

President's Remarks / Message de la présidente

Dear Colleagues,

One might wonder where the summer goes to, as we now approach fall and our Annual Scientific and Educational Conference.

There are numerous exciting events scheduled to be held during CAG. One is a meeting of the NICE network – a National Initiative for Care of the Elderly. This exciting project encourages the dissemination of research to practitioners involved in health care delivery to older adults. Another event will be the luncheon for members of the Seniors' Psychosocial Interest Group (SPIG). This is a newly formed interest group and you are encouraged to attend. For additional information on SPIG have a look at their web site <http://www.seniorsmentalhealth.ca> Registration is required and for details see the on line registration form.

We are also welcoming members of the Canadian Gerontological Nursing Association to our ASEM. For the first time, they are holding a breakfast special interest group meeting and all nurses are invited to attend. They will be informing those in attendance of a recent scholarship created for graduate students in nursing.

I hope that I have provided you with a flavour of some of the charms of our 35th Annual Scientific and Educational Meeting. We look forward to welcoming you – remember October 26 – 28th at the Quebec Hilton.

It is exciting to announce that the Board of Directors of the CAG has decided to employ an Executive Director on a part time basis. Details can be found on our web site at <http://www.cagacg.ca/> or please email the office for information at cagacg@igs.net.

Respectfully yours,



Chers collègues,

Encore une fois, l'été a filé à vive allure et nous voici déjà à la veille de la réunion scientifique et éducative annuelle (RSEA).

Je me permets de souligner l'une des nombreuses activités captivantes prévues à cette occasion, à savoir la réunion du réseau INSPA – l'Initiative nationale pour le soin

des personnes âgées. Le réseau a pour objectif de diffuser les résultats de la recherche afin que les praticiens les mettent en application dans la prestation des services de santé aux aînés. À noter également, le déjeuner causerie du Groupe d'intérêt sur les interventions psychosociales destinées aux aînés. Le groupe de formation récente espère vous y voir en grand nombre. Vous devez cependant vous y inscrire, et vous pouvez le faire en ligne. Pour en savoir davantage à propos du groupe, rendez-vous à son site Web <http://www.seniorsmentalhealth.ca>.

Nous accueillerons des membres de la *Canadian Gerontological Nursing Association* à la RSEA. Pour la première fois, l'Association organise un petit déjeuner réunissant les groupes d'intérêt, auquel sont conviés les infirmiers et les infirmières. Elle annoncera à ce moment la création d'une bourse d'études supérieures à l'intention des diplômés de premier cycle en sciences infirmières.

J'espère que j'ai piqué votre curiosité et que vous serez des nôtres à la 35^e Réunion scientifique et éducative annuelle de l'ACG, qui se tiendra du 26 au 28 octobre prochain à l'hôtel Hilton Québec.

Le Conseil d'administration est heureux de vous informer qu'il a convenu de recruter une personne qui occupera le poste de directeur général à temps partiel. Pour en savoir plus, consultez le site <http://www.cagacg.ca/> ou communiquez avec le siège par courrier électronique à cagacg@igs.net.

Salutations cordiales.

A handwritten signature in cursive script that reads "Sandra P. Hirst".

Sandra P. Hirst RN, PhD, GNC(C) / inf. aut., Ph.D., GNC(C)
President, CAG / Présidente, ACG

Congratulations / Félicitations

The following individuals are the recipients of this year's CAG Awards:

aux lauréats des Prix de l'ACG cette année

Bourse Margery Boyce Bursary

Anthony Kupferschmidt

Bourse Donald Menzies Bursary /

Sander Lorne Hitzig

**Prix de mentorat Evelyn Shapiro
Mentoring Award**

Norah Keating

Distinguished Member Award /

Prix du membre émérite

Carolyn Rosenthal

**Contribution to Gerontology
Award / Prix d'excellence en
gérontologie**

Rejean Hebert

Awards will be presented during our ASEM

Peter Donahue

Chair, CAG Awards Committee

Les prix seront remis aux récipiendaires à la RSEA

Peter Donahue

Président, Comité des prix et bourses

Student Connection / Connexion étudiante

Summer proved to be a very productive time for the Student Connection-Connexion Étudiante (SC-CÉ)! Since June 2006 the following SC-CÉ members have become Student Representatives:

- University of British Columbia - Sing Mei Chan, PhD Candidate in Social Work and Family Studies.
- University of Waterloo - Robin Blanchard, PhD Candidate in Health Studies and Gerontology.
- Université du Québec à Montréal - Christine Gagnon, PhD Candidate in Neuropsychology.
- University of Toronto - Raza Mirza, PhD Candidate in Pharmaceutical Sciences

Also this summer, the SC-CÉ welcomed its first ever Student Representative from an American university!

