

# PHYSIO-QUÉBEC

Revue de la Corporation professionnelle des physiothérapeutes du Québec

Vol. 10 no. 3

Septembre 1985

Physio-Québec  
en fête

Déjà 10 ans !





**PHYSIO-QUÉBEC**  
1575 O. Henri-Bourassa  
Bureau 530  
Mtl (Québec)  
H3M 3A9

**RÉALISATION**

France Héту  
Adjointe aux services professionnels

**ABONNEMENT :**

Membres de la corporation : gratuit  
Non-membres du Québec : 10 \$/année  
Non-membres de l'extérieur  
du Québec : 15 \$/année

**TYPOGRAPHIE ET IMPRESSION :**

Imprimerie Trandek