

When Disaster Strikes Quand le désastre frappe 1, 4-5

Member Profile Profil d'un member 2-3

Student Corner Le Coin des étudiants 6

Upcoming Events Calendrier des événements 7

Feature Article Article de fond 8-9

News Information 10-12

VOLUME 2 NO. 2 MAY 2008
VOLUME 2, NO. 2 MAI 2008

When Disaster Strikes

March 28, 2008. The news breaks hard and fast. A significant explosion has occurred on the busiest stretch of Canada's biggest highway. Emergency crews and media descend on the scene en masse. As the hospital closest to the crisis, Scarborough's Rouge Valley Centenary immediately goes on alert. Within minutes scores of victims arrive in the emergency room, covered in dust and debris. Emergency workers are informed that the explosion is the result of a dirty bomb detonation. Toronto is dealing with the first major terrorist attack on Canadian soil.

continued on page 4



Quand le désastre frappe

Nous sommes le 28 mars 2008 et la nouvelle tombe, implacable : Une forte explosion s'est produite sur la section la plus achalandée de la principale autoroute du Canada. Les secours et les médias convergent en masse vers les lieux de l'accident. L'hôpital le plus proche, le Scarborough's Rouge Valley Centenary, est mis en état d'alerte et en quelques minutes des blessés couverts de poussière et de débris divers commencent à affluer à l'urgence. On informe le personnel de l'urgence que l'explosion a été provoquée par une « bombe sale » : Toronto fait donc face à la première attaque terroriste d'envergure en sol canadien.

suite page 4

**EMERGENCY PREPARATION
AUX SITUATIONS D'URGENCE
PREPAREDNESS**

MEMBER PROFILE



Renée
Kenny

See page 2 Suite page 2

PROFIL
D'UN MEMBRE

Renée Kenny

Renée Kenny is the Project Lead of Centennial College's IDEAS Network, funded from 2005 – 2008 by Health Canada. Renée is the Dean of School of Community and Health Studies at Centennial College, where she has been teaching since 1968.

2

1. What song do you think best carries the IECPCP spirit?

"Headed For The Future" by Neil Diamond. This song is about building a new world, a new dream and heading for a new place. Two lines that most reflects the goal of moving us forward to interprofessional care are "We've got to do it right now/Let's do it all together".

2. What food would be excellent to have at CIHC meetings?

I would choose a salad with a variety of ingredients, with each ingredient contributing to one delicious flavour.

3. What fictional character would be a good IECPCP role model?

The Wonder Pets cartoon characters. They are teaching children to be team players, problem solving together using each of their strengths and helping others.

4. What do you most hope to achieve as part of CIHC?

The best outcome would be to utilize all that we learn from each of the IECPCP projects and in particular to lead to successful change in the way we educate our undergraduate students. I am committed to support the infusion of IPC competencies into the undergraduate curriculum of our community services and health sciences programs at Centennial College. We want to provide our students with opportunities to learn from and about each other in order to serve their clients more effectively

5. If you could provide one piece of advice to an up and coming health and human services student, what would it be?

Accept the responsibility to learn from each other and to understand the various roles more clearly so that you begin to trust each other and thus work more effectively as an interprofessional team

6. Where would you like CIHC to be in two years?

That CIHC will have influenced the Professional Regulatory Bodies across Canada to include interprofessional core competencies as an expectation in their standards of practice. And to continue the strategy of sharing knowledge gained to influence change in education and practice.

6. Where would you like CIHC to be in five years?

The repository of the research and development on IECPCP and actively promoting how IPC is part of everyone's scope of practice, and that Canadians receiving health care notice the difference!



1. Quelle chanson véhicule le mieux selon vous l'esprit de la FIPCCP ?

"Headed For The Future" [en route vers l'avenir] de Neil Diamond. Cette chanson parle de construire un monde nouveau, un nouveau rêve, et d'accéder à un nouvel espace. Les paroles qui évoquent le mieux la transition vers des soins interprofessionnels sont "We've got to do it right now/Let's do it all together" [Faisons-le tout de suite/ Faisons-le ensemble].