- Brown University (Providence, Rhode Island) - Andrea Gruneir, PhD Candidate in Epidemiology

To further recognize and support the hard work they do, the SC-CÉ will be awarding a free CAG membership to two Student Representatives who recruit the most new student members and organize the most gerontology events on their campus and in their communities. Further details are on the way,

Student Connection-Connexion Étudiante (SC-CÉ) a connu un été bien rempli ! Depuis juin 2006, les membres de SC-CÉ suivants sont des représentants étudiants :

- Sing Mei Chan, aspirant au doctorat en travail social et en études de la famille – Université de la Colombie-Britannique.
- Robin Blanchard, aspirante au doctorat en études sur la santé et en gérontologie - *University of Waterloo*.
- Christine Gagnon, aspirante au doctorat en neuropsychologie - Université du Québec à Montréal
- Raza Mirza, aspirant au doctorat en sciences pharmaceutiques – Université de Toronto

Toujours pendant l'été, SC-CÉ a accueilli sa première représentante étudiante d'une université américaine.

- Andrea Gruneir, aspirante au doctorat en épidémiologie - *Brown University* (Providence, Rhode Island)

Pour les encourager, SC-CÉ accordera l'adhésion gratuite à l'ACG aux deux représentants étudiants qui incitent le plus grand nombre d'étudiants à devenir membres de l'ACG et qui organisent le plus de manifestations en gérontologie dans leur établissement

so watch your inboxes! To learn more about becoming a SC-CÉ Student Representative on your campus contact Anthony Kupferschmidt at scce@cagacg.ca.

We would like to extend our sincere appreciation to Tiana Rust for taking on the role of Website Manager over this past year. Thank you very much Tiana for all of your hard work! The SC-CÉ is pleased to have Tiana's ongoing support as she continues in the role of Student Representative for the University of Alberta, and as a member of the SC-CÉ Nominations Committee.

As no nominations came forth for the Website Manager position, Ben Chou has agreed to stay on as interim Website Manager until the annual SC-CÉ election in November 2006. In addition to the Website Manager, the following positions will also be open for nomination later this fall: Secretary/Treasurer, Newsletter Coordinator, and Distribution List Manager.

Finally, for those SC-CÉ members who are graduating, we would love to hear from you! In future issues we plan to highlight recent graduates. To enable us to extend our congratulations and share your accomplishment with the CAG membership, please forward a brief description of the school you have recently graduated from, the degree you just received and your plans for the future to skeays@sfu.ca.

As the 2006-2007 academic year begins, the Executive Committee would like to wish all SC-CÉ members a successful and enjoyable Fall Term!

Sean Keays
President / Président

Web Site to See

Student Recruitment

Do students in your program state that they don't want to "work with those old people?" Here are some answers to give them:

<http://news.aarp.org/UM/T.asp?A910.52851.2942.14.2107775>

et dans leur communauté. D'autres renseignements à ce sujet vous seront communiqués par courriel. Pour en savoir davantage sur la représentation étudiante pour le compte de SC-CÉ, communiquez avec Anthony Kupferschmidt par courrier électronique à scce@cagacg.ca.

Nous tenons à remercier chaleureusement Tiana Rust, notre webmestre au cours de l'année. Merci de tout le travail accompli Tiana ! SC-CÉ se félicite de pouvoir compter sur l'appui constant de Tiana dans ses fonctions de représentante étudiante à l'Université de l'Alberta et de membre du Comité des candidatures.

Vu que nous n'avons pas eu de candidatures au poste de webmestre, Ben Chou continuera volontiers d'exercer ces fonctions jusqu'à la période d'élection annuelle en novembre prochain. Outre le poste de webmestre, les postes suivants devront être comblés à cette élection : secrétaire-trésorier, coordonnateur du bulletin d'information et gestionnaire de la liste de diffusion.

