes nos félicitations à ces deux infirmières de l'HGJ qui jouent un rôle si important dans l'avancement des soins infirmiers postanesthésiques au Québec.

### Les diplômées en nursing gardent contact avec l'HGJ

Les diplômées de l'École de nursing de l'HGJ, qui a formé une génération d'infirmières de 1954 à 1972, viennent de former une association des anciennes.

Selon Mimi Gold, l'idée de former la *Sir Mortimer B. Davis - Jewish General Hospital Alumnae Association* a germé lors d'une réunion qui a eu lieu l'année dernière dans le cadre des Fêtes du 60<sup>e</sup> anniversaire de l'hôpital. «Cette réunion nous a toutes beaucoup touchées, et nous nous sommes quittées avec le désir de garder contact avec les personnes qui ont été près de nous pendant ces trois importantes années de notre vie.»

Certaines diplômées de l'HGJ sont demeurées dans la profession. D'autres se sont orientées ailleurs et sont devenues des artistes, des avocates, des conseillères en matière de santé ou des administratrices.

L'association prévoit distribuer un bulletin intitulé «*Keeping the link*» et organiser chaque année des événements spéciaux.

Les anciennes de l'École de nursing de l'HGJ, désireuses de recevoir le bulletin, doivent téléphoner à madame Goldenberg au 340-8222, poste 3359.

# Des Bienfaiteurs Exceptionnels

Bernard J. Shapiro, recteur et vice-chancelier de l'université McGill, ainsi qu'Abraham Fuks, doyen de la Faculté de médecine, ont manifesté leur gratitude pour les dons mentionnés ci-dessous. Tous deux ont souligné l'importance des liens qui existent entre la communauté, l'université et l'hôpital ainsi que ceux qui lient la recherche et les soins aux malades. Ces dons serviront à les renforcer.

## Famille Harriet et Abe Gold



Leonard Ellen (à l'extrême droite) remet un certificat honorifique à Harriet et Abe Gold sur lequel on peut lire :

**«L'Hôpital Général Juif - Sir Mortimer B. Davis témoigne de sa profonde gratitude envers Harriet et Abe Gold et leur famille pour leur don d'une grande générosité qui servira à créer le Laboratoire de recherches biologiques sur le cancer - Famille Harriet et Abe Gold. Ce certificat a été remis lors d'une cérémonie, le 24 septembre 1995.»**

Le 24 septembre 1995, veille du Nouvel An juif, on rendit hommage à Abe et Harriet Gold pour les remercier de leur don d'un million de dollars pour la création du Laboratoire de recherches biologiques sur le cancer - Famille Harriet et Abe Gold.

Des représentants de l'hôpital et de l'université McGill firent remarquer que cet événement, en coïncidant avec Roch Hachana, consolidait la notion de charité en un acte de renouveau et de foi en l'avenir.

Dans son allocution de bienvenue, le président de l'hôpital Steven Cummings a exprimé sa gratitude envers la communauté juive et a remercié tout particulièrement les membres de la famille Gold pour leur appui à l'hôpital. «Nous avons une longue tradition d'entraide, a-t-il dit. Ce magnifique cadeau d'Harriet et d'Abe Gold nous est offert à une époque de l'année où nous sommes tous plus conscients de l'importance du *tzedaka*... la pratique de la charité.»

Le Dr Richard Margolese, chef du Service d'oncologie, a souligné que ce cadeau allait «comblé un vaste besoin dans notre lutte contre le cancer». Dans ce laboratoire, d'importantes recherches seront menées sur le contrôle qu'exercent les gènes dans la croissance de cellules cancéreuses. Ces connaissances serviront à mettre au point de nouveaux traitements et à créer un programme de prévention contre le cancer.

Prenant la parole au nom de l'hôpital et en tant qu'ami intime d'Abe Gold, le président honoraire Leonard Ellen a rappelé que ce cadeau exceptionnel n'était pas le premier geste généreux de monsieur Gold : «L'action philanthropique fait partie intégrante de sa vie,» a-t-il ajouté.

Le recteur de l'université McGill, Bernard Shapiro, a parlé du véritable défi médical qui oblige à aller de l'avant en se servant des connaissances dans le domaine de la génétique et de la biologie moléculaire. Investir dans la recherche est un acte de foi, a-t-il rappelé. Il a remercié la famille Gold d'avoir accordé sa confiance à l'hôpital et à l'université en vue de relever les défis de demain.

## La Fondation des familles Alexander et Goldfarb



Assis : Eileen Goldfarb Pelletier, Helen Steinberg, Robin Alexander Schwartz, Gail Goldfarb Karp.

Debout : le doyen Abraham Fuks, président du Département d'oncologie de McGill; le Dr Brian Leyland-Jones; le président honoraire Leo Goldfarb; le directeur général Henri Elbaz; Robert Goldfarb; Sheila Kussner, O.C.; le Dr Richard Margolese; James Alexander; William Alexander; le recteur Bernard Shapiro; Gary Alexander; Steven Cummings.

Le 6 novembre 1995, les Fondations des familles Rita Steinberg Goldfarb et Evelyn Steinberg Alexander annonçaient l'attribution d'un don d'un million de dollars à l'Hôpital Général Juif pour la création du Centre pour la recherche interface de l'université McGill et l'attribution d'un autre montant d'un million de dollars à la Faculté de médecine de McGill pour une chaire en oncologie.

Le Centre pour la recherche interface de McGill, situé à l'Hôpital Général Juif, a été conçu pour mettre rapidement en application sur le plan clinique les connaissances acquises grâce à la recherche fondamentale; pour écourter la durée entre les découvertes faites en laboratoire et leurs applications cliniques ainsi que pour aider à instaurer de nouveaux traitements pour les cancéreux et de nouvelles méthodes de prévention. Ce Centre, unique au Canada et à la fine pointe dans l'étude et le traitement de la maladie, traduit les recommandations émises par le U.S. National Cancer Advisory Board.

Le Dr Richard Margolese, chef du Service d'oncologie de l'HGJ et Herbert Black, professeur de chirurgie en oncologie, estiment que ce nouveau centre sera une force d'attraction pour l'industrie et les nouveaux savants et qu'il deviendra le lieu de rencontre tout indiqué pour les scientifiques de McGill. Le Dr Margolese a déclaré : «Avec ce centre, nous sommes prêts. Plus besoin d'attendre les résultats des recherches en provenance de Boston ou de New York.»

Prenant la parole au nom des leurs, Jimmy Alexander et Gail Goldfarb Karp ont exprimé leur joie de pouvoir, par leurs dons, favoriser l'excellence des travaux de recherche en oncologie, et de plus, permettre à l'HGJ et à l'université McGill de travailler ensemble à améliorer la qualité de vie des personnes atteintes du cancer et, surtout, leur redonner espoir.

Résumant la pensée de tous, le président de l'hôpital Steven Cummings a ajouté : «L'aspect le plus réconfortant à propos de ce geste d'une exceptionnelle générosité est le jeune âge de nos donateurs. Il faut voir à quel point ceux-ci sont conscients de nos besoins médicaux et académiques (...) Par leurs dons, ils ont donné l'exemple et se sont taillés une place parmi les plus généreux bienfaiteurs de notre communauté.» M. Cummings a également vanté leur sens des responsabilités et leur souci d'alléger la souffrance des autres, et cela, dans un hommage à leurs parents et à leurs grands-parents, depuis longtemps reconnus pour leur prodigalité envers l'hôpital et l'université McGill.

# La recherche en soins infirmiers destinée à tous les soignants

Le Centre de recherche en soins infirmiers a reçu le mandat de mener et de diffuser les résultats des recherches visant l'amélioration de la pratique infirmière. Ces recherches, subventionnées de l'extérieur, sont effectuées avec rigueur et les résultats passés en revue par des collègues.



De gauche à droite : Carmy De Leto, Roz Inhaber, Ariella Lang, Kathy Waghorn, D<sup>r</sup> Anita Gagnon.

De tels travaux exigent un niveau d'excellence scientifique élevé et le Centre contribue ainsi à faire connaître l'action de l'Hôpital Général Juif en matière d'avancement scientifique de la profession.

Le D<sup>r</sup> Anita Gagnon, directrice scientifique du Centre, signale que les retombées des travaux de recherche effectués chez nous dépassent le cadre de notre institution. «Nous tentons de cerner des questions universelles touchant la pratique infirmière, et cela, en conformité avec la mission de notre hôpital.»

En plus du D<sup>r</sup> Gagnon, bachelière en soins infirmiers, détentrice d'une maîtrise en santé publique et d'un doctorat en épidémiologie et en biométrie, l'équipe du Centre comprend : Ariella Lang, infirmière chercheuse; Kathy Waghorn, coordonnatrice de la recherche; Roz Inhaber, adjointe administrative et Carmy De Leto, au soutien informatique. D'autres professionnels s'ajoutent à l'équipe lorsque le besoin se fait sentir dans le cas de projets individuels de recherche.

## La santé de la mère et de l'enfant

Depuis 1989, le Centre de recherche en soins infirmiers de l'HGJ a reçu 475 000 \$ de subventions en provenance d'organismes extérieurs. La recherche du Centre porte principalement sur la santé périnatale, c'est à dire l'accouchement et la période qui le précède et lui succède.

Le D<sup>r</sup> Gagnon et son équipe ont terminé récemment une étude comparative entre un séjour hospitalier de deux à trois jours et un court séjour postpartum (36 heures ou moins après l'accouchement) avec le suivi d'une infirmière. Cet essai randomisé, subventionné par le Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ), portait sur l'examen des facteurs suivants : l'augmentation de poids du nourrisson, la qualité de soins prodigués par la mère à son enfant, la durée de l'allaitement, la satisfaction de la mère concernant les services et l'utilisation des services de santé.

Les résultats de l'étude démontrent que le court séjour postpartum avec le suivi d'une infirmière, est bénéfique à des groupes de mères auparavant jugées vulnérables : les mères célibataires, les immigrantes nouvellement reçues, les mères d'un premier bébé et les femmes moins instruites. On a constaté, dans leur cas, une amélioration au niveau de la durée de l'allaitement ainsi qu'une augmentation du poids de l'enfant. «Le point important se trouve être le suivi à domicile de l'infirmière,» souligne le D<sup>r</sup> Gagnon. Au cours de cette étude, l'infirmière a rendu visite à la mère le troisième et cinquième jour après son congé de l'hôpital et lui a téléphoné le dixième jour. Les femmes avec des besoins particuliers ont été dirigées vers des personnes ressources du communautaire.

Fort de ces résultats, le Centre de recherche en soins infirmiers a soumis une demande de

subvention au FRSQ et au Programme national de recherche et du développement en matière de santé pour faire un suivi de l'étude. Ces fonds permettront de réaliser un essai randomisé comparatif des meilleures méthodes de soins post-thérapeutiques dans le contexte de séjours hospitaliers écourtés. On comparera d'une part, l'appel téléphonique de l'infirmière de l'hôpital à la mère, suivi d'une visite de cette dernière à la clinique de l'hôpital trois jours après son accouchement, et d'autre part, l'appel téléphonique de l'infirmière du CLSC et sa visite à domicile trois ou quatre jours après l'accouchement. La soumission a été préparée en collaboration avec le CLSC Côte-des-Neiges, le CLSC René-Cassin ainsi que des spécialistes de l'HGJ, de l'Hôpital de Montréal pour Enfants et de l'Université de Montréal. On tiendra compte dans cette étude de la préférence de la mère pour la visite à domicile de l'infirmière ou pour sa propre visite à la clinique avec l'enfant.

Une autre étude a porté sur l'action que peut avoir le soutien continu et individualisé de l'infirmière au moment du travail et de l'accouchement. Cette étude a comparé deux groupes de patientes : celles qui recevaient des soins infirmiers à intervalles réguliers et les autres qui étaient accompagnées d'une infirmière pendant le travail, l'accouchement et l'heure qui suivait. Selon les résultats, il y a des avantages à être suivie par une seule infirmière. En effet, on constate une diminution de 17% des cas d'induction du travail (par l'emploi de médicaments accélérant le processus) et une diminution de 56% du taux de césariennes chez les femmes qui doivent prendre des médicaments inducteurs.

Le Centre de recherche en soins infirmiers travaille actuellement sur un projet pilote subventionné par le FRESIQ et le FRSQ en vue d'une étude importante qui évaluera les cours prénatals. Soixante pour cent des couples suivent ces cours, cependant aucune étude n'a été faite sur leur efficacité. «Nous voulons savoir pourquoi les futurs parents les suivent, s'ils sont efficaces et si le contenu du cours varie selon le professeur.»

Le D<sup>r</sup> Gagnon est l'un des chercheurs attaché à une étude novatrice de l'HGJ intitulée *Prévention des hospitalisations des personnes âgées vulnérables*. Elle évalue également la formule de gestion partagée adoptée par le Service des soins infirmiers de l'HGJ. On entend par gestion partagée, l'octroi de pouvoirs accrus aux infirmières travaillant étroitement avec les patients. Par cette méthode, on espère améliorer la qualité des soins.