2. Quel plat serait particulièrement adapté aux réunions du CPIS ?

J'aurais tendance à dire une salade composée de divers ingrédients donc chacun contribue à la saveur du tout.

3. Quel personnage de fiction constituerait un bon modèle pour la FIPCCP ?

Les personnages de la bande dessinée The Wonder Pets, car ils apprennent aux enfants l'esprit d'équipe, la résolution de problèmes en collaboration et en mettant à contribution les aptitudes de chacun et l'entraide.

4. Quel est votre plus grande attente en tant que collaborateur du CPIS ?

Le résultat idéal serait de pouvoir mettre en œuvre tout ce que nous avons appris dans les divers projets de l'initiative FIPCCP et, en particulier, d'arriver à changer la manière dont nous formons nos étudiants avant de les diplômer. Je suis déterminée à appuyer l'infusion de compétences en matière de collaboration interprofessionnelle dans les programmes de formation des candidats au diplôme de nos programmes de services communautaires et de sciences de la santé au Centennial College. Nous tenons à permettre à nos étudiants

d'apprendre à la fois les uns des autres et au sujet des uns et des autres, afin qu'ils puissent offrir à leurs clients des services plus efficaces.

5. Si vous aviez un conseil à donner à un nouvel étudiant dans une discipline de la santé et des services humanitaires, que serait-il ?

Ce serait le conseil d'accepter la responsabilité d'apprendre les uns des autres et de mieux comprendre les divers rôles mis en jeu afin de développer la confiance mutuelle et donc de pouvoir travailler de manière plus efficace en tant qu'équipe interprofessionnelle.

6. Où souhaitez-vous voir le CPIS dans deux ans ?

Je souhaite que le CPIS ait influencé les instances de réglementation des professions de la santé partout au Canada de manière à ce qu'un noyau de compétences de base en matière d'interprofessionnalisme soit inclus dans leurs normes de pratique. Je souhaite aussi voir poursuivre la stratégie de partage du savoir de manière à influencer les changements au niveau de la formation et de la pratique.

7. Où souhaitez-vous voir le CPIS dans cinq ans ?

Je souhaite voir le CPIS devenir dépositaire des résultats de la recherche et du développement en matière de FIPCCP et ardent promoteur de la prise de conscience du rôle que joue la collaboration interprofessionnelle dans tous les champs de pratique. Je souhaite aussi que chaque Canadien qui reçoit des soins de santé puisse noter la différence.

When Disaster Strikes...

4

While the scenario could be real, the situation is not. Centennial College's IDEAS Network, one of the Health Canada-funded IECPCP projects is running a high-fidelity simulation in conjunction with the Rouge Valley healthcare team to determine how prepared the team is to handle an emergency situation. "I think we learned from SARS that ... people can come in looking well ... and carry something very deadly on them," said Dr. **Laurie Mazurik** of Sunnybrook Hospital who is also the lead organizer of the simulations.

Since its inception in 2006, the IDEAS Network has been committed to building an infrastructure for collaboration in the

...Quand le désastre frappe

Bien que le scénario soit plausible, il s'agit ici d'une simulation. Le Centennial College's IDEAS Network, un des projets financés par Santé Canada dans le cadre de l'initiative sur la formation interprofessionnelle pour une pratique en collaboration centrée sur le patient (FIPCCP) s'est associé à l'équipe soignante Rouge Valley pour mener une simulation haute-fidélité visant à déterminer le degré de préparation de l'équipe face à une éventuelle situation d'urgence. « Je crois que la crise du SRAS nous a permis d'apprendre que ... des patients peuvent se présenter apparemment en bonne santé ... tout en étant porteurs d'une condition tout à fait



development and testing of emergency preparedness strategies. Along with high fidelity simulations, IDEAS has created an online interprofessional role-playing game which allows students to take on various healthcare roles in mock emergency situations; developed tools for measuring human performance and outcomes under disaster conditions; integrated students into community disaster planning; and created interprofessional training materials for students and professionals.

This dirty bomb simulation is the seventh run by the team, each building on a different scenario and engaging a hospital in the Toronto area. Centennial's Morningside campus, which is set up as a simulated hospital, is closed down for the duration of the scenario while healthcare providers, administrators, students, emergency

mortelle », affirme le Dr **Laurie Mazurik** de l'hôpital Sunnybrook, principale responsable des simulations.