Enfin, nous aimerions bien entendre parler des membres frais émoulus. Nous avons l'intention de vous présenter dans les prochains numéros du bulletin. Pour que nous puissions vous féliciter et faire état de vos réalisations, veuillez transmettre une brève description de l'établissement d'enseignement qui vous décerne le diplôme, du diplôme en question et de vos projets à skeays@sfu.ca.

En ce début d'année scolaire 2006-2007, le Comité de direction souhaite une session automnale agréable et réussie à tous les membres de SC-CÉ !

Site Web Utile

Recruter des étudiants

Entendez-vous souvent des étudiants dire qu'ils ne veulent pas « travailler auprès des personnes âgées »? Voici un site qui propose de voir les choses sous un autre angle :

When helping hurts: Understanding Compassion Fatigue

Françoise Mathieu, M.Ed., CCC. & Robin Cameron, M.Ed., CCC. www.cmc-consulting.ca

It is a pleasure to have been asked to contribute to this newsletter and share some of our thoughts on the effects of caring for others with your readers. It seems especially meaningful to write this piece following the first annual elder abuse awareness day. As helpers, part of the work we do is shed light on injustice and abuse while at the same time continuing our work to make the lives of those experiencing difficulty a little easier. For the purpose of this short article we will use the word "helper" to describe mental and physical health professionals, volunteers, family members and any other person who may care for the elderly through direct or supportive service.

There is no way around it, our population is aging and public dollars allotted to the care for the elderly seem sorely insufficient. This has not only meant that health staff have been asked to provide increasing amounts of care, but it also means that these responsibilities are falling to volunteers and family members more than ever before.

Being a helper can be immensely rewarding, however, for many it can also come with hidden costs, a significant emotional and physical exhaustion. This exhaustion, a deep erosion of compassion and energy is what some refer to as "compassion fatigue" and we see it as an occupational hazard, a cost of doing important work. Compassion fatigue experts such as Charles Figley have described it as a normal and treatable consequence of the work we do, that affects "those who do their work well" (Figley, 1995): in essence, we develop compassion fatigue because we care.

Could you have compassion fatigue (CF)? One way to look at this is to consider that CF likely runs along a continuum and at some point in the course of our work we all have some degree of compassion fatigue. This means that helpers might feel drained, dispirited, hopeless and irritable. It may accompany intense sadness and grief and/or difficulty putting aside stories heard in the course of the work,

perhaps that have to do with elder abuse or other difficulties faced by those you support. While any of these symptoms may occur in each of us from time to time, untreated compassion fatigue can develop into full-blown clinical depression and/or secondary traumatic stress.

In addition, helpers may become negative and increasingly cynical at work, they may make clinical errors, violate client boundaries, lose a respectful stance towards their clients and contribute to a toxic work environment. Or, conversely, they may remain very competent at work but have nothing left to give when they get home to their families and their own needs continue to be put aside for later. Well, what happens when later never comes? What can be done when helpers develop hopelessness coupled with this deep exhaustion?

Treating Compassion Fatigue

There are many simple and effective strategies that helpers can implement to become more resilient to compassion fatigue. Breaking the silence is a powerful tool. By openly discussing and recognizing compassion fatigue, helpers can normalise this problem for one another. At work they can also lean towards developing a more supportive environment that will encourage proper debriefing, regular breaks, mental health days, peer support, improved access to further professional development and regular check-in times where staff can safely discuss the impact of the work on their personal and professional lives.

On the personal front, helpers can honestly assess their life situation: Is there a balance between nourishing and depleting activities in their lives? Do they have access to regular exercise, non-work interests, personal debriefing? Are they caregivers to everyone or have they shut down and cannot give any more when they go home? Are they relying on alcohol, food, gambling, shopping to de-stress? We encourage even very small changes, for example, could there be even one nourishing activity in each day, in each week? Committing to realistic and reasonable self care goals can over time make a world of difference in the life of

a helper and in fact benefit the whole family and even spread to the work team.

It may be necessary to seek the help of a trained mental health professional to deal with the most severe symptoms and concurrent depression that may arise from CF. This is a serious problem and also a predictable result of work well done. Helpers are natural caregivers but will often not access help for themselves. A safe place to debrief and discuss issues can be of immeasurable help during hard times.