## Un centre de documentation et de références

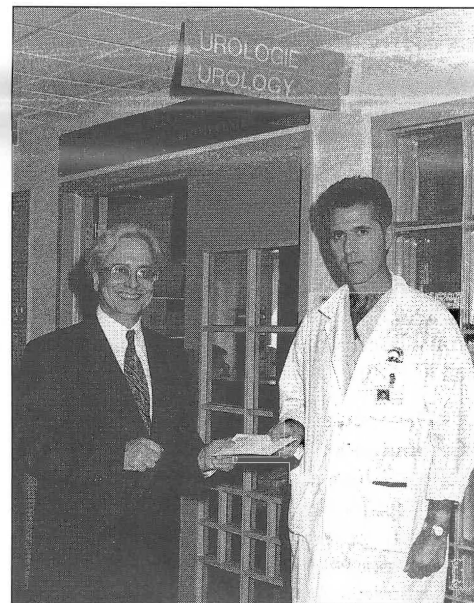
Les principales activités du Centre sont non seulement la recherche et la préparation de nouveaux protocoles pour obtenir des fonds, mais aussi l'assistance de l'équipe à toute infirmière intéressée à développer ses compétences en

recherche. Le D<sup>r</sup> Gagnon explique : «Notre second rôle consiste à fournir les services d'un centre de documentation et de références au Service des soins infirmiers.»

D'ailleurs, le Centre offre de l'information sur les organismes qui subventionnent des projets et sur les bases de données informatisées. Le Centre a aussi un club de lecture de journaux sur la recherche en soins infirmiers et des séances de recherche pratiques. Tous les mois, le club de lecture enseigne aux infirmières à évaluer la méthodologie et l'analyse utilisées dans les recherches. «Nous leur demandons par exemple 'Si vous deviez effectuer une telle recherche, que feriez-vous de différent?', ou, 'Quels sont les éléments, à l'intérieur de cet article de journal, qui vous aideraient dans l'exercice de votre profession?' Les séances de recherche pratique, qui peuvent durer de un à trois mois, assurent suffisamment de temps au personnel infirmier pour travailler sur leur propre projet de recherche ou pour préparer des documents à partir de résultats d'études.

«La recherche en soins infirmiers s'adresse non seulement aux infirmières mais à toute personne qui travaille dans le domaine des soins aux patients,» nous dit en conclusion le D<sup>r</sup> Gagnon. «Nous voulons répondre aux questions cliniques pertinentes et donner de l'information aux cliniciens qui pourront l'utiliser pour améliorer la qualité des soins.»

## Une bourse pour la recherche en urologie



M. Robert Ohayon (à gauche), vice-président de Berlex Canada, remet un chèque de 20 000 \$ au Dr Jacques Corcos, chef du Service d'urologie. Ce don servira à financer une bourse pour la recherche en urologie. Le Service tient à témoigner toute sa gratitude à Berlex Canada pour son soutien assidu.

C'est avec plaisir que le Centre de formation du personnel offre un atelier d'un jour avec :

**Le D<sup>r</sup> Jerry Harvey**  
Professeur au George Washington University School of Management et l'auteur du livre *The Abilene Paradox*

Sujet : **Managing Agreement in Organizations: The Abilene Paradox**

Date : **le lundi 27 mai 1996**

Pour plus de renseignements sur l'inscription et les coûts, prière de téléphoner au : 340-8222, poste 5449

## Jumelage de l'HGJ et d'un hôpital marocain

Le Dr Samuel O. Freedman, O.C., directeur de la recherche à l'Hôpital Général Juif, a été invité récemment au Maroc pour, d'une part, travailler sur le partenariat créé entre notre hôpital et le Centre hospitalier universitaire (CHU) Ibn Sina, à Rabat et d'autre part, évaluer la possibilité de créer une faculté de médecine à l'Université Al Akhawayn à Ifrane.



### Partenariat entre deux hôpitaux

Une collaboration entre l'HGJ et le CHU Ibn Sina pourrait s'établir dans plusieurs secteurs, notamment dans la gestion de l'hôpital, la médecine d'urgence, l'épidémiologie et la biométrie ainsi que l'organisation des services de soins infirmiers.

Dans son rapport, le Dr Freedman a vanté le travail de haute qualité effectué au CHU Ibn Sina et ses hôpitaux affiliés ainsi que le niveau élevé d'expertise. Il a recommandé que des membres de l'équipe médicale visite l'HGJ pendant une période de trois à quatre semaines pour y apprendre des techniques de gestion ou de pratiques médicales spécialisées.

Le Dr Freedman prévoit également la possibilité d'offrir des stages de plus longue durée aux jeunes médecins orientés dans des spécialités choisies par le CHU Ibn Sina. Parallèlement, des spécialistes du corps médical et des gestionnaires en soins infirmiers de l'HGJ pourraient être subventionnés pour visiter le Maroc et offrir sur le terrain leur assistance professionnelle.

### La création d'une faculté de médecine à l'Université Al Akhawayn

Les recommandations du Dr Freedman comprennent l'implantation d'un programme de quatre ans en sciences de la santé incluant les sciences médicales précliniques de base. Le Dr Freedman est d'avis «qu'il y a place au Maroc pour une faculté de médecine privée de calibre international dont le programme serait de contenu nord-américain tout en étant adapté aux besoins locaux.» Ces besoins sont notamment l'émergence d'un système des soins de la santé, la réduction de l'incidence de maladies dont on peut prévenir l'apparition, telle la tuberculose et l'emphase mise sur les soins communautaires, tout particulièrement en région éloignée.

Selon le Dr Freedman, les critères du corps enseignant sont élevés et les installations universitaires sont modernes et intéressantes. Pour que la faculté de médecine puisse recruter des professeurs de renom et acquérir une réputation de calibre international, l'université doit se doter d'un programme de recherche clinique fondamentale.

L'université affichant une ouverture envers toutes les religions, la communauté juive du Maroc pourrait ouvrir une petite synagogue sur le campus universitaire.

De retour au pays, le Dr Freedman s'est montré très heureux de l'accueil chaleureux que lui ont accordé nombre de professionnels lors de son séjour.

## Nouveau mandat pour le Dr Freedman au conseil de la FRSQ

Le Dr Samuel O. Freedman, O.C., directeur de la recherche à l'HGJ, s'est vu confier un deuxième mandat de trois ans au sein du conseil d'administration du Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ).

Le Dr Freedman est présentement vice-président du FRSQ, président du Comité d'expansion des centres et des instituts, président du Comité d'orientation de la carrière des chercheurs-boursiers et président du Comité du financement des coûts indirects de la recherche dans les hôpitaux.

Des 12 membres du conseil d'administration du FRSQ, le Dr Freedman est l'un des trois à avoir été nommés pour un deuxième mandat par le Dr Jean Rochon, ministre de la Santé et des services sociaux.

## ACTIVITÉS À VENIR DES AUXILIAIRES

Le coup d'envoi des célébrations qui marqueront le **60<sup>e</sup> anniversaire des Auxiliaires** se fera à l'assemblée annuelle du **27 mars**. Celle-ci se déroulera de 11 h à midi, à l'amphithéâtre Block du Pavillon B et sera suivie d'un lunch à l'Atrium du Pavillon G, de midi à 14 h.

La conférence **Des réponses au cancer - II** se tiendra le **dimanche 21 avril**, de 8 h 30 à 16 h. Il y aura des comptoirs d'information, huit ateliers, une table-ronde sur les aspects médicaux intitulée «Quand les experts ne s'entendent pas», et une allocution par le Dr David Siegel, professeur de psychiatrie et de sciences du comportement à l'École de médecine de l'Université Stanford. Les frais d'inscription sont de 36 \$.

**Pour plus d'information, communiquer avec les Auxiliaires, au 340-8216.**

## Des infirmières honorées lors de la retraite annuelle des membres du Service

La retraite annuelle du Service des soins infirmiers a eu lieu en octobre 1995. La conférencière invitée fut le Dr Cathleen Krueger-Wilson, conseillère en nursing et auteure de grande réputation, qui a parlé du concept de gestion partagée. Le thème du jour s'intitulait : «Developing Empowered Work Teams». Diverses stratégies ont été examinées dans le but de créer des équipes plus productives ainsi que des groupes interdisciplinaires qui apportent des soins de qualité.



Archie Deskin, à gauche, et Lynne McVey, directrice adjointe des soins infirmiers, félicitent Marie Boucher, la récipiendaire de la Bourse Archie Deskin.

Le clou de la soirée fut la cérémonie annuelle de remise de prix. La Bourse Archie Deskin fut décernée cette année à Marie Boucher, infirmière chef au 5 Nord-Ouest. Ce prix a été créé au moment de la retraite de monsieur Deskin, directeur général de l'hôpital, afin de souligner son soutien aux études continues. Madame Boucher poursuit des études supérieures en nursing à l'Université de Montréal.

Shari Gagné, infirmière chef à l'Unité des soins intensifs de la Néonatalogie, a reçu le Prix du leadership dans la mise sur pied du nouveau Conseil de gestion.

Un Prix spécial en gestion partagée a été accordé à François Légaré, infirmier à l'Unité des soins intensifs pour son travail à la présidence du Conseil des infirmières et infirmiers et pour son travail comme premier président du Conseil de la pratique des soins infirmiers.

Barbara Bagg, infirmière au 3 Ouest, fut récipiendaire du Prix Sally Sperry en reconnaissance de ses efforts pour améliorer le contrôle des infections.



Shari Gagné.



Barbara Bagg.



François Légaré.

## Des bénévoles décorent une unité de soins

Un groupe d'élèves de onzième année de l'école secondaire Herzliah a témoigné du sens profond du mot «tzedaka» en peignant bénévolement les murs de l'Unité de soins pédopsychiatriques.



Satisfaits du travail bien fait, Melissa Kakon, Eden Goldberg, Eran Salzer, Rachel Berger, Charley Hadid, Danny Dadoun.

Les membres du Service de pédopsychiatrie tiennent à remercier ces élèves de même que les personnes suivantes qui ont participé au projet : le groupe Wexler de Crown Meakins Inc., qui a fourni pinceaux, rouleaux et bacs à peinture, Brigitte Shar et Chris Honce, qui ont donné la peinture et mis à profit leurs talents de peintres, Allan Vigdor, qui a peint la salle «champ» et la salle à dîner, et James Short et Kenny Holden, du Service des biens meubles et immeubles de l'HGJ.

## La joie que procurent les services religieux

Le 29 septembre 1995  
M. Steven Cummings  
Président, Hôpital Général Juif

Cher M. Cummings,

À la veille du Nouvel An juif, il m'apparaît important de vous écrire cette lettre.

Même s'il est souvent difficile et même très frustrant d'avoir à traiter avec les administrateurs d'un hôpital où se trouve un être aimé, il existe des cas comme le mien, où cette expérience peut être gratifiante et digne d'être mentionnée.

Le 1<sup>er</sup> octobre 1995 marquera le deuxième anniversaire de l'admission de ma mère à l'Hôpital Général Juif. Depuis ce jour en 1993, l'hôpital est devenu son domicile et jusqu'à tout récemment, elle était logée dans une petite alcôve de l'aile 6 Ouest meublée d'un lit et d'un fauteuil roulant. Tous ceux qui y travaillent et les familles des patients installés au 6<sup>e</sup> étage reconnaissent cette adresse comme étant le triste débarcadère de toute la misère humaine. On y trouve des personnes âgées atteintes de maladies avilissantes comme la maladie d'Alzheimer ou d'autres formes de démence auxquelles s'ajoute une foule d'autres complications médicales. Ces patients sont soignés, nourris, lavés, transportés, distraits et pris en charge par une équipe de la plus haute compétence et d'une gentillesse surhumaine qu'on pourrait qualifier d'angélique.

Même les plus endurcis auraient pu fondre en larmes devant un tel outrage infligé à l'être humain. La bonté manifestée par le corps médical était la lumière, la seule énergie positive qui émanait de ces lieux.

La pierre angulaire de la vie de ma mère a été le judaïsme, la synagogue, la prière le jour du sabbat et les jours de fêtes. Qu'elle soit absente de la synagogue pour la première fois depuis 80 ans a été pour nous une dure réalité.

Toute notre famille fréquente la synagogue et nous avons toujours assisté aux plus beaux offices, ici à Montréal, dans nos splendides synagogues, avec nos excellents rabbins, nos chantres réputés et nos magnifiques choeurs. Nous avons cependant pris la décision d'assister ensemble avec ma mère aux offices de l'Hôpital Général Juif pendant toute la période de Roch Hachana et de Yom Kippour.

Je pense que dans notre dévotion s'est glissé un léger sentiment de sacrifice et de résignation, mais en réalisant cela, nous avons éprouvé l'une des expériences religieuses les plus profondes et les plus émouvantes jamais vécues par aucun membre de notre famille.