Depuis sa formation en 2006, le réseau IDEAS se consacre à la mise sur pied d'une infrastructure de collaboration visant à mettre au point et à essayer diverses stratégies de préparation aux situations d'urgence. Outre des simulations haute-fidélité, IDEAS a développé un jeu de rôles en ligne qui permet aux étudiants d'assumer certains rôles associés aux soins de santé dans d'hypothétiques situations d'urgence. Le réseau a également mis au point des outils permettant de mesurer la performance humaine et les résultats obtenus dans un contexte de crise. Il a aussi permis à des étudiants de s'intégrer à divers processus communautaires de préparation à des catastrophes, et a élaboré des tutoriaux de

“The IDEAS project appears to be well suited to improving the awareness of emergency incident responders in regard to their roles and the importance of working together to achieve the greatest benefit.”

– Dr. David Butler-Jones

personnel and communications teams descend on the campus and work through the steps required to manage the crisis.

In the past two years, IDEAS has covered the gamut of disaster situations – from pandemic flu to hostage takings, bus accidents to school shootings. Hundreds of student and community volunteers are provided with scripts, instructions and realistic makeup to ensure the healthcare team is faced with realistic responses to pain, fear and uncertainty.

“It’s extremely valuable to have the simulated experience,” says Centennial College’s **Renée Kenny**. “There’s nothing like actually being involved in this kind of a crisis situation.”

www.ideasnetwork.ca

formation interdisciplinaire à l’intention des étudiants et des professionnels.

La simulation d’un cas de « bombe sale » mentionné plus haut était la septième simulation menée par cette équipe, chacune de ces simulations reposant sur un scénario différent et mettant en jeu un hôpital de la région de Toronto. Faisant office d’hôpital pour les fins de la simulation, le campus Centennial’s Morningside était fermé durant toute la durée du scénario choisi et le personnel soignant, les administrateurs, les étudiants, le personnel d’urgence ainsi que les équipes

responsables des communications y convergeaient pour mettre en œuvre les diverses étapes de gestion de la crise.

Au cours des deux dernières années, IDEAS a ainsi couvert toutes la gamme des désastres possibles – de la pandémie de grippe à la prise d’otages en passant par les accidents d’autobus

et les fusillades en milieu scolaire. Dans chaque cas, des centaines d’étudiants et de bénévoles du milieu communautaire se voient remettre un scénario, diverses instructions et une mise en situation réaliste pour s’assurer que l’équipe soignante ait à gérer des réponses réalistes à la douleur, à la peur et à l’incertitude.

Selon **Renée Kenny** du Centennial College, « l’expérience de simulation de catastrophes est extrêmement utile et rien ne remplace l’expérience directe de ce genre de situation de crise.

« Le projet IDEAS semble pouvoir favoriser la prise de conscience de son rôle par le personnel d’urgence ainsi que de l’importance du travail en collaboration pour maximiser les résultats. »

– Dr. David Butler-Jones

NaHSSA Update – May 2008

In January, NaHSSA appointed its 2008-2009 Board of Directors:

- President – **Jason Nickerson** (UBC)
- VP Internal – **Raed Joundi** (Queen's)
- VP Finance/Legal – **Eveline Traxler** (Queen's)
- VP Academic – **Anna Njarlangattil** (UWO)
- VP Communication – **Kamini Kalia** (UWO)
- VP Student Affairs – **Shandy Fox** (University of Saskatchewan)
- VP Bilingualism – **Mélissa Langlois** (Laval)

The board met in Toronto in May to outline 2008/09 goals and objectives. A new funding arrangement with the Associated Medical Services (AMS) has enabled NaHSSA to continue focusing efforts on programming that engages students in unique and challenging ways that foster interprofessional collaboration and enhance leadership opportunities for Canada's future healthcare leaders. Through collaboration with the Emerging Health Leaders (EHL) network, NaHSSA will continue to strengthen efforts to provide students with opportunities for leadership and skills training.