It is important to stress again that compassion fatigue is not the result of fault or intention on the part of the client or the helper. Instead it is a natural and predictable effect of the work: a sign that much of the work has been well done. It can also be seen as a wake up call that improved self-care is

necessary. We believe that helpers are capable of thriving rather than just barely coping. We also firmly believe that it is part of our ethical responsibility as helpers to make sure that we take steps to look after ourselves, so that we can continue to do the work we love without being damaged by it.

Figley, C.R. (Ed.). (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner/Mazel.

McCann, I.L.; & Pearlman, L.A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3: 131 - 149.

Stamm, B.H. (Ed.). (1999). *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators*, 2nd Edition. Lutherville, MD: Sidran Press.

Aider, ça épuise aussi : que sait-on de l'usure de compassion?

Françoise Mathieu, M.Ed., CCC., et Robin Cameron, M.Ed., CCC. www.cmc-consulting.ca

Nous sommes honorées de répondre à l'invitation d'écrire dans le présent numéro afin de partager avec les lecteurs nos idées sur les répercussions de la relation d'aide. Le moment nous paraît tout à fait opportun, dans le sillage de la première journée mondiale de sensibilisation sur la maltraitance de la personne âgée. À titre d'aidants, nous contribuons à lever le voile sur l'injustice et les mauvais traitements que subissent les aînés tout en nous efforçant de leur rendre la vie plus facile. Pour les besoins de notre bref article, le mot « aidant » désigne les professionnels de la santé physique ou mentale, les bénévoles, les familles et les personnes qui prennent soin d'une personne âgée dans le cadre de la prestation de soins et services directs ou de soutien.

C'est un fait indéniable, la population vieillit, et les fonds publics affectés aux soins destinés aux aînés sont loin d'être suffisants. Non seulement cela se répercute sur les travailleurs de la santé qui doivent en faire beaucoup plus, mais cela se traduit également par le fait que certains aspects de la prise

en charge sont dévolus désormais aux bénévoles et aux familles.

Le rôle d'aidant peut être très gratifiant, au prix cependant pour certains d'un profond épuisement émotionnel et physique. Cet épuisement, qui découle d'une érosion marquée de la compassion et de l'énergie, est ce que l'on appelle « l'usure de compassion », considérée comme une maladie professionnelle, un risque que comporte un travail important. Pour des experts dans le domaine, dont Charles Figley, l'usure de compassion constitue une répercussion normale et traitable du travail que nous accomplissons, qui s'abat sur « les personnes qui ont à cœur ce travail » (Figley, 1995) : pour tout dire, l'usure de compassion guette les personnes qui font preuve de compassion.

Pourriez-vous souffrir d'usure de compassion? Soulignons d'abord que le trouble, de sa naissance à sa pleine manifestation, évolue dans le temps et, qu'à un moment ou à un autre, nous présentons des signes d'usure à divers degrés. L'aidant peut se sentir épuisé, découragé, inutile et irritable. À cela peuvent s'ajouter une profonde tristesse et le sentiment d'une perte, ainsi que la difficulté à passer outre les histoires entendues pendant le travail, dans certains

cas des histoires malheureuses ayant trait à la maltraitance subie par la personne âgée ou à des épreuves que traverse la personne dont on prend soin. Nous pouvons tous être aux prises avec l'un ou l'autre de ces symptômes un jour ou l'autre; il faut savoir que l'usure de compassion, si elle n'est pas traitée, peut se transformer en véritable dépression ou en un stress post-traumatique.

De plus, l'aidant aura une attitude négative et se montrera de plus en plus cynique au travail; il risque de commettre des erreurs, de dépasser les limites, de manquer de respect à l'égard de la personne sous ses soins et d'empoisonner l'atmosphère de travail. Il peut très bien, au contraire, demeurer très efficace au travail, mais il n'aura alors plus aucune énergie pour répondre aux besoins de sa famille, ni même aux siens. Qu'arrive-t-il si cela perdure? Qu faire quand le désespoir envahit l'aidant épuisé?