À l'intérieur des murs de notre hôpital, il y avait un bel Aaron Hakodesh (l'arche d'alliance) avec trois magnifiques toras, un méhiza (une cloison), environ 300 chaises pour hommes et femmes, des mahzérin (livres de prière) pour tous les fidèles, des kipot (calottes) et des taléim (châles de prière) pour tous les hommes, la tévah abondamment décorée de fleurs fraîches, un rabbin d'une grande culture, Rabbi Schechter, dont les paroles d'une immense sagesse étaient teintées de la grande douceur des êtres charitables. Le chantre, un médecin de l'hôpital, D' Edelstein, était le Shaliach Hatzibour (officiant dans la synagogue) des fidèles réunis, élevant sa douce voix d'ange pour prier.

Il y avait dans l'assistance des patients de tous les étages, de toutes les conditions, des patients venus à pied, d'autres en fauteuils roulants. Certains étaient habillés, certains en pyjama. Plusieurs patients venaient de subir un traitement et on les avait amenés à l'office pour qu'ils puissent participer ou seulement écouter, faire acte de présence.

L'un des plus beaux moments fut peut-être celui de l'aliyah (honneur de la tora) d'un homme qui poussait une tige métallique porteuse de plusieurs solutions intraveineuses. Le visage émacié, coiffé du kipa, l'homme monta sur la tévah avec ferveur pour accomplir sa mitsva (commandement biblique).

Tous pouvaient venir assister aux offices. Des gens de la rue, qui étaient au courant, pénétraient dans l'enceinte. Ceux qui étaient présents étaient venus pour prier. Aucun détail n'avait été omis. Que les offices étaient beaux.

Je vois venir le Nouvel An juif et je me souviens de notre expérience passée. J'aimerais remercier les responsables de ces cérémonies d'avoir ravivé ma foi et d'avoir su créer des moments chargés de sens à l'intérieur de l'hôpital.

Les hôpitaux, de nos jours, sont souvent la cible de critiques acerbes. Ils sont de plus victimes de coupures budgétaires et souffrent d'un manque d'installations essentielles. C'est pourquoi il est important d'élever la voix pour faire l'éloge de ces manifestations exceptionnelles.

À tous les responsables, je dis merci.

J'aimerais tout particulièrement mentionner la présence de l'un de vos employés, Brian Hybloom, musicothérapeute, qui, avec beaucoup de savoir-faire et de générosité, a vu à ce que les patients du 6<sup>e</sup> étage soient amenés en fauteuil roulant aux offices, puis renvoyés à temps à leur chambre pour recevoir leurs médicaments et leur repas. Tous furent traités avec dignité et respect.

Au cours de ces prochains jours, pendant les Fêtes, lorsque nous prierons avec (ma mère) et pour elle, toute la famille se souviendra avec nostalgie de l'intensité de notre expérience pendant le Yom Tov à l'Hôpital Général Juif.

Nous vous souhaitons de pouvoir continuer à offrir à la population cette merveilleuse qualité de soins médicaux empreints de spiritualité.

Cordialement,  
Judith Lechter

Note de la rédaction :

Le D<sup>r</sup> Edelstein, ophtalmologiste, dirige les offices des Grandes Fêtes depuis 36 ans. Ces offices, de même que la célébration d'autres fêtes religieuses pour les patients, leur famille et l'équipe de diverses allégeances religieuses, ont lieu à l'hôpital depuis l'admission du premier patient en 1934.

## Nouvelle direction...

Suite de la page 1.

Ces critères incluent notamment l'état de santé général, mis à part le problème qui nécessite l'intervention, l'âge et l'existence ou l'absence d'un système de soutien à domicile. L'éducation du patient et le suivi font partie intégrante du programme, et l'évaluation est faite par le chirurgien. Le patient qui ne peut recevoir son congé après la chirurgie peut passer la nuit à l'unité 3 Ouest.

Comme le souligne le D<sup>r</sup> Dascal, «l'adoption de cette nouvelle façon de faire exige le soutien actif des chirurgiens et la création d'un système approprié qui garantisse la qualité des soins.»

### Une collaboration bénéfique aux patients

À compter de janvier, un nouveau projet coordonné conjointement par l'unité 8 Ouest et l'Hôpital juif de réadaptation devrait favoriser une meilleure continuité des soins dispensés aux patients traités pour une fracture de la hanche ou qui ont subi un remplacement intégral de la hanche ou du genou. Pour chaque patient, un cheminement standard des soins sera établi pour une période de 45 jours. Les deux établissements participants seront au courant de ce plan. Ainsi, le plan de soins continuera d'être appliqué par l'HGJ s'il faut attendre qu'un lit se libère à l'Hôpital de réadaptation, et si au contraire un lit devient vacant plus vite que prévu, l'Hôpital de réadaptation pourra compléter la portion de soins originellement confiée à l'HGJ. L'établissement d'un plan de soins concerté contribuera à éliminer les embûches bureaucratiques et les obstacles du système qui suscitent la frustration des patients et du personnel soignant.

Grâce à la nouvelle technologie, les systèmes nécessaires sont en place pour que les patients qui souffrent de certains types de problèmes puissent être traités à domicile s'ils le préfèrent. Ainsi, le Service d'oncologie dispose de pompes portatives qui rendent possible l'infusion continue à domicile pour les patients soumis à une chimiothérapie.

De concert avec les CLSC, l'HGJ offre un programme d'antibiothérapie par intraveineuse aux patients atteints d'une infection qui ont besoin d'un traitement aux antibiotiques. La participation au programme se fait sur une base volontaire et doit satisfaire à un certain nombre de critères : le médecin doit juger le patient suffisamment stable pour pouvoir rentrer chez lui sans avoir à être hospitalisé pour la durée de son traitement, et le patient ou un membre de sa famille doit être prêt à apprendre la technique. Si ces conditions sont réunies, l'infirmière enseigne la technique et prend les dispositions nécessaires pour que les soins infirmiers soient prodigués à domicile par le CLSC local.

Dans tous les secteurs de l'hôpital, des équipes de professionnels de la santé évaluent et réévaluent la façon dont les soins sont dispensés. Leur objectif n'est pas simplement de répondre aux changements qui sont apportés au système des soins de santé, mais également de développer une vision du genre de soins que nous aimerions fournir. «Nous regardons ce qui se fait ailleurs au Canada et aux États-Unis, ce qui réussit, ce qui échoue et pourquoi, et nous nous fondons sur cette information pour évaluer et ajuster nos propres programmes», explique M<sup>me</sup> Bees.

### Une responsabilité accrue pour le patient et sa famille

En bout de ligne, toutefois, le succès du virage ambulatoire reposera sur l'assumption, par le patient et sa famille, de la responsabilité personnelle de sa propre santé. Cette philosophie, l'essence même de l'efficacité des soins, est renforcée par les changements apportés au système des soins de santé. Comme l'explique Fiona Bees, «nous essayons d'inculquer à nos patients l'idée que l'hôpital est là pour les aider à composer avec des problèmes de santé spécifiques, mais qu'ils doivent assumer eux-mêmes la responsabilité ultime de leur santé.»

## À la mémoire du D<sup>r</sup> Naihouse

Une cérémonie a été tenue récemment pour honorer la mémoire du D<sup>r</sup> David Naihouse, une figure clé dans le développement du Centre Herzl de médecine familiale et dans la création de l'Hôpital Général Juif.

Le D<sup>r</sup> Cheryl Levitt, directrice du Centre Herzl et chef du Service de médecine familiale, a déclaré que le D<sup>r</sup> Naihouse, qui a terminé ses études de médecine à l'Université McGill en 1918 et fait son internat durant la terrible épidémie de grippe qui s'est abattue sur Montréal, incarnait l'esprit et les idéaux qui animaient le Centre Herzl à ses débuts. «Il était très dévoué à son travail au Centre Herzl, aux patients gériatriques, aux orphelins et aux réfugiés qui ont survécu à l'Holocauste. Il pratiquait le type de médecine familiale qui a marqué notre héritage, et il donnait à la communauté comme si elle était sa propre famille.»

M<sup>me</sup> Tania Naihouse a décrit ce qu'était la

pratique de la médecine avant l'universalité des soins médicaux et des pensions. «Les gens vivaient dans la grande pauvreté, les conditions hygiéniques étaient médiocres, le transport était difficile. Mon mari essayait d'aider le plus de monde possible.

Il lui arrivait très souvent d'accoucher des femmes qui n'avaient pas d'obstétricien. Il lui arrivait même de mettre des bébés au monde sur des tables de cuisine. Aujourd'hui, les gens ont de la chance; les soins médicaux sont gratuits, les personnes âgées ont des endroits où vivre leurs vieux jours et elles peuvent conserver leur dignité.»

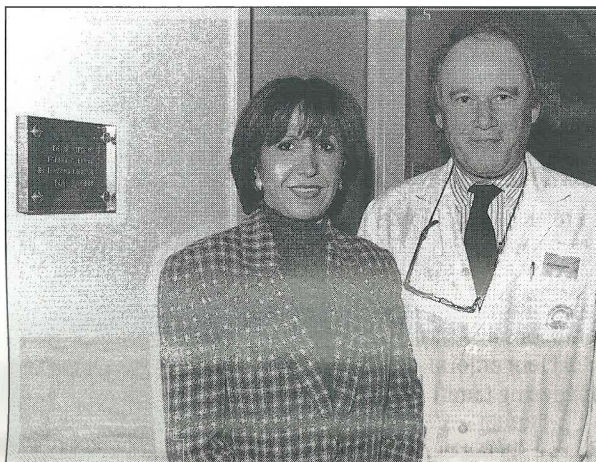
Au fil des ans, M<sup>me</sup> Naihouse a contribué généreusement au Service de médecine familiale et à la Division de gériatrie. Son plus récent cadeau à la mémoire de son mari aidera le Service de médecine familiale et le Centre Herzl de médecine familiale.

## A la mémoire de Nathan Rosen

Un don généreux a été fait à la Division d'hématologie par M<sup>me</sup> Ninette Rosen, à la mémoire de son mari Nathan.

Le D<sup>r</sup> Arthur Rosenberg, chef de la Division, a exprimé sa gratitude à M<sup>me</sup> Rosen et a déclaré que ce cadeau servira d'abord à la recherche effectuée au Laboratoire de biologie moléculaire. Il a expliqué que les différents types de lymphomes exigent différents traitements. L'information fournie par le laboratoire permet d'identifier les types de lymphomes; son importance est vitale puisqu'elle détermine le plan de traitement approprié. Le laboratoire peut également déceler toute trace de cancer subsistant après le traitement.

«Je trouve que la meilleure façon d'honorer la mémoire de mon mari est d'aider les autres personnes atteintes de cette maladie», a déclaré M<sup>me</sup> Rosen.



Ninette Rosen et D<sup>r</sup> Rosenberg.

## Un adolescent partage un cadeau de bar-mitsva

Il y a treize ans, Jamie Roter naissait prématurément à l'Hôpital Général Juif. Au cours des premières semaines qui suivirent sa naissance, le personnel prit soin de lui à l'Unité des soins intensifs de la Néonatalogie jusqu'à ce qu'il soit assez fort pour être amené à la maison.

L'été dernier, pour son bar-mitsva, Jamie voulu exprimer sa reconnaissance à l'Unité des soins intensifs de la Néonatalogie en offrant un cadeau. «Je veux que d'autres bébés prématurés aient la même chance que moi», a-t-il dit en remettant un chèque au D<sup>r</sup> Apostolos Papageorgiou, chef du Service de Néonatalogie.

Ses parents, Ian et Wendy Roter, ont précisé que l'idée de ce don venait de Jamie, et de lui seul. «Nous enseignons à nos enfants l'importance d'être charitable, et nous sommes heureux que ce cadeau soit consacré au mieux-être des bébés», a ajouté M<sup>me</sup> Roter.

Curieuse coïncidence, le bar-mitsva de Jamie eut lieu le 27 août, date de son congé de l'HGJ, 13 ans auparavant.



Le D<sup>r</sup> Apostolos Papageorgiou reçoit un chèque de Jamie Roter en présence de ses parents, Ian et Wendy Roter. N'apparaît pas sur la photo : Evan Roter, 10 ans, frère de Jamie.

## Conseils Santé

L'Hôpital s'efforce de promouvoir la santé et de prévenir la maladie afin d'assurer aux gens une bonne qualité de vie.

Vos connaissances jouent un rôle important dans le maintien de votre santé et la prévention de la maladie. C'est en ayant votre santé en vue que nous vous présentons ici le troisième volet de notre série de conseils santé.

### Votre vision

L'information contenue dans le présent article a été reproduite avec la permission de l'Institut national canadien des aveugles.