The 2008/09 Annual Conference will be hosted by Queen's University in Kingston, Ontario March 20-22, 2009. NaHSSA is currently exploring ways to further involve students and faculty in the conference.

“We are looking forward to a year that highlights and expands upon the successes made throughout Canada's interprofessional community and are delighted to be a part of the CIHC for another year,” said **Jason Nickerson**, NaHSSA President. “As always, we would like to continue to serve as advocates for student engagement in IP and ask that anyone planning IP workshops or seminars please consider involving students in your activities.”

Nouvelles de l'AÉSSC

En janvier dernier, l'AÉSSC a procédé à la nomination des membres de son conseil d'administration pour 2008-2009:

- Président – **Jason Nickerson** (UBC)
- VP Affaires internes – **Raed Joundi** (Queen's)
- VP Finances/affaires juridiques – **Eveline Traxler** (Queen's)
- VP Affaires académiques – **Anna Njarlangattil** (UWO)
- VP Communications – **Kamini Kalia** (UWO)
- VP Affaires étudiantes – **Shandy Fox** (Université de Saskatchewan)
- VP Bilinguisme – **Mélissa Langlois** (Laval)

Le conseil d'administration s'est réuni à Toronto en mai pour définir les buts et objectifs pour l'année 2008/09. De nouvelles modalités de financement conclues avec l'organisme Associated Medical Services (AMS) ont permis à l'ACÉSSC de continuer ses efforts pour trouver des moyens originaux et stimulants d'accroître la participation des étudiants en vue d'améliorer la collaboration interprofessionnelle et de créer de meilleures ouvertures pour les futurs leaders du domaine de la santé au Canada. Grâce à une collaboration avec le réseau Emerging Health Leaders (EHL), l'AÉSSC pourra accentuer ses efforts pour mettre à la disposition des étudiants des occasions de se perfectionner leurs compétences, notamment en matière de leadership.

La conférence annuelle de 2008-2009 se tiendra à l'Université Queen's de Kingston, Ontario, du 20 au 22 mars 2009. L'AÉSSC explore actuellement diverses manières de stimuler la participation des étudiants et du corps enseignant à cette conférence.

« Nous visons cette année à mettre en lumière et à étendre les succès déjà réalisés dans toute la communauté interprofessionnelle au Canada et c'est un plaisir pour nous de faire partie de nouveau cette année du CPIS », déclarait **Jason Nickerson**, Président de l'AÉSSC. « Comme toujours, nous aimerions agir comme champions de la participation étudiante en matière d'interprofessionnalisme et nous demandons à quiconque met sur pied des ateliers ou séminaires reliés à l'interprofessionnalisme de bien vouloir envisager la participation d'étudiants à ces activités. »

All Together Better Health IV

Numerous **CIHC members** will attend the fourth All Together Better Health Conference in Stockholm Sweden, June 2-5, 2008. Five presentations have evolved from CIHC committee work-to-date including:

- *Getting results and knowledge "out there":* The Canadian Interprofessional Health Collaborative Dissemination Strategy (Partnerships & Knowledge Exchange Committee) Tuesday June 3 – 11:00; OP40
- *The Canadian Interprofessional Health Collaborative: An innovative initiative aimed at strengthening collaboration across Canada (An Evaluation of the CIHC)* Tuesday June 3 – 11:00; OP35
- *Twenty Health Canada Projects: Twenty Evaluations of Interprofessional Education and Collaborative Patient Centred Practice (Evaluation Committee)* Wednesday June 4 – 13:15; Or50
- *Characteristics of Interprofessional Education Curricula in Canada (Curricula Committee)* Thursday June 5 – 11:45; Or61
- *Making Sense of Multi-level, Pan Canadian Health Program Evaluations to Advance Interprofessional Education and Collaborative Practice (Evaluation Committee)* (Poster 132)

Learn more about the conference:

www.alltogether.se

Preconference Workshop: 2008 CNA Annual Meeting and Biennial Convention

The Canadian Nurses Association, the College of Family Physicians of Canada, the Canadian Pharmacists Association and Dietitians of Canada are presenting a workshop on Interprofessional Collaboration and Family Practice on June 15, 2008 in Ottawa as a preconference workshop of the CNA biennium. More information:

www.cna-aiic.ca

Collaborating Across Borders II: Building Bridges from Interprofessional Education to Practice The second American-Canadian Dialogue on Interprofessional Health Education will be held in Halifax, Nova Scotia from May 20-22 2009. Save the date!