Traiter l'usure de compassion

De nombreuses stratégies simples et efficaces s'offrent à l'aidant pour qu'il acquière une résilience qui le mettra un tant soit peu à l'abri de l'usure de compassion. En parler est déjà un moyen efficace et libérateur. En abordant ouvertement et en contribuant à cerner le phénomène, il sera plus facile de le dépister. Au travail, il s'emploiera à créer ou à favoriser un milieu empathique, par des séances d'information, des pauses à intervalles réguliers, des journées de sensibilisation sur la santé mentale, le soutien des pairs, des possibilités de perfectionnement professionnel et des moments prévus où les travailleurs peuvent discuter sans crainte de représailles les répercussions du travail sur leur vie personnelle ou professionnelle.

Sur le plan personnel, l'aidant évalue sa situation le plus objectivement possible : y a-t-il un équilibre entre les activités gratifiantes et les activités exigeantes ? S'adonne-t-il périodiquement à de l'exercice physique ou à des loisirs qui n'ont rien à voir avec le travail, et a-t-il l'occasion de verbaliser à propos de sa situation? Doit-il prendre soin de tout le monde ou s'est-il replié sur lui-même et se sent-il complètement vidé quand il revient à la maison? Cherche-t-il un soulagement quelconque dans l'alcool, la nourriture, le jeu ou le magasinage? Nous

encourageons même les petits changements : une activité gratifiante ou ressourçante chaque jour ou chaque semaine, par exemple. Se fixer des objectifs réalistes pour refaire le plein est le plus sûr moyen de rétablir la situation, non seulement celle de l'aidant, mais également celle de la famille et celle de l'équipe de travail.

Il sera peut-être nécessaire de consulter un professionnel de la santé mentale quand des symptômes graves ou la dépression surgiront. Le problème ne peut être pris à la légère, c'est la conséquence prévisible du travail bien fait. C'est naturel pour un aidant de prendre soin de quelqu'un d'autre, et souvent il ne demande pas d'aide quand il en aurait besoin. Un milieu sûr où verbaliser et discuter ouvertement des problèmes peut s'avérer inestimable durant les périodes difficiles.

Il importe d'insister sur le fait que l'usure de compassion n'est ni intentionnelle, ni imputable à une faute de l'aidant ou de la personne prise en charge. Le phénomène est plutôt une conséquence naturelle et prévisible du travail : le signe que le travail a été accompli consciencieusement. Pour l'aidant, c'est également le signal qu'il est grandement temps de prendre soin de lui-même. Nous sommes convaincues que l'aidant peut s'épanouir, pas seulement composer avec la réalité. Nous avons en outre l'intime conviction qu'il nous incombe, à nous les aidants, le devoir éthique de veiller à notre bien-être afin que nous soyons en mesure d'accomplir les tâches que nous aimons sans en subir d'effets néfastes.

Figley, C.R. (Ed.). (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner/Mazel.

McCann, I.L.; & Pearlman, L.A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3: 131 - 149.

Stamm, B.H. (Ed.). (1999). *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators*, 2nd Edition. Lutherville, MD: Sidran Press.

Wondering how to fall asleep when your "mind" stays active at night?

In a study of men and women ages 60 to 83, those who listened to soft, soothing music for 45 minutes at bedtime reported that it took them less time to fall asleep, and that their sleep was sounder than before.

The research, conducted by investigators in Taiwan, was reported in the February issue of the *Journal of Advanced Nursing*, built on the research work of conducted by Marion Good of Case Western Reserve's School of Nursing in Cleveland. She had reported that soft music eased the pain patients often experience after surgery.

September is Arthritis Awareness Month

The theme of Arthritis Awareness Month this year is "the many ages of arthritis."

Arthritis is a debilitating disease that affects more than four million Canadians. There are over 100 forms of arthritis. <http://www.arthritis.ca>

Congratulations

CAG congratulates The Division of Aging and Seniors. It was a recent winner in the 15th annual Mature Media Awards Program. Of the 1,200 entries received from Canada and the United States, the Division's *Safe Living Guide: A guide to home safety for seniors* received the Silver Award in the Government Publications category in recognition of its excellence of design, content, creativity and relevance to the senior market.

The Mature Media Awards Program, presented by the Mature Market Resource Center, an American clearinghouse for the seniors market, recognizes the finest in advertising, marketing and educational materials designed and produced for older adults.