### Indices fréquents d'une vision défaillante

- S'asseoir de plus en plus près de la télé.
- Loucher.
- Augmenter fréquemment la force de ses lunettes.
- Avoir de la difficulté à lire le journal.
- Être ennuyé par les lumières brillantes.
- Heurter accidentellement chaises et portes.
- Trébucher sur les chaînes de trottoir et les marches.
- Avoir plus de difficulté à voir la nuit.
- Perdre l'intérêt pour les passe-temps comme le tricot, la télé, etc.

### Quatre mesures à prendre

1. Subir un examen de la vue tous les deux ans ou plus souvent si l'on présente des facteurs de risque héréditaires importants.
2. Consulter son médecin en cas de douleur, de rougeur ou d'enflure, d'écoulement, de distorsion soudaine (lignes ondulantes, de vision floue, vision double, halos ou taches noires).
3. Tenir un registre précis de ses examens de la vue ou des changements de lunettes.
4. Vérifier périodiquement sa vision des couleurs en se reportant à du papier de couleur ou à des échantillons de tissu pour déterminer tout changement de perception.

### Problèmes fréquents

#### Dégénérescence de la macula

La vision centrale est affectée, ne laissant que la vision périphérique. La lecture et le travail de près deviennent plus difficiles.

#### Glaucome

Non traité, le glaucome détruit la vision périphérique, ne laissant qu'une vision «en tunnel».

#### Cataractes

Les points lumineux sont entourés d'un éblouissement ennuyeux et le reste est flou.

Pour communiquer avec le Service d'ophtalmologie de l'HGJ, composer le 340-8280.

Nouvelles HGJ est une publication de l'Hôpital Général Juif - Sir Mortimer B. Davis dont l'objectif est de tenir la communauté au courant du déroulement des affaires de l'Hôpital et de favoriser une compréhension mutuelle entre l'Hôpital et la population qu'il dessert.

Président : Steven Cummings  
Directeur général : Henri Elbaz  
Rédactrice en chef : Betty Rozovsky  
Rédactrice : Hena Kon  
Assistante : Sharon Rubin  
Photographie : Service des techniques audiovisuelles



Papier recyclé

# Les conférences d'éducation communautaire attirent une foule de gens

## La violence familiale



Table ronde sur la violence familiale, de gauche à droite : le D<sup>r</sup> Laurel Baldwin, le D<sup>r</sup> Éliane Bélanger, Diane Sasson et Tom Caplan.

La violence conjugale est un crime et doit être considéré comme tel, déclarait Diane Sasson, directrice de l'Auberge Shalom, un refuge juif pour femmes et enfants victimes de violence. Madame Sasson était l'une des trois invités à une récente conférence sur la violence familiale qui se tenait à l'HGJ dans le cadre des conférences d'éducation communautaire. Étaient également présents, le D<sup>r</sup> Laurel Baldwin, médecin au Service de médecine familiale et Tom Caplan, thérapeute associé à la Clinique de violence domestique de McGill. L'atelier fut animé par le D<sup>r</sup> Éliane Bélanger, psychologue au Service de médecine familiale.

Lors de son intervention, madame Sasson a souligné le fait que la violence familiale est l'exercice du pouvoir pour contrôler le comportement de la femme. Les abus peuvent se manifester de multiples façons, notamment sur le plan émotif, verbal, physique, sexuel et économique. Souvent le conjoint violent tiendra sa femme à l'écart et tentera de limiter les contacts qu'elle pourrait avoir avec ses amis et sa famille. L'isolement et le manque de soutien social, ajouté au sentiment cultivé de l'impuissance et de la culpabilité, empêchent beaucoup de femmes de quitter leur abuseur.

M<sup>me</sup> Sasson est d'avis que la socialisation influence énormément sur les relations entre hommes et femmes. Règle générale, on apprend aux filles à prendre soins des autres alors qu'on exige des garçons qu'ils soient forts sur le plan physique et émotif. «Pour mettre fin à ces abus, nous devons enseigner à nos enfants la notion d'égalité entre les sexes,» affirme-t-elle.

### La violence familiale nuisible à la santé

Le D<sup>r</sup> Laurel Baldwin a insisté sur l'aspect malsain de la violence familiale. Il arrive trop souvent qu'on ne tienne pas compte de cette réalité et beaucoup de médecins de médecine familiale ne reconnaissent pas les signes de violence. Être à l'affût de fractures et de meurtrissures ne suffit pas. Selon le D<sup>r</sup> Baldwin : «Les blessures ne sont pas toujours visibles quand la patiente rend visite à son médecin. Le traumatisme se loge plus en profondeur.»

Pour déterminer si une patiente est victime ou non de violence domestique, le médecin doit être plus attentif à certains signes. Il y a cinq ans, le D<sup>r</sup> Baldwin a passé en revue toutes ses patientes pour voir si certaines vivaient une relation abusive ou si elles en avaient déjà fait l'expérience. L'acronyme **HARM**, qu'elle a créé, symbolise les questions suivantes : votre partenaire vous a-t-il déjà battue (**H**it)? Qu'arrive-t-il lorsque vous vous disputez (**A**rgue)? Votre partenaire vous a-t-il déjà ridiculisé (**R**idiculed), ou ridiculisé vos amis, ou encore tenté de couper les liens entre vous et d'autres personnes? Avez-vous déjà consulté un médecin à ce sujet (**M**edical treatment)?

Le Dr Baldwin est d'avis que les médecins de médecine familiale sont dans une excellente position pour aider les femmes à parler des abus dont elles sont victimes, et le cas échéant, les envoyer aux personnes ressources appropriées.

### Traitement des hommes violents

Tom Caplan, de la Clinique de violence domestique de McGill, a parlé d'un traitement maintenant offert aux hommes violents. Les professionnels de la clinique partent du principe que les auteurs de

violence doivent accepter de porter l'entière responsabilité de leurs actes.

Cela est plus facile à dire qu'à faire. Ces personnes ont tendance à nier l'existence du problème, à minimiser les effets de la violence et à blâmer les autres. On note souvent chez ces hommes les caractéristiques suivantes : la dépendance envers leur

femme en ce qui concerne leurs besoins émotifs, la difficulté d'exprimer leurs émotions, exception faite de la colère, une enfance marquée par la violence ou l'abus sexuel quand ce n'est pas les deux, une piètre image d'eux-même, de la difficulté à contrôler leurs impulsions et le complexe «du maître de céans».

## La violence à la télévision et la prévention de la violence à l'école

Qu'arrive-t-il aux enfants qui, arrivés à l'âge de 18 ans, ont été témoins de milliers d'actes de violence à la télévision? Comment pouvons-nous, en tant que parents, aider nos enfants à regarder la télévision avec un regard critique au lieu d'accepter passivement ce qui leur est présenté?

Telles étaient les principales questions du D<sup>r</sup> Michael Dworkind, directeur adjoint du Service de médecine familiale de l'HGJ dans sa présentation intitulée «TV Violence». Il était accompagné de Barbara Victor des Services à la famille juive dont le sujet était intitulé : «School Violence Prevention».

Au Canada, les enfants regardent la télévision en moyenne 18.8 heures par semaine. Les programmes diffusés aux heures de grande écoute montrent environ 6 actes violents à l'heure. Les dessins animés remportent la palme avec 25 actes violents à l'heure.

Cela étant dit, que peuvent apprendre les enfants sur la nature humaine et son comportement? Quand on glorifie la violence et qu'on la montre comme étant une façon de régler les conflits, on encourage l'exploitation, la domination et la croyance qui dit que «la force prime le droit». Nombre d'études ont démontré que les enfants exposés à des niveaux élevés de violence deviennent plus agressifs et recherchent les affrontements avec les autres enfants. Ils sont moins portés à collaborer avec leurs amis et les adultes. Ils sont plus méfiants et insécures face au monde extérieur, et deviennent insensibilisés à la violence personnelle et familiale.

### Télévision : aidons nos enfants à mieux gérer leur temps d'écoute

Pour le D<sup>r</sup> Dworkind, la solution n'est pas d'interdire aux enfants de regarder la télévision, mais plutôt de les aider à choisir et à réglementer leurs heures d'écoute. Par exemple, les parents devraient dire à leurs enfants que regarder la télévision est un privilège, non un droit, et devraient négocier les heures d'écoute et le nombre d'émissions auquel ils ont droit. Une idée novatrice consiste à demander aux enfants de faire leur propre TV-Hebdo.

«En tant que parents, nous devons être au courant des émissions de télévision», dit le D<sup>r</sup> Dworkind. «Regardez la télévision avec vos enfants et parlez de ce que vous venez de voir. Aidez-les à développer leur sens critique et discutez d'autres moyens à utiliser que la violence pour solutionner des problèmes.»

Le D<sup>r</sup> Dworkind est d'avis que la sensibilisation

Selon M. Caplan, le traitement le plus efficace pour les hommes violents est la thérapie de groupe. La thérapie individuelle tend à accentuer le sentiment d'isolement et la thérapie de couple peut laisser entendre que la femme est aussi responsable du comportement abusif de son conjoint. «La pression exercée par le groupe est très dynamique. Les hommes, entre eux, peuvent faire ressortir leurs comportements négatifs dans un environnement sécurisant qui favorise l'émergence de nouveaux comportements positifs.»

Parallèlement, il importe d'encourager les autres membres de la famille à chercher de l'aide, particulièrement la victime. Cependant, ces personnes ne devraient pas y être forcées si elles ne sont pas prêtes. On devrait dire aux enfants qu'il est normal d'être en colère, d'avoir peur et de parler de leurs émotions à un adulte digne de confiance. Une fois la menace de violence écartée, le couple peut souhaiter recevoir de l'aide pour assumer son rôle de parents.



D<sup>r</sup> Michael Dworkind

au problème de la violence et la pression populaire peuvent être des outils efficaces pour forcer l'industrie de la télévision à réduire la diffusion d'émissions violentes.

### Croissance du nombre d'enfants agressifs

Barbara Victor crée pour les écoles des programmes de résolution de conflits. Elle constate que les enfants deviennent de plus en plus agressifs : «Ce n'est pas facile pour les enseignants car ceux-ci passent plus de temps à réprimander les élèves qu'à enseigner.» Elle ajoute que les manoeuvres d'intimidation sont

aujourd'hui un grave problème scolaire.

Pour créer dans toute l'école un climat propice aux changements, on enseigne le programme de résolution de conflits aux étudiants, aux professeurs, aux administrateurs et au personnel de soutien. Les mêmes concepts sont retransmis aux parents de sorte qu'ils puissent encourager des comportements positifs à la maison. Plus l'enfant est jeune, plus le programme aura de l'influence sur lui.

Madame Victor explique qu'on enseigne la tolérance, le respect de la différence en plus de donner à l'enfant des techniques de négociation adaptées à son âge pour régler des conflits.

## Activités d'information communautaire

### Amphithéâtre Block - Midi

**Mardi 19 Mars** Le virage ambulatoire – Vos soins de santé prennent une nouvelle direction  
D<sup>r</sup> Jacob Garzon, chirurgien  
Marisa Carnivale, infirmière-chef,  
Unité de soins postanesthésiques et  
Unité et chirurgie ambulatoire  
Winnie Flores, infirmière-chef, 3<sup>e</sup> O  
Fiona Bees, infirmière cadre,  
Services ambulatoires et communautaires  
Karen Rotenberg, coordonnatrice-  
Planification des congés

**Mercredi 17 avril** La prise de décisions à la fin de la vie  
D<sup>r</sup> Michael Dworkind  
Directeur-Soins palliatifs

**Vendredi 3 mai** Sujet à annoncer  
Service social

**Mercredi 15 mai** Éthique  
D<sup>r</sup> Benjamin Freedman  
Déontologue clinicien

**Mercredi 5 juin** L'accident cérébro-vasculaire - Partie II  
Pourquoi tous ces examens?  
D<sup>r</sup> Joseph Carlton, neurologue  
D<sup>r</sup> Norman Just, neuroradiologue  
D<sup>r</sup> Normand Miller, chirurgien vasculaire  
D<sup>r</sup> George Honos, cardiologue

## La Journée clinique accueille des experts de nombreux pays

De nombreuses infections autrefois traitées avec succès résistent de plus en plus aux antibiotiques, ces médicaments qui furent un temps considérés comme pratiquement miraculeux. C'est sur le thème «The Growing Epidemic of Drug Resistance» que s'est tenue la 32<sup>e</sup> Journée clinique annuelle André Aisenstadt, en octobre. Le Dr Aisenstadt, qui croit fermement en l'éducation médicale continue, parraine cet important colloque depuis le tout début.

Des scientifiques et experts cliniciens de Montréal, des États-Unis et de Paris se sont réunis pour explorer les plus récentes découvertes cliniques et les derniers résultats de recherches sur divers sujets, notamment les

facteurs liés au problème mondial de la résistance aux antibiotiques, la résistance à la chimiothérapie et les approches expérimentales, la tuberculose résistante aux médicaments, et la résistance du VIH.