Meilleure santé dans « l'ensemble » [All Together Better Health] IV

Plusieurs **membres du CPIS** participeront à la quatrième rencontre All Together Better Health qui se tiendra à Stockholm, en Suède, du 2 au 5 juin 2008. Cinq présentations ont jusqu'ici émané des travaux des comités du CPIS :

- *Assurer la dissémination des résultats et du savoir : la stratégie de dissémination du Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (Comité des partenariats et de l'échange de savoir)* Mardi 3 juin – 11:00; OP40
- *Le Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé : une initiative novatrice pour promouvoir la collaboration dans l'ensemble du Canada (Une évaluation du CPIS)* Mardi 3 juin – 11:00; OP35
- *Vingt projets de Santé Canada : Vingt évaluations de la formation interprofessionnelle pour une pratique en collaboration centrée sur le patient (Comité d'évaluation)* Mercredi 4 juin – 13:15; Or50
- *Caractéristiques des programmes de formation interprofessionnelle au Canada (Comité des programmes)* Jeudi 5 juin – 11:45; Or61
- *Tirer leçon de l'évaluation de projets pancanadiens multi-niveaux reliés à la santé pour faire progresser la formation interprofessionnelle et la pratique en collaboration (Comité d'évaluation)* (Affiche 132)

Pour se renseigner au sujet de la conférence:

www.alltogether.se

Atelier préconférence : Rencontre annuelle et Conférence bisannuelle de 2008 de l'AIIC

L'association des infirmières et infirmiers du Canada, le Collège des médecins de famille du Canada, l'Association des pharmaciens du Canada et les Diététistes du Canada présentent un atelier sur la collaboration interprofessionnelle et la pratique familiale le 15 juin 2008, à Ottawa, en guise de préambule à la Conférence bisannuelle de 2008 de l'AIIC. Pour tout renseignement :

www.cna-aiic.ca

Collaboration sans frontières II [Collaborating Across Borders] : Jeter des ponts entre la formation interprofessionnelle et la pratique

La seconde rencontre de dialogue Amérique-Canada sur les questions de formation interprofessionnelle en santé se tiendra à Halifax, Nouvelle-Écosse, du 20 au 22 mai 2009. Réservez ces dates !

A Public Health Perspective on Interprofessional Education

8 The World Health Organization's (WHO) executive board opened their January 2007 meeting with a strong warning that as long as avian flu continues to circulate among birds, the threat of a pandemic will persist. The world is still years away from controlling the illness in the agricultural sector and 2006 was the worst year yet for human fatalities due to bird flu.

Can increased interprofessional collaboration impact how we manage public health crises? The IDEAS project based at Centennial College certainly thinks so and is producing significant evidence to build the case for greater interprofessional collaboration and education when preparing healthcare teams for pandemic or emergency disaster crises.

To further highlight the role IP could have in managing a health crisis, CIHC went to the man who is responsible for providing leadership on the Federal Government's efforts to promote and protect the health and safety of all Canadians. Dr. **David Butler-Jones** is Canada's first Chief Public Health Officer and head of the Public Health Agency of Canada.

CIHC: How would the involvement of interprofessional teams impact a public health issue or crisis?

Dr. Butler-Jones: Like any project that encompasses different specialties or jurisdictions, there needs to be a coordination of activities to achieve the greatest effectiveness. This is particularly the case with emergency situations. It is in that capacity that interprofessional teams may have the greatest impact on a public health emergency. The increased coordination and smoother functioning will facilitate a more efficient and effective response, as well as delivering assistance more quickly to those in need.

CIHC: What linkages would you like to see between interprofessional educators/leaders and public health officials, in preparation for future public health issues?