Comment s'endormir quand des milliers d'idées nous trottent encore dans la tête au coucher?

Une étude auprès d'hommes et de femmes âgés de 60 à 83 ans démontre que les personnes du groupe qui ont écouté de la musique douce, apaisante, pendant 45 minutes au coucher se sont endormies plus rapidement et ont dormi plus profondément que les autres.

Le compte rendu du projet des chercheurs de Taïwan a paru dans le numéro de février de *Journal of Advanced Nursing*; le projet s'inspire de la recherche menée par Marion Good à la *Case Western Reserve's School of Nursing* à Cleveland. Cette chercheuse a constaté que la musique soulage la douleur ressentie par les patients après une intervention chirurgicale.

Septembre est le mois de l'arthrite

« Les nombreux visages de l'arthrite » est le thème du mois de l'arthrite de cette année.

L'arthrite est une maladie invalidante qui frappe plus de quatre millions de Canadiens. La maladie peut se manifester sous plus de 100 formes. Pour en savoir davantage : <http://www.arthritis.ca>.

Félicitations

L'ACG félicite la Division du vieillissement et des aînés, récipiendaire d'un prix Mature Media. À la 15^e cérémonie annuelle de remise de ses prix, le *Mature Media Awards Program* a décerné le Prix argent dans la catégorie des publications gouvernementales à la Division pour souligner l'excellence de la conception et du contenu, et la créativité et la pertinence de *Chez soi en toute sécurité : Guide de sécurité des aînés*. L'ouvrage de la Division était en compétition avec 1 200 autres provenant du Canada et des États-Unis.

Le *Mature Media Awards Program*, chapeauté par le *Mature Market Resource Center*, centre d'information américain qui dessert le marché des aînés, souligne l'excellence en publicité, en marketing et de la documentation éducative qui s'adressent aux personnes âgées.

Upcoming Events

November 6–8, 2006

Alzheimer Society of Canada, 28th National Conference

Alzheimer Research and Innovation: Yesterday, Today, Tomorrow

The Westin Harbour Castle, Toronto, Ontario

Conference registration will begin in May.

For more information on the conference, contact

conference2006@alzheimer.ca

November 3-5, 2006

Urology Update for Family Physicians

Prostate Cancer Institute

Rimrock Resort Hotel

Banff, Alberta

For more information contact: Joan Keating

joan.keating@prostatecalgary.com

December 10-12, 2006

2006 Home Care Summit

VIEWPOINTS

16th Annual Canadian Home Care Association Conference

Toronto, Ontario

Website: www.cdnhomecare.ca

May 2-5, 2007

The Vitality of Aging: Embracing the Spirit.

Canadian Gerontological Nursing Association

Winnipeg, Manitoba

Website:

<http://cgna.net/CGNAConference2007/tabid/83/Default.aspx>

June 16–19, 2007

Festival of International Conferences on Disability, Aging and Technology

Toronto, Ontario

Website: www.ficdat.ca



Calendrier

Du 6 au 8 novembre 2006

28^e Conférence canadienne de la Société Alzheimer du Canada

Recherche et innovation : hier, aujourd'hui et demain

The Westin Harbour Castle, Toronto (Ontario)

L'inscription a commencé en mai. Pour plus de

renseignements, adressez votre demande à

conference2006@alzheimer.ca.

Du 3 au 5 novembre 2006

Urology Update for Family Physicians

Prostate Cancer Institute

Hôtel Rimrock Resort

Banff (Alberta)

Pour plus de renseignements, communiquez avec

Joan Keating joan.keating@prostatecalgary.com

Du 10 au 12 décembre 2006

Sommet des soins à domicile 2006

POINTS DE VUE

16^e Conférence annuelle de l'Association canadienne des soins et services à domicile

Toronto (Ontario)

Site Web : www.cdnhomecare.ca

Du 2 au 5 mai 2007

The Vitality of Aging: Embracing the Spirit

Canadian Gerontological Nursing Association

Winnipeg (Manitoba)

Site Web :

<http://cgna.net/CGNAConference2007/tabid/83/Default.aspx>

Du 16 au 19 juillet 2007

Festival des conférences internationales sur l'incapacité, le vieillissement et la technologie

Toronto (Ontario)

Site web : www.ficdat.ca