De gauche à droite : Dr Francesco Bellini, président et directeur général de Biochem Pharma Inc.; Dr Gerald Batist, directeur du Programme de pharmacologie expérimentale, HGJ; Dr Mark Wainberg, directeur du Centre McGill de recherche sur le sida, HGJ; Dr André Aisenstadt; Dr Jack Mendelson, Service de microbiologie et Division des maladies infectieuses, HGJ; Dr Michael Gold, coordonnateur de la conférence; Dr Mark Miller, chef intérimaire du Service de microbiologie et Division des maladies infectieuses, HGJ; Dr Paula Fujiwara, directrice, Epidemiology Surveillance, Bureau of Tuberculosis Control, New York City Department of Health; Dr Stuart Levy, directeur, Center for Adaptation Genetics and Drug Resistance, Tufts University School of Medicine, Boston; Dr Lucien Israël, directeur, Institut d'oncologie cellulaire et moléculaire, Université de Paris XIII, Bobigny, France. N'apparaissent pas sur la photo : Dr Robert Moellering Jr., professeur de recherche médicale titulaire de la chaire Shields Warren-Mallinckrodt, Harvard Medical School, Boston; Dr Richard Margolese, chef du Service d'oncologie, HGJ.

## Les accidents cérébrovasculaires (ACV)

Dans le cadre des conférences d'éducation communautaire de l'HGJ, l'hôpital a organisé une conférence intitulée : «ACV : Prévention, symptômes, traitement et recherche». Devant une salle comble, les conférenciers ont souligné l'importance de reconnaître les symptômes de l'ACV et de rechercher aussitôt une assistance médicale.



Les conférenciers sont, de gauche à droite : le Dr Marc Afilalo, chef du Service de l'urgence de l'HGJ; le Dr Sabbah Bekhor, chef de la Division de neurologie à l'Hôpital St Mary's; le Dr Joseph Carlton, neurologue à l'HGJ et le Dr Gérard Mohr, chef de la Division de neurochirurgie de l'HGJ.

L'HGJ participe à un essai clinique international qui évalue l'innocuité et l'efficacité du Lubelozole, un nouveau médicament pour le traitement des accidents cérébrovasculaires. Ce produit peut réduire les lésions s'il est administré moins de six heures après l'apparition de l'ACV.

## Conférence annuelle Louis Gross - Harold Segall

C'est sur le thème «Hypertension: Facts, Fallacies and the Future» que s'est tenue la Conférence annuelle Louis Gross - Harold Segall. La conférencière invitée était le Dr Suzanne Oparil, directrice du Programme de biologie vasculaire de l'Université de l'Alabama à Birmingham et présidente sortante de l'American Heart Association.

La conférence se tient chaque année à la mémoire de deux brillants médecins, les docteurs Louis Gross et Harold Segall. Diplômé de la Faculté de médecine de l'Université McGill, le Dr Gross a étudié la circulation du cœur, des poumons, des reins et du foie. À l'âge de 26 ans, il publiait sa célèbre thèse intitulée «Blood Supply of the Heart». Les recherches qu'il a menées de 1926 à 1937 sur la circulation coronarienne, la fièvre rhumatismale et l'endocardite bactérienne ont été rapportées dans 67 publications. Le Dr Gross est décédé en 1937 à l'âge de 42 ans, dans un accident d'avion.



La conférencière invitée, le Dr Suzanne Oparil (seconde de la gauche), en compagnie des membres du comité organisateur (de gauche à droite) : Dr Brahm Hyams, Dr David Langleben, Dr Markus Martin.

Le Dr Harold Segall, pionnier du développement de la cardiologie au Canada, a été l'instigateur des cliniques de cardiologie de l'Hôpital Général de Montréal, du Dispensaire Herzl, du Women's General Hospital (Hôpital Reddy Memorial) et de l'Hôpital Général Juif. On lui doit les cours de maîtrise et de doctorat en cardiologie offerts à l'HGJ à partir de 1938, les premiers du genre offerts au Canada. Il a participé activement à la création de la Canadian Cardiovascular Society, de la Fondation canadienne des maladies du cœur et de la Fondation québécoise des maladies du cœur. Il est décédé en 1990.

# Bulletin

## Publications

Alaoui-Jamali, M.A., Wang, T., Chen, D.Z.X., Mayer, L., Batist, G.: Effects of tumour grafts on doxorubicin host toxicity. *Cellular Pharmacology* 2: 29-33, 1995.

Albrecht, S., Bayer, T.A., Kraus, J.A., Pietsch, T.: Transthyretin expression in medulloblastomas and medulloblastoma cell lines. *Neuropathology and Applied Neurobiology* 21: 399-409, 1995.

Arts, E.J., Li, Z., Wainberg, M.A.: Analysis of primer extension and the first template switch during human immunodeficiency virus reverse transcription. *Journal of Biomedical Science* 2: 314-321, 1995.

Beitel, L.K., Sabbaghian, N., Alarifi, A., Alvarado, C., Pinsky, L., Trifiro, M.A.: Characterization of normal and point-mutated human androgen receptors expressed in the baculovirus system. *Journal of Molecular Endocrinology* 15: 117-128, 1995.

Bentel, J.M., Lebowitz, D.F., Rubin, M.S., Cullen, K.J., Rosen, N., Mendelsohn, J., Miller, W.J. Jr.: Insulin-like growth factors modulate the growth inhibitory effects of retinoic acid on MCF-7 breast cancer cells. *Journal of Cellular Physiology* 165: 212-221, 1995.

Bitar, R., Beauparlant, R., Lin, R., Pitha, P., Hiscott, J.: Retrovirus mediated transfer of NF- $\kappa$ B subunit genes modulates I $\kappa$ B $\alpha$  and IFN- $\beta$  expression. *Cell Growth and Differentiation* 6: 965-976, 1995.

Boivin, J., Takefman, J., Tulandi, T., Brender, W.: Reactions to infertility based on extent of treatment failure. *Fertil Steril* 63: 801-807, 1995.

Cissé, S., Schipper, H.M.: Experimental induction of corpora amylacea-like inclusions in rat astroglia. *Neuropathology and Applied Neurobiology* 21: 423-431, 1995.

Deckert-Schlüter, M., Albrecht, S., Hof, H., Wiestler, O.D., Schlüter, D.: Dynamics of the intracerebral and splenic cytokine mRNA production in *Toxoplasma gondii* resistant and susceptible congenic strains of mice. *Immunology* 85: 408-418, 1995.

Dellagrammaticas, H., Papageorgiou, A.: Unfriendly incubators. *Arch. Dis. Child, LT* 408: 4, 1995.

DiMonte, D.A., Schipper, H.M., Hets, S., Langston, J.W.: Iron-mediated bioactivation of 1-methyl-4-phenyl-1,2,3,6-tetrahydropyridine (MPTP) in glial cultures. *Glia* 15: 203-206, 1995.

Dollin, J.: Editorial: Health of Canada's children: A family physician's view. *Canadian Family Physician* 41: 959-966, 1995.

D'Souza, M.P., Milman, E., Bradac, J.A., McPhee, D., Hanson, C.V., Handry, R.M., and Collaborating Investigators (incl. Wainberg, M.A.): Neutralization of primary HIV-1 isolates by anti-envelope monoclonal antibodies. *AIDS* 9: 867, 1995.

Feldman, R.B., Zekowitz, P., Weiss, M., Vogel, J., Heyman, M., Paris, J.: A comparison of the families of mothers with borderline and non-borderline personality disorders. *Comprehensive Psychiatry* 36: 157-163, 1995.

Fletcher, R.S., Arion, D., Borkow, G., Wainberg, M.A., Dmitrienko, G.I., Parniak, M.A.: Synergistic inhibition of HIV-1 reverse transcriptase DNA polymerase activity and virus replication *in vitro* by combination of carboxamide nonnucleotide compounds. *Biochemistry* 34: 10106-10112, 1995.

Frenkiel, S., Segal, B., Sinclair, D.: Nasal resistance and nasal valve area. *Amer J Rhinology* Vol. 9, No. 5, 269-272, 1995.

Garber, G., Wainberg, M.A.: Designing novel vaginal microbicides: practical and theoretical considerations. *Grand Rounds in Infectious Diseases* 5: 5, 1995.

Goldzmidt, M., Levitt, C., Duarte-Franco, E., Kaczorowski, J.: Complementary health services and the family doctor: A survey of general practitioners' views. *Canadian Medical Association Journal* 153: 29-35, 1995.

Grad, R.: Benzodiazepines for insomnia in community-dwelling elderly: A review of benefit and risk. *Journal of Family Practice* 41: 473-481, 1995.

Grover, S.A., Lowenstein, I., Esrey, K.L., Steinert, Y., Joseph, L., Abrahamowicz, M.: How accurately do Canadian physicians assess the coronary risk of their patients? The preliminary results of the coronary health assessment study (CHAS). *British Medical Journal* 310: 975-978, 1995.

Suite à la page 10.

Gu, Z., Gao, X., Faust, E.A., Wainberg, M.A.: Possible involvement of cell fusion and viral recombination in generation of human immunodeficiency virus variants that display dual resistance to AZT and 3TC. *Journal of General Virology* 76: 2601-2605, 1995.

Gu, Z., Salomon, H., Cherrington, J.M., Mulato, A.S., Chen, M.S., Yarchoan, R., Folli, A., Sogocio, K.M., Wainberg, M.A.: The K65R mutation of human immunodeficiency virus type 1 reverse transcriptase encodes cross-resistance to 9-(2-phosphorylmethoxyethyl)adenine. *Antimicrobial Agents in Chemotherapy* 39: 1888, 1995.

Guajardo, L., Beharry, K., Modanlou, H., Aranda, J.V.: Ascorbic acid concentrations in umbilical cord veins and arteries of pre-term and term newborns. *Biology of the Neonate* 68: 1-9, 1995.

Haddad, A., Enepekides, D.J., Manolidas, S., Black, M.J.: Adenoid cystic carcinoma of the head and neck: a clinico-pathologic study of 37 cases. *J Otolaryngol* 24:3, 201-205, 1995.

Hananel, N., Gordon, P.H.: Effect of 5-fluorouracil and leucovorin on the integrity of colonic anastomoses in the rat. *Diseases of the Colon and Rectum* 38: 886-890, 1995. Management of postoperative peritonitis of unknown origin. *Techniques in Coloproctology* 3: 73-76, 1995.

Henderson, J.E., Amizuka, N., Warshawsky, H., Biasotto, D., Lanske, B.K.M., Goltzman, D., Karaplis, A.C.: Nucleolar localization of parathyroid hormone-related peptide enhances survival of chondrocytes under conditions that promote apoptotic cell death. *Molecular and Cellular Biology* 15: 4064-4075, 1995.

Hier, M., Karp, S., Black, M.J.: Immunotherapy of squamous cell carcinoma: a murine model. *Laryngoscope* 105: 10, 1077-1080, 1995.

Hiscott, J., Lin, R., Nguyen, H.: Molecular mechanisms of interferon beta gene induction. *Seminars in Virology* 6: 161-173, 1995.

Holder, E.L., Mitmaker, B., Alpert, L., Chalifour, L.: Morphometry and muscle gene expression in hypertrophied hearts from polyomavirus large T-antigen transgenic mice. *American Journal of Physiology* 269: H86-H95, 1995.

Kalinkovich, A., Geleziunas, R., Kemper, O., Belenki, D., Wallach, D., Wainberg, M.A., Bentwich, Z.: Increased soluble tumour necrosis factor receptor expression and release by human immunodeficiency virus type 1 infection. *Journal of Interferon Cytokine Research* 15: 749, 1995.

Kanungo, N., Just, N., Black, M.J., Mohr, G.: Nasopharyngeal craniopharyngioma in an unusual location - a case report. *Amer J Neuroradio* 16: 1372-1374, 1995.

Kennard, M.L., Richardson, D.R., Gabathuler, R., Ponka, P., Jefferies, W.A.: A novel iron uptake mechanism mediated by GPI-anchored human p97. *EMBO Journal* 14: 4178-4186, 1995.

Kirmayer, L.J., Young, A., Hayton, B.C.: The cultural context of anxiety disorders: Diagnostic and therapeutic issues. *Psychiatric Clinics of North America* 18: 503-521, 1995.

Kirmayer, L.J.: Versions of intercultural psychotherapy. *Transcultural Psychiatric Research Review*, 32: 166-177, 1995.

Klein, M.C., Kaczorowski, J., Robbins, J.M., Gauthier, R.J., Jorgensen, S.H., Joshi, A.K.: Physician beliefs and behaviour within a randomized controlled trial of episiotomy: Consequences for women under their care. *Canadian Medical Association Journal* 153: 769-779, 1995.

Kovacs, L.B., Bardin, C., Farri-Kostopoulos, Rossignol, M., Papageorgiou, A.: Antenatal steroids and gestational age related need for exogenous surfactant. *Polskiego Gwarzystwa Medycyny Perinatalnej* 2: 850-857, 1995.