La formation interprofessionnelle dans une perspective de santé publique

Le conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a ouvert sa rencontre de janvier 2007 en lançant un sérieux avertissement que le risque de pandémie de grippe aviaire persistera chez les humains tant que cette maladie continuera à se propager chez les oiseaux. Il faudra encore des années avant que la maladie soit sous contrôle à l'échelle mondiale dans le secteur de l'agriculture et 2006 était alors la pire année en termes de mortalité humaine du fait de la grippe aviaire.

La collaboration interprofessionnelle serait-elle en mesure d'influencer la manière dont nous gérons les crises en matière de santé publique ? C'est bien ce que l'on croit au projet IDEAS du Centennial College où l'on s'affaire à constituer une importante base de données probantes permettant de démontrer l'importance d'intégrer davantage la collaboration et la formation interprofessionnelles à la préparation des équipes d'intervention en cas de pandémie ou d'urgence reliée à une catastrophe.

Pour mettre encore davantage en lumière le rôle potentiel de la formation interprofessionnelle dans la gestion des crises reliées à la santé, le CPIS s'est adressé à la personne qui assume le leadership au niveau des efforts du gouvernement fédéral pour promouvoir et protéger la santé et de la sécurité de tous les Canadiens : le Dr **David Butler-Jones**, premier administrateur en chef de la santé publique du Canada, dirige aussi l'Agence de la santé publique du Canada.

CIHC : Quelle influence le recours à des équipes interdisciplinaires aurait-il sur la gestion des questions de santé publique ou des situations de crise ?

Dr. Butler-Jones : Comme c'est le cas dans tout projet mettant en œuvre différentes spécialités ou différentes administrations, il est important de coordonner les diverses activités pour en optimiser l'efficacité. C'est particulièrement vrai dans le cas de la gestion des crises. C'est en ce sens que les équipes interdisciplinaires peuvent avoir un impact tout à fait majeur dans les situations d'urgence en santé publique. Une coordination accrue et un fonctionnement bien rôlé facilitent des réponses plus efficaces en termes de ressources et d'impact et accélèrent l'acheminement de l'aide à ceux qui en ont besoin.

Dr. Butler-Jones: Improvement in our coordination comes about not only through education, but also through research and development into how to best respond to an emergency. In that respect, educators, leaders and public health officials have an additional role in trying to advance the development of the most effective emergency response techniques. To the extent that interprofessional studies advance that cause, there is certainly a linkage between those different stakeholders.

CIHC: Does the public health agency work with any interprofessional teams at the moment, and if so, who are they, how do they interact, and are there any plans for future expansion?

Dr. Butler-Jones: The Public Health Agency of Canada (PHAC) has a limited role in the provision of emergency services which are primarily provincial and territorial jurisdiction, and as a result does not have an extensive involvement with teams involved in the actual provision of services in emergencies. One notable example is the current development of Health Emergency Response Teams. These teams, once established, will encompass health professionals ranging from paramedics to doctors to nurses, as well as support staff, and are expected to be deployable within 24 hours to any region requiring emergency medical support. Integration of their respective activities and appreciation for the respective roles and capacities will be a key component in their success.

CIHC: How can those of us involved in interprofessional education and collaborative practice help the Public Health Agency as you focus on future planning and innovation?

Dr. Butler-Jones: Emergency preparedness and response is somewhat new compared to many fields. The effort that your program is making to break out of silos and to consider different approaches is significant. If that approach can now lead to innovation that provides more efficient and effective responses, then this concept can certainly benefit PHAC, but more importantly, will benefit Canadians.

CIHC: Quels liens souhaitez-vous entre les éducateurs et leaders en matière d'interprofessionnalisme et les autorités de la santé publique pour préparer la gestion d'éventuelles situations de crise en santé publique ?

Dr. Butler-Jones: L'amélioration de la coordination n'est pas seulement le fruit de l'éducation mais aussi de la recherche et du développement en matière d'optimisation de la réponse aux situations d'urgence. À cet égard, les éducateurs, les leaders et les responsables de la santé publique ont un rôle supplémentaire à jouer pour tenter de faire avancer le développement des techniques d'intervention les plus efficaces. Dans la mesure où la formation interprofessionnelle sert cette cause, il existe de toute évidence un lien entre ces diverses catégories d'intervenants.