Koromilas, A., Cantin, C., Craig, A., Jagus, R., Hiscott, J., Sonenberg, N.: Transcriptional activation of immunoglobulin k gene: Inhibition by a dominant negative mutant of the interferon induced double stranded RNA dependent protein kinase, PKR. *Journal of Biological Chemistry* 270: 25426-25434, 1995.

Kyzer, S., Gordon, P.H.: Proliferative activity at rectal anastomoses performed with various suture materials. An experimental study. *Diseases of the Colon and Rectum* 38: 1026-1032, 1995.

Law, S., Wolfson, C.: Validation of a French version of an informant-based questionnaire as a screening test for Alzheimer's disease. *British Journal of Psychiatry* 167: 541-545, 1995.

Lee, S., LeBlanc, A., Duttaroy, A., Wang, E.: Terminal differentiation-dependent alteration in the expression of translation elongation factor-1 $\alpha$  and its sister gene, S1, in neurons. *Experimental Cell Research* 219: 589-597, 1995.

Lee, S., Duttaroy, A., Wang, E.: EF-1 $\alpha$ /S1 and regulation of protein synthesis during aging. In: *Cellular Aging and Cell Death*, John Wiley & Sons, Inc., New York, New York, 139-151, 1995.

Levitt, C., Hanvey, L., Avar, D., Chance, G., Kaczorowski, J.: Survey of routine maternity care and practice in Canadian hospitals. Ottawa: Health Canada and Canadian Institute of Child Health, 1995. Also in French, Enquête sur les pratiques et les soins de routine dans les hôpitaux canadiens dotés d'un service d'obstétrique.

Levitt, C.: Going political: Family physicians can promote child health. *Canadian Family Physician* 41: 1436-1438, 1995.

Lin, P., Falcone, T., Tulandi, T.: Excision of ovarian dermoid cyst by laparoscopy and by laparotomy. *Am J Obstet Gynecol* 173: 769-771, 1995.

Madarasz, W.V., Zukor, D.J.: Experience and its effect on the recovery period following total hip replacements. *Canadian Journal of Surgery* 38: (5) 421-426, 1995.

Manganaro, F., Chopra, V.S., Mydlarski, M.B., Bernatchez, G., Schipper, H.M.: Redox perturbations in cysteamine-stressed astroglia: Implications for inclusion formation and gliosis in the aging brain. *Free Radical and Biological Medicine* 19: 823-835, 1995.

McKiel, V., Gu, Z., Wainberg, M., Hiscott, J.: Antiviral effects of TGF- $\beta$ 1 and AZT in HIV-1 infected myelomonoblastic cells. *Journal of Interferon and Cytokine Research* 15: 849-855, 1995.

Miller, M.M., Teng, C.J., Mitmaker, B., Wang, E.: Characterization of the tissue regression process in the uterus of older mice as apoptotic by the presence of Tp30, an isoform of terminin. *European Journal of Histochemistry* 39: 91-100, 1995.

Montaner, J.S.G., Schechter, M.T., Rachlis, A., Gill, J., Beaulieu, R., Tsoukas, C., Raboud, J., Cameron, B., Salomon, H., Dunkle, L., Smaldone, L., Wainberg, M.A., and the Canadian HIV Trials Network (CTN) Protocol 002 Study Group: Didanosine compared with continued zidovudine therapy for HIV-infected patients with 200 to 500 CD4 cells/mm<sup>3</sup>. A double blind randomized controlled trial. *Annals of Internal Medicine* 123: 561, 1995.

Mou, L., Liu, N., Zadworny, D., Chalifour, L., Kuhnlein, U.: Presence of an additional Pst-1 fragment in intron 1 of the chicken growth hormone-encoding gene. *Gene* 160: 313-314, 1995.

Neumannova, V., Richardson, D.R., Kriegerbeckova, K., Kovar, J.: Growth of human tumor cell lines in transferrin-free low iron medium. *In Vitro* 31: 625-632, 1995.

Nguyen, H., Mustafa, A., Hiscott, J., Lin, R.: Transcription factor IRF-1 exerts its oncogenic phenotype through the DNA binding/transcription repression domain. *Oncogene* 11: 537-544, 1995.

Oriot, D., Beharry, K., Gordon, J.B., Aranda, J.V.: Ascorbic acid during cerebral ischemia in newborn piglets. *Acta Paediatrica* 84: 621-626, 1995.

Paris, J.: Memories of abuse in BPD: true or false? *Harvard Review of Psychiatry* 3: 10-17, 1995.

Parris, C., Frenkiel, S.: The effects and management of barometric change on cavities in the head and neck. *J Otolaryngol* 24: 46-50, 1995.

Pinsky, L., Kazemi-Esfarjani, P., Beitel, L.K., Trifiro, M.A.: Molecular biology of the human androgen receptor. In: *Fertility and Sterility* (Hedon, B., Bringer, J., Mares, P., eds), The Parthenon Publishing Group, New York, pp 275-278, 1995.

Pollak, M.: Potential impact of genetic testing on cancer prevention trials, using breast cancer as an example. *Journal of the National Cancer Institute* 87: 1557-1558, 1995.

Richardson, D.R., Neumannova, V., Nagy, E., Ponka, P.: Effects of nitrogen monoxide species on cellular proliferation and transferrin and iron uptake by erythroleukemia (K562) cells. *Blood* 86: 3211-3219, 1995.

Richardson, D.R., Tran, E.H., Ponka, P.: The potential of iron chelators of the pyridoxal isonicotinoyl hydrazone class as effective anti-proliferative agents. *Blood* 86: 4295-4306, 1995.

Richardson, D.R., Ponka, P.: Identification of a mechanism of iron uptake which is stimulated by hydroxyl radicals generated via the iron-catalysed Haber-Weiss reaction. *Biochimica et Biophysica Acta* 1269: 105-114, 1995.

Roulston, A., Lin, R., Beauparlant, P., Wainberg, M., Hiscott, J.: Regulation of HIV-1 and cytokine gene expression in myeloid cells by NF- $\kappa$ B/Rel transcription factors. *Microbiological Reviews* 59: 481-505, 1995.

Salomon, H., Gu, Z., Gao, Q., Nagai, K., Hiscott, J., Wainberg, M.: Host cell dependence of human immunodeficiency virus type 1 drug resistance profiles and tissue culture selection patterns. *Antiviral Chemistry and Chemotherapy* 6: 222-229, 1995.

Schulman, H.M., Hermes-Lima, M., Wang, E-M., Ponka, P.: *In vitro* antioxidant properties of the iron chelator pyridoxal isonicotinoyl hydrazone (PIH) and some of its analogs. *Redox Report* 1: 373-378, 1995.

Segal, B., Zompa, I., Danys, I., Black, M.J., Shapiro, M., Melmed, C., Arthurs, B.: Symmetry and synkinesis during rehabilitation of unilateral facial paralysis. *J Otolaryngol* 24:3, 143-148, 1995.

Segal, B., Hunter, T., Danys, I., Freedman, C., Black, M.J.: Minimizing synkinesis during rehabilitation of the paralyzed face: preliminary assessment of a new small movement therapy. *J Otolaryngol* 24:3, 149-153, 1995.

Segal, B., Retfalvi, S., Pavlasek, T.: Silent malfunction of a critical care device caused by electromagnetic interference. *Biomedical Instrumentation & Technology* 29: 350-354, 1995.

Shiau, J., Segal, B., Danys, I., Freedman, R., Scott, S.: Long term effects of neuromuscular rehabilitation of chronic facial paralysis: what happens after therapy ends? *J Otolaryngol* 24: 217-220, 1995.

Shrier, I.: Treatment of lateral collateral ligament sprains of the ankle: A critical appraisal of the literature. *Clinical Journal of Sports Medicine* 5: 187-195, 1995.

Shrier, I., Magder, S.: The effects of nifedipine on the vascular waterfall and arterial resistance in the canine hindlimb. *American Journal of Physiology* 268: H371-H376, 1995. N<sup>6</sup>-nitro-L-arginine and phenylephrine have similar effects on the vascular waterfall in the canine hindlimb. *Journal of Applied Physiology* 78: 478-482, 1995. Pressure-flow relationships in an *in vitro* model of compartment syndrome. *Journal of Applied Physiology* 79: 214-221, 1995.

Steinert, Y., Lawn, N., Handfield-Jones, R., Nasmith, L., Lussier, D., Levitt, C.: Orientation for new teachers: Workshops on clinical teaching skills. *Canadian Family Physician* 41: 79-86, 1995.

Tulandi, T.: Management of ectopic pregnancy: surgical and non surgical approaches. *Current Obstet Gynecol* 5: 137-141, 1995. Management of Ectopic Pregnancy, Surgical and Non Invasive (chemotherapeutic approaches). In *Mini-Symposium: Minimal Invasive Surgery, Current Obstetrics & Gynecology*. Ed. R. Shaw, Churchill Livingstone Medical Journals, Vol 5, Issue 3, 1995. Prevention of adhesion following myomectomy. In *The Art of Myomectomy*. Ed. E.J. Bieber and V. Macklin, Blackwell Science, Inc. Cambridge, Mass, 1995. Distal tubal obstruction: microsurgery versus operative laparoscopy. *References En Gynecologie Obstetrique*. Tuboperitoneal infertility and ectopic pregnancy. Ed. A. Audebert and P. Bouchard, Editions Mellet, 188-191, 1995.

Tulandi, T., Franklin, R., Haney, A., Kettel, M., Lotze, E., Murphy, A.A., Rock, J.A., Rowe, G.: The myomectomy adhesion study group: an expanded polytetrafluoroethylene Barrier (Gore-Tex surgical membrane) reduces post myomectomy adhesion formation. *Fertil Steril* 63: 491-493, 1995.

Tulandi, T., Bugnah, M.: Operative laparoscopy: surgical modalities. *Fertil Steril*, 63: 237-245, 1995.

Tulandi, T., Vilos, G., Gornel, V.: Laparoscopic treatment of cornual pregnancy. *Obstet Gynecol* 85: 465-7, 1995.

Wainberg, M.A.: Functional and laboratory aspects of antiretroviral drug resistance. *Germs and Ideas* 1: 41, 1995.

Walker, C.J., Wainberg, M.A.: Issues of interaction and funding in HIV/AIDS research in Canada. *Canadian AIDS News* 8: 19, 1995.

Wang, E., Liu, D.: Characterization of senescence- and apoptosis-dependent forms of terminin as posttranslational modification of a single polypeptide. *Journal of Cellular Biochemistry* 59: 1-13, 1995.

Yen, L., Woo, A., Christopoulos, G., Batist, G., Panasci, L., Roy, R., Mitra, S., Alaoui-Jamali, M.A.: Enhanced host cell reactivation capacity and expression of DNA repair genes in human breast cancer cells resistant to bi-functional alkylating agents. *Mutation Research* 337: 179-189, 1995.

Younis, G.A., Sawaya, R., DeMonte, F., Hess, K.R., Albrecht, S., Bruner, J.M.: Aggressive meningial tumors: review of a series. *Journal of Neurosurgery* 82: 17-27, 1995.

Zelkowitz, P. Milet, T.H.: Screening for postpartum depression in a community sample. *Canadian Journal of Psychiatry* 40: 80-86, 1995.

Zelkowitz, P., Papageorgiou, A., Zelazo, P.R., Weiss, M.J.S.: Behavioral adjustment in very low birth weight and normal birth weight children. *Journal of Clinical Child Psychology* 24: 21-30, 1995.

Zheng-Rong, N., Paterson, J., Alpert, L., Tsao, M.-B., Viallet, J., Alaoui-Jamali, M.A.: Elevated DNA repair as a mechanism of intrinsic resistance of non-small cell lung carcinomas to chemotherapy. *Cancer Research* 55: 4760-4764, 1995.

Zweig-Frank, H., Paris, J.: The five factor model of personality in borderline personality disorder. *Canadian Journal of Psychiatry* 40: 523-526, 1995.

## Nominations / Appointments

Aranda, J.V.: Symposium Chairman and Organizer, XXI International Congress of Pediatrics, Perinatal and Pediatric Pharmacology Symposium, Cairo, Egypt.

Bergman, H.: Sabbatical Scholar, Brookdale Institute of Gerontology and Human Development, Jerusalem, Israel. Visiting Professor, Département d'administration de la Santé, Faculté de Médecine, Université de Montréal. Committee Member, Commission de la personne âgée, Association des Hôpitaux du Québec.

Black, M.: Chairman, Head and Neck Cancer Work Group of the ITA Sub Committee on Cancer in Quebec, Ministry of Health and Social Services. Chairman, Canadian Society of Otolaryngology/Head and Neck Surgery Study Group. Chairman, Head and Neck Surgery Section, 49th Annual Meeting of the Canadian Society of Otolaryngology/Head and Neck Surgery. Consultant, Head and Neck Oncology, Beausejour Hospital, Moncton, N.B. Panel member, Head and Neck Oncology Panel, Annual Meeting of the Quebec Association of Otolaryngology/Head and Neck Surgery.

Dworkind, M.: Director of Palliative Care Services, JGH.

Feldman, P.: McGill representative at National Committee for Canadian College of Family Physicians, Simulated Office Oral Examination.

Fichten, C.S.: Member, American Psychological Association Conference Program Committee.

Frenkiel, S.: Member, National Sinusitis Advisory Board. Chairman, Rhinology Session and Chairman, National Resident Research Competition, 49th Annual Meeting of the Canadian Society of Otolaryngology/Head and Neck Surgery. Examiner, Royal College in Otolaryngology. Visiting Professor: University of Manitoba. Faculty, McGill Annual Refresher Course for Physicians.

Gans, M.: Appointed Director for the Residency Program, Department of Ophthalmology, Montreal General Hospital.

Gelfand, M.: Chairman, Development Committee, 1995 American College of Obstetricians and Gynecologists District 1 Advisory Board Meeting, Newport, RI. Elected President, Foundation of the Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada.

Henderson, J.: Assistant Professor, Department of Medicine, McGill University.

Hiscott, J.: Member, Biochemistry and Molecular Biology Grants Panel, Medical Research Council of Canada. Member, MRC/NHRDP AIDS Panel, MRC/Health and Welfare Canada. Member, Editorial Board, *Journal of Interferon and Cytokine Research*. Member, Editorial Board, *Cytokine and Growth Factor Reviews*. Associate Editor, *Virology*. Member, International Scientific Committee, XI<sup>th</sup> International Conference on AIDS. Search Committee, Department of Immunology, Institut Armand Frappier.

Kahn, S.: Examiner for Internal Medicine, Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.

Karaplis, A.C.: Member, M.D./Ph.D. Advisory Committee, McGill University.

Levitt, C.A.: Steering Committee of the Advances in Labour and Risk Management (ALARMS) Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada.

Papageorgiou, A.: Canadian Perinatal Bulletin Committee.

Malus, M.: Appointed to Native Health Research Team: Eight member multidisciplinary committee funded by the Conseil Québécois de la Santé.

Poplack, S.: Member of the Management Committee of the Centre for Applied Family Studies, McGill School of Social Work, McGill University.

Sherwin, B.B.: Appointed to the Conseil consultatif de Pharmacologie du Gouvernement du Québec to establish guidelines for hormone replacement therapy.

Sigal, J.J.: Member, Executive Committee, Canadian Psychoanalytic Society.

Sigman, H.: Full Professor, Department of Surgery, Faculty of Medicine, McGill University.

Tulandi, T.: Member, Society Development Committee, The American Society for Reproductive Medicine. Editorial Board, *Journal of the Middle East Fertility Society*. Editor, *Quebec Ob/Gyn in Consultation*. Visiting Professor: Medical College of Georgia, Augusta, Ga; Kaplan Hospital, Rehovot, Israel; University of Vermont, Burlington; Washington University School of Medicine and St. Louis University, St. Louis, MO.; University of Alabama, Birmingham.

Wang, E.: Member, National Advisory Council, National Institute on Aging, National Institutes of Health.

Wolfson, C.: Acting Co-Chair, Department of Epidemiology and Biostatistics, McGill University. Member, Editorial Board, *Neurological Infections and Epidemiology*.

Zukor, D.J.: Promoted to Associate Professor of Surgery, McGill University.

## In Memoriam

Nous déplorons le décès de nos respectés collègues qui nous ont quittés après avoir servi leurs patients et l'Hôpital avec grand dévouement.

We mourn the passing of our respected colleagues who served their patients and the hospital with great devotion.

Dr. Cafer Egeli  
Department of Obstetrics and Gynecology, 1982-1995

Dr. Irving Lapin  
Department of Family Medicine, 1955-1995

Dr. Hyman Surchin  
Department of Pediatrics, 1953-1995

## Prix / Honors, Awards

**Crelin, G.:** E.P. Taylor Outstanding Service Award. Presented to a volunteer working on behalf of the McGill Alma Mater Fund.

**Gans, M.:** Frank Buller Award. Most outstanding clinical instructor in Ophthalmology.

**Malus, M.:** Honourable Mention: Practice of Excellence Awards. Category of Outstanding Care, for development of creative health promotion and disease prevention programs aimed at Quebec's Native population and Montreal's inner city youth. Nominated by the Quebec Society for the promotion of English Literature (QSPELL) Prize for non fiction for "Before the End of the Day: Stories from a Doctor's Journal".

**Schondorf, R., Beaudet, L.:** Renewed Clinical Assistance Award, Parkinson Foundation of Canada.

**Tulandi, T.:** Named First Cannell Lecturer of The Annual Meeting of the Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada.

## Conférences / Presentations

**Ahmadi, A., Tulandi, T., Murphy, B.E., Philip, E.A.:** Effects of peritoneal fluid from endometriosis patients on pelvic peritoneal mesothelial cells. Annual Meeting of the Canadian Fertility and Andrology Society, Montebello, Sept. 1995.

**Aranda, J.V.:** Drugs for the prevention of perinatal brain damage. XXI International Congress of Pediatrics, Cairo, Egypt, Sept. 1995.

**Audet, N., Elahi, M., Rochon, L., Black, M.J.:** Intra-parotid facial nerve schwannoma. Annual Meeting of the Quebec Association of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, Montebello, Que., Oct. 1995.

**Bardin, C., Papageorgiou, A.:** Outcome of infants born between 22-25 weeks gestation. 6<sup>th</sup> European Workshop on Neonatology, Moscow, USSR, July 1995.

**Bees, F., Ferrante, A., Gloutney, L.:** Inter-institutional care re-organization: a client focussed process. 1995 McGill Nursing Explorations, Montreal, Sept. 1995.

**Bergman, H., Ribbe, M.W., Bernabei, R.:** Same patients different systems: comparative studies from three countries (Canada, Netherlands, Italy). Third European Congress of Gerontology, Amsterdam, Netherlands, Aug. 1995.

**Bergman, H.:** Dementia. Risk Assessment in the Elderly. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, Montreal, Sept. 1995. Problèmes de mémoire: quand doit-on s'inquiéter? Réunion Scientifique de Psychogériatrie, Hôpital Sacré Coeur, Montreal, Nov. 1995. Soins intégrés pour les personnes âgées: mythe ou réalité? Université de Montréal, Nov. 1995. Projet de soins intégrés pour les personnes âgées. CLSC Côte-des-Neiges, Montreal, Nov. 1995.

**Black, M.J.:** Management of head and neck salivary gland cancer. Pan Hellenic Society of Otolaryngology/Head and Neck Surgery, Limassol, Cyprus, Oct. 1995.

**Chalifour, L.:** Identification and characterization of hypertrophy-associated genes present in rodent cardiac hypertrophy. Cardiovascular Biology Group, Bristol-Myers-Squibb, Princeton, New Jersey, Sept. 1995.

**Cleave-Hogg, D., Desmarchais, J., Mann, K., Spooner, J., Steinert, Y.:** Workshop. Preparing Faculty for curriculum change. Annual ACMC/ACTH/CAME Meeting, Quebec City, April 1995.

**Crelin, G.:** 1) Procedure specific advance directives in cardiovascular medicine. 2) Caring for elderly with cardiovascular disease. The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. 64<sup>th</sup> Annual Meeting, Montreal, Sept. 1995.

**Danoff, D., McLeod, P., Steinert, Y.:** Seminar Curriculum implementation: From blueprint to reality. 15<sup>th</sup> Annual Conference on Teaching and Learning in Higher Education. London, Ont. June 1995.

**Dworkind, M.:** Invited presenter/workshop. The role of the family physician in cancer care and palliative care. Department of Family Medicine, Ben Gurion University, Beer Sheva, Israel, July/Aug 1995. 1) The family practitioner and the cancer patient. 2) Living through dying: The process as seen through palliative care. 3) Workshop: Giving bad news. Israel Cancer Society, July-Aug. 1995.

**Feldman, P.:** Invited speaker. Les soins prénataux dans un contexte multiculturelle (prenatal care in a multiethnic context). Département d'Obstétrique et Gynécologie, Hôpital Notre-Dame, Journée Clinique, Carrefour Multiculturelle, 1995. Invited speaker. Community outreach. History of the Herzl Family Practice Centre: what is Family Medicine? Annual Mikveh Fundraiser, Nov. 1995 and at Beth Ora Synagogue, Jan. 1996.

**Foulkes, W.D., Narod, S.A., Brunet, J.S., Sieh, W., Shenouda, G., Black, M.J.:** Family history of head and neck cancer: an epidemiological study. Annual Meeting of the Quebec Association of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, Montebello, Que. Sept. 1995.

**Frenkiel, S.:** 1) Development of a standardized system for reporting CT sinus studies. 2) Eosinophil-associated cytokine receptors in chronic sinusitis. 49<sup>th</sup> Annual Meeting of the Canadian Society of Otolaryngology/Head and Neck Surgery. St. Andrew's-by-the-Sea, N.B., June 1995. 1) Non surgical treatment of sinusitis. 2) Diagnostic criteria of acute and chronic sinusitis. National Sinusitis Advisory Board, Toronto, Sept. 1995. 1) Endoscopic closure of CSF leaks. 2) Pathophysiology and management of nasal polyps. Otolaryngology Grand Rounds of the University of Manitoba, Winnipeg, Oct. 1995.

**Gagnon, A.J., Waghorn, K.:** A randomized trial of one-to-one intrapartum nurse labour support. Canadian Perinatal Clinical Trials Network Conference, Hamilton, Ontario, Nov. 1995.

**Gagnon, A.J., Waghorn, K., Covell, C.:** The effect of continuous one-to-one intrapartum nurse labour support upon labour and birth. Canadian Obstetric, Gynecology and Neonatal Nurses, Montreal, May 1995.

**Gelfand, M.M.:** New strategies for hormonal therapy in women at risk. Jones Institute of Reproductive Medicine, Eastern Virginia Medical School, Norfolk, VA. Sept. 1995. Workshop. 1) The Endometrium. 2) Estrogen-Androgen hormone replacement therapy. 6<sup>th</sup> Annual Meeting of the North American Menopause Society, Sept. 1995. Invited speaker. HRT and the endometrium. Tulane Cancer Centre Oncology Update Conference. Tulane University, New Orleans, La, Oct. 1995.

**Germinario, R.J.:** Inhibition of HIV replication by insulin-like growth factor-1 may be due to interference with tat activation. Cold Spring Harbor Conference on Retroviruses, Cold Spring Harbor, N.Y., May 1995.

**Gordon, P.H.:** Symposium. Recurrent inflammatory bowel disease - anal and perianal Crohn's fistulas. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, Montreal, September 1995. Guest lecturer. Perianal and anal canal neoplasms. 50<sup>th</sup> Congress of the Japanese Society of Coloproctology, Tokyo, Japan, Oct. 1995.

Invited participant. Cine Clinics - Altemeir procedure for rectal prolapse. American College of Surgeons Annual Congress, New Orleans, LA, Oct. 1995.

**Guzder, J., Paris, J., Zekowicz, P., Marchessault, K.:** Risk factors for borderline personality disorder in children. Canadian Academy of Child Psychiatry, Victoria, BC, Sept. 1995.

**Hier, M., Karp, S., Black, M.J., et al:** Second Prize in Resident's Competition. Immunotherapy of squamous cell carcinoma. Triological Society - Eastern Section Meeting. Pittsburgh, Jan. 1995.

**Hiscott, J.:** Control of immunoregulatory gene expression by the NF- $\kappa$ B/I $\kappa$ B transcription complex. Université de Paris V, Paris, France, October 1995. Molecular interactions between HTLV-1 Tax and the NF- $\kappa$ B/I $\kappa$ B transcription complex. VII<sup>th</sup> International Conference on Human Retrovirology, Institut Pasteur, Paris, France, Oct. 1995. Molecular mechanisms of interferon gene regulation. International Society for Interferon Research, Baltimore, MD, Nov. 1995. Control of immunoregulatory gene expression by the NF- $\kappa$ B/I $\kappa$ B transcription complex. Centre de Recherche de l'Hôtel Dieu, Quebec City, Dec. 1995. The NF- $\kappa$ B/I $\kappa$ B transcription complex: A regulatory target for the human retroviruses. Department of Pathology, Université de Montréal, Dec. 1995.

**Kahn, S.R., Solymoss, S., Flegel, K.M.:** Poster presentation. Hemostatic markers of hypercoagulability in non-valvular atrial fibrillation. Annual Meeting of the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, Montreal, Sept. 1995.