CIHC: L'Agence de la santé publique travaille-t-elle actuellement avec des équipes interprofessionnelles et, si oui, de quelle manière s'y déroule l'interaction et existe-t-il des plans pour étendre ce type de pratique ?

Dr. Butler-Jones: L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a un rôle limité dans la prestation des services d'urgence, car ceux-ci relèvent principalement du champ de compétence des provinces et des territoires. L'ASPC n'est donc pas engagée de manière très importante au niveau des équipes d'intervention en cas de crise. Un exemple notable est la mise sur pied actuelle d'équipes d'intervention sanitaires d'urgence. Ces équipes, une fois opérationnelles, couvriront un éventail de professions allant du personnel paramédical aux médecins et infirmières, en passant par le personnel de soutien, et devraient pouvoir être déployées en moins de 24 heures dans toute région requérant une intervention médicale d'urgence. L'intégration des diverses activités professionnelles des membres de telles équipes et l'appréciation de leurs rôles et capacités respectifs seront un atout majeur de leur succès.

CIHC: De quelle manière ceux d'entre nous qui oeuvrent à promouvoir la formation interprofessionnelle et de la pratique en collaboration peuvent-ils aider l'Agence de la santé publique dans ses efforts de planification et d'innovation ?

Dr. Butler-Jones: La préparation à la gestion des crises et à l'intervention d'urgence est un champ d'activité relativement nouveau. Les efforts mis en œuvre dans le cadre de votre programme pour mettre fin à la pratique en silos et y substituer des alternatives sont importants. Si cette approche produit des innovations permettant des interventions plus efficaces en termes de ressources et de résultats, l'ASPC peut certainement en bénéficier, mais au-delà de l'Agence, c'est tous les Canadiens qui en bénéficieront.

CIHC Eastern Region Meeting

Although bad weather prevented a number of registrants from attending the CIHC Eastern Region Meeting in Halifax on January 28-29, 2008, those who managed to dig through the snow felt the meeting was an overwhelming success. Dr. **John Gilbert**, CIHC Project Lead and Health Canada's **Sue Beardall**, opened the meeting by sharing their views on the success of the IECPCP projects and steps to the future. CIHC's Communications Director then led participants in an impromptu presentation on how to best use plain language and communications to promote IP.

The second day provided opportunities for Eastern Region projects to present the outcomes and results of their projects, and to share best practices for future collaboration. **Hope Beanlands** led the group through a "World Café", which allowed participants to discuss a number of key themes in detail. All participants expressed an interest in having further meetings and networking opportunities in the next year. Full details of the event are available at http://www.cihc.ca/resources-files/CIHC_EasternMeetingSummary_Jan2008.pdf.



Rencontre du CPIS pour la région Est

Bien que la météo ait empêché plusieurs participants potentiels de se rendre à Halifax pour la rencontre du CPIS pour la région Est, les 28 et 29 janvier 2008, ceux qui sont parvenus à braver la neige ont apprécié le succès éclatant de cette rencontre. Le Dr **John Gilbert**, Chef du projet CPIS et **Sue Beardall**, de Santé Canada, ont ouvert la rencontre en partageant leurs perceptions au sujet du succès des projets reliés à la FIPCCP et des étapes à venir. Le directeur des communications du CPIS a alors entraîné les participants dans une présentation spontanée sur la meilleure manière de faire progresser l'interprofessionnalisme en langage de tous les jours et avec les moyens habituels de communication.

Lors de la seconde journée, des représentants des divers projets de la région Est ont pu présenter les résultats et retombées de leurs travaux ainsi que certaines pratiques exemplaires pouvant servir à de futures collaborations. **Hope Beanlands** a animé un forum de type Café mondial [World Café] qui a permis aux participants de débattre en détail de certains grands thèmes. Tous



Aligning Research and Evaluation

CIHC's former Research and Evaluation Committees are merging to create the Research and Evaluation Committee. This committee will focus on defining a research agenda for interprofessional education in Canada, refining evaluation tools and instruments to improve IP initiatives, developing a community of practice of researchers and helping student researchers build a network. Drs. **Hassan Soubhi** (Quebec), **Esther Suter** (Alberta) and **Ruby Grymonpre** (Manitoba) will co-chair the new committee.

CIHC Library

The CIHC library is moving from the development to the implementation phase. Currently IECPCP project leads and managers are receiving instructions on how to submit materials, check to ensure content is accurately cited and attributed, and provide feedback on the overall navigation and usability of the site. Business and communications plans will guide the CIHC and Library Steering Committees in next steps and opportunities to share this resource which provides a wealth of information and outcomes from the IECPCP projects. Check for regular updates <http://www.cihc.ca/resources/e-library.html>.

les participants se sont dits en faveur d'autres rencontres et d'occasions d'interaction en réseaux l'an prochain. On trouvera tous les détails concernant cette rencontre à l'adresse : http://www.cihc.ca/resources-files/CIHC-EasternMeetingSummary_Jan2008.pdf.

La recherche rejoint l'évaluation

Les anciens comités de recherche et d'évaluation du CPIS ont été fusionnés pour devenir le Comité de recherche et d'évaluation dont le mandat est de se pencher sur l'élaboration d'un programme de recherche en matière de formation interprofessionnelle au Canada, d'améliorer les outils et instruments d'évaluation permettant d'améliorer les initiatives de formation interprofessionnelle, de mettre sur pied une communauté de chercheurs dans ce domaine et d'aider les étudiants débutant en recherche à se constituer un réseau. Les Drs **Hassan Soubhi** (Québec), **Esther Suter** (Alberta) et **Ruby Grymonpre** (Manitoba) coprésideront ce nouveau comité.

Le centre de documentation du CPIS

Le centre de documentation du CPIS passe de sa phase de développement à sa phase de déploiement. Les chefs et gérants de projets reliés à la FIPCCP reçoivent actuellement les instructions leur permettant de soumettre des documents, de vérifier que le contenu en est cité et crédité de manière exacte



www.cihc.ca

New Steering Committee Members

Dr. **Ivy Oandasan**, Director of the University of Toronto's Office of Interprofessional Education and one of Canada's leading experts in interprofessional education joined the CIHC Steering Committee in April along with NaHSSA's incoming president, **Jason Nickerson** (UBC). The CIHC would like to express appreciation for Dr. **Jenny Medves** at Queen's University and Alex Harris (NaHSSA past-president) for providing their leadership and expertise to the steering committee.

NEWS

CIHC also says merci beaucoup to **Sue Beardall**, Manager of the Office of Nursing Policy at Health Canada, for her support of CIHC from its inception. Sue is taking a leave to pursue intensive French training.

INFORMATION

et de fournir leurs commentaires sur les modalités de consultation et autres considérations techniques relatives au site Web. Des plans d'affaire et de communication guideront le CPIS et son comité d'orientation en matière de documentation et concernant les étapes à venir et les opportunités de partage de cette mine d'information et de résultats provenant des divers projets de l'initiative FIPCCP. Des mises à jour sont régulièrement affichées au <http://www.cihc.ca/resources/e-library.html>.

Nouveaux membres du comité d'orientation

Le Dr **Ivy Oandasan** qui dirige l'Office de la formation interprofessionnelle de l'Université de Toronto et est un des principaux experts canadiens en formation interprofessionnelle et **Jason Nickerson** (UBC), nouveau président de l'AÉSSC, se sont joints au Comité d'orientation du CPIS en avril. Le CPIS tient à exprimer ses remerciements au Dr. **Jenny Medves** et à **Alex Harris** (ancien président de l'AÉSSC) pour le leadership et l'expertise qu'ils ont fournis au comité d'orientation.

CPIS remercie chaleureusement **Sue Beardall**, du Bureau de la politique des soins infirmiers de Santé Canada, pour l'appui qu'elle a manifesté au consortium depuis sa mise en place. Sue nous quitte temporairement pour suivre un cours de français intensif.

Editor

Direction de la rédaction
Andrea Burton

Designer

Graphisme et infographie
Susanna Gilbert

Translation

Traduction
Daniel Laguitton

Contributors

Collaborateurs
Brenda Sawatzky-Girling
David Butler-Jones
Jason Nickerson
Renée Kenny