**Kirmayer, L.J.:** Landscapes of memory: Trauma, narrative and dissociation. Grand Rounds, Department of Psychiatry, Emory University, Atlanta, Georgia, Dec. 1995. Broken narratives: Clinical encounters and the poetics of illness experience. American Anthropological Association, Washington, DC, Nov. 1995. The politics of identity, ethnicity and emotion in Puerto Rico. Society for Psychological Anthropology, San Juan, Puerto Rico, Oct. 1995. Keynote speaker. Clinical psychiatric work in transcultural perspective. Spanga-Krista Psychiatric Sector, Rinkeby (Stockholm), Sweden, Oct. 1995. Les symptômes médicalement expliqués et la somatisation: points de vue et perspectives. Transcultural Aspects of Somatization, Saint-Etienne, France, Sept. 1995.

**Larochelle, D., Ahmarani, C., Black, M.J., Demers, G., Ngo, H.H., Tremblay, S.:** "Table ronde: CCF de l'adulte". Annual Meeting of the Quebec Association of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, Montebello, Sept. 1995.

**Lasry, J.-C., Elhilali, S.:** Attitudes de rôles et santé mentale de couples migrants marocains vivant à Montréal. Ottawa General Hospital, Oct. 1995.

**Levitt, C.A.:** Course co-director. The politics of breastfeeding. Workshop: Baby friendly hospital initiative: how far from it are we? Infact Canada, Montreal, Nov. 1995.

**Levitt, C.A.:** Keynote speaker. (with L. Hanvey) 1) Survey of routine maternity care and practices in Canadian hospitals. 2) Invited speaker. Are we baby friendly? National Conference on the Regionalization of Perinatal Care, Moderator and invited speaker. Panel discussion and summary. Neonatal Resuscitation Program. National Leadership Seminar. London, Ont, Nov. 1995.

**Libman, E., Fichten, C.S., Amsel, R., Brendler, W., Creti, L.:** Negative thoughts during nocturnal wakefulness are related to poorer psychological adjustment and the complaint of insomnia in older individuals. Association for Advancement of Behavior Therapy, Washington, DC, Nov. 1995.

**Malus, M.:** Adolescent medicine: A guide for family physicians. 13<sup>th</sup> Annual Scientific Assembly - The Family Physician: A central role. Canadian College of Family Physicians of Canada, Quebec Chapter, Montreal, Oct. 1995.

**Miller, N.:** 1) Pseudothrombophlebitis secondary to iliac vein compression: two cases 2) Les récits des varices: investigations et traitement. Entretiens Vasculaires X11. Quebec City, June 1995. Venous duplex scanning for unilateral symptoms: need for contralateral evaluation? Canadian Society for Vascular Surgery, Montreal, Sept. 1995.

**Miller, W.H. Jr.:** Molecular and clinical aspects of retinoid induced differentiation of tumor cells. New York Medical College, New York, N.Y., Oct. 1995.

**Mizerny, B., Lessard, L., Black, M.J.:** Poster presentation. Third Prize in Resident's Competition. Skin flap based on the transverse cervical artery for head and neck reconstruction: a laboratory study. Annual Meeting of the American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery. New Orleans, Sept. 1995.

**Mizerny, B., Lessard, M.L., Black, M.J., Rochon, L., Brassard, R.:** Suitability of the transverse cervical artery (TCA) as recipient pedicle in head and neck microsurgery. Congrès de la Société des Spécialistes en Chirurgie Plastique et Esthétique du Québec, Magog-Orford, Feb. 1995.

**Nasmith, L., Saroyan, A., Steinert, Y., Lawn, N., Franco, E.:** Long-term impact of faculty development workshops. Annual Meeting, American Educational Research Association, San Francisco, April 1995.

**Papageorgiou, A.:** Invited guest speaker. Antenatal steroids (AS) and exogenous surfactant (ES) for infants 1000-2000 gms. 1) International Perinatal Collegium, Garderen, The Netherlands, July 1995. 2) 21<sup>st</sup> International Congress on Pediatrics, Cairo, Egypt, Sept. 1995. 1) Chairman of a session on surfactant: new developments and therapies. 2) Round table discussion on organization of perinatal care. 3) Chairman of a session on the management and outcome of very low birthweight infants. 4) Invited guest speaker. Survival and outcome of infants less than 1000 gms. 1<sup>st</sup> Congress of Polish Society of Pediatrics. Poznan, Poland, Oct. 1995.

**Pari, G., Vautour, L., Schipper, H.M.:** Headache and scalp edema in sickle cell disease. 7<sup>th</sup> International Headache Congress, Toronto, Sept. 1995.

**Paris, J.:** 1) Risk factors for borderline personality disorder in males. 2) Dissociation in males with borderline personality disorder. 3) Risk factors for borderline personality disorder in children. American Psychiatric Association, Miami, 1995. Risk factors for borderline personality disorder in males. Dublin, Ireland, Nov. 1995.

**Parniak, M.A.:** Nonnucleoside inhibitors of HIV reverse transcriptase - mechanisms of action and implications for future development. UMD-New Jersey Medical School, Newark, New Jersey, Oct. 1995.

**Pearl, A., McQuillan, A., Black, M.J., Panasci, L.:** Third Prize in Resident's competition. Clinically relevant mechanisms of cisplatin resistance in head and neck squamous cell cancer. Annual Meeting of the Quebec Association of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, Montebello, Que., Oct. 1995.

**Pinsky, L.:** Molecular biology of the human androgen receptor. 15<sup>th</sup> World Congress on Fertility and Sterility, Montpellier, France, Sept. 1995.

**Pollak, M.:** Relating gene discovery to physiology: the case of MDGI. Human Genome Sciences, Inc., Washington, DC, Aug. 1995. Breast cancer and octreotide. Octreotide Clinical Research Meeting, Sandoz Research Institute, Frankfurt, Germany, Sept. 1995. IGFBP's and antiestrogen action. International Symposium

on IGF Binding Proteins, Tubingen, Germany, Oct. 1995. IGF-1 nutrition, body size, and neoplasms of colon and breast: new relationships. Harvard School of Public Health, Boston, Oct. 1995. Somatostatin analogues: mechanisms of action as antineoplastics. Chemotherapy Foundation Symposium XIII, New York, Nov. 1995. Somatostatin analogs: basic and clinical perspectives. European Federation of Endocrine Societies Meeting, Sorrento, Italy, Nov. 1995.

**Ponka, P.:** Role of iron in controlling heme synthesis in erythroid cells. Hôpital Sainte-Justine Research Institute, Montreal, Nov. 1995.

**Ponka, P.:** Distinct features of iron metabolism in erythroid cells: Implications for heme synthesis regulation. Department of Biochemistry, University of Vermont, Burlington, Nov. 1995.

**Rossignol, M.:** Evaluation of the utility of spirometry in the screening of workers exposed to welding fumes. International Society in Environmental and Occupational Health (epidemiology). Amsterdam, The Netherlands, Sept. 1995. 1) Occupational risk factors for carpal tunnel syndrome in the Montreal adult population. 2) Lésions attribuables au travail répétitif: perspectives diagnostiques. 3) Determinants of utilization of physical therapy services in a cohort of workers compensated for low back pain. Second International Conference on Prevention of Work-related Musculoskeletal Disorders, Montreal, Sept. 1995. 1) Evaluation of the validity and reliability of spinoscopy as a new imaging technique for the diagnosis of acute low back pain. 2) Should the gap be filled between guidelines and current practice for the management of low-back pain in primary care? International Forum for Primary Care Research on Low Back Pain, Seattle, Oct. 1995.

**Schipper, H.M., Cissé, S., Stopa, E.G.:** Overexpression of heme oxygenase-1 in Alzheimer brain. American Neurological Association, Washington, Oct. 1995.

**Schipper, H.M., Wang, X., Manganaro, F.:** A mechanism for pathological glial iron sequestration in Parkinson's disease. American Neurological Association, Washington, Oct. 1995.

**Segal, B.:** Invited lecturer. Sources and victims: The potential magnitude of the electromagnetic interference problem. Forum on electromagnetic compatibility for medical devices; issues and solutions. US Food and Drug Administration and Association for the Advancement of Medical Instrumentation, Anaheim, CA, May 1995. Electromagnetic compatibility in health care issues; dealing with medical equipment already in the hospital. Second International Forum of Centre for Wireless Electromagnetic Compatibility. Dallas, TX, Oct. 1995. Medical equipment interference: risk and minimization. International State of the Science Colloquium. University of "La Sapienza", Rome, Italy, Nov. 1995.

**Sherwin, B.:** Invited speaker. Estrogen, mood and memory in the postmenopause. 15<sup>th</sup> World Congress on Fertility and Sterility. Montpellier, France, Sept. 1995. Estrogen and mood in women. Third International Conference on Refractory Depression. Napa, Cal. Oct. 1995. Estrogen and memory: evidence from studies on postmenopausal women. Department of Comparative Medicine, Bowman Gray School of Medicine, Winston-Salem, N.C., Nov. 1995.

**Sigal, J.J.:** Long-term effects of the Holocaust: Resilience in the first, second, and third generations. American Psychological Association, New York, Aug. 1995.

**Steinert, Y., Nasmith, L.:** Invited workshop. The "problem" resident: Whose problem is it? Faculty of Medicine, Memorial University, Sept. 1995.

**Steinert, Y.:** Invited plenary workshop. Family medicine meeting the challenge of professional stress. Invited workshop. Effective presentations at scientific meetings. Annual Meeting, World Organization of Family Doctors (WONCA), Hong Kong, June 1995.

**Steinert, Y., Danoff, D.:** Invited workshop. Problem behaviors in residents: Recognition, remediation and resolution. Conference on Residency Education, The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, Sept. 1995.

**Tulandi, T.:** Alternatives to hysterectomy. Seminar on Women's Health Issues, Montreal, April 1995. Adh rance postmyoectomie, Réunion Club de lecture en endoscopie gynécologique, Faculté de médecine, Université de Montréal, May 1995. Laparoscopic management of ovarian cyst in perimenopausal women. The First Cannell Lecturer of the Annual Meeting of the Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada, Calgary, Alta, June 1995. Invited presentation. Medical and surgical management of ectopic pregnancy. Tel Aviv, Israel, July 1995. Invited presentations. When microsurgery? When laparoscopy? Tubo-peritoneal infertility and Ectopic Pregnancy. Clermont-Ferrand, France, Sept. 1995. Future of laparoscopic surgery in gynecology. 2<sup>nd</sup> Annual Meeting of the Middle East Fertility Society, Alexandria, Egypt, Oct. 1995. Adhesion prevention in laparoscopic surgery. 24<sup>th</sup> Annual Meeting of the American Association of Gynecologic Laparoscopists. Orlando, Fla, Nov. 1995.

**Tulandi, T., Falcone, T., Lin, P.:** Laparoscopic excision of ovarian dermoid cyst with minimal spillage. 51<sup>st</sup> Annual Meeting of the American Society for Reproductive Medicine, Seattle, Wash., Oct. 1995.

**Waghorn, K., Gagnon, A.J.:** Poster presentation. Supportive care in an intrapartum unit. Canadian Obstetric, Gynecology and Neonatal Nurses, Montreal, May 6, 1995.

**Wainberg, M.A.:** The effectiveness of 3TC in HIV clinical trials is due to enhanced fidelity of drug-selected M184V mutated reverse transcriptase. Fourth Workshop on Viral Resistance, Annapolis, MD, Sept. 1995. Implications of high fidelity reverse transcriptase in HIV therapeutics and pathogenesis. Walter Reed Army Institute of Research, Rockville, MD, Sept. 1995. The success of 3TC in clinical trials is due to enhanced fidelity of drug-selected M184V mutated reverse transcriptase. XVIII Symposium of the International Association for Comparative Research on Leukemia and Related Diseases, Kyoto, Japan, Oct. 1995. Molecular and biological basis of HIV-1 resistance to anti-viral nucleosides. Symposium on human immunodeficiency virus, National Yang Ming University, Taipei, Taiwan, Nov. 1995.

**Wang, E.:** Early cell cycle traverse, apoptosis checkpoints and replicative senescence. 1) IBC's 2<sup>nd</sup> International Conference on Apoptosis, 2) Cell Cycle Therapeutics Conference on Cell Proliferation, Coronado, California, Nov. 1995. Aging and Apoptosis. The Gerontological Society of America Meeting, Los Angeles, California, Nov. 1995.

**Watkin, K.L., Tulandi, T., Mathur, S., Lejeune, A.:** Three dimensional visualization of the polycystic ovary: effects of ovarian drilling. 51<sup>st</sup> Annual Meeting of the American Society for Reproductive Medicine, Seattle, Wash, Oct. 1995.

**Yao, M.L., Tulandi, T., Falcone, T.:** Treatment of ectopic pregnancy by systemic methotrexate, transvaginal methotrexate and by operative laparoscopy. The Annual Meeting of the Canadian Fertility and Andrology Society, Montebello, Sept. 1995. 2) 51<sup>st</sup> Annual Meeting of the American Society for Reproductive Medicine, Seattle, Wash, Oct. 1995.

**Zekowicz, P.:** The spouses of post-partum depressed women: A 6-month follow-up. Tri-Hospital Psychiatric Research, Royal Ottawa Hospital, Oct. 1995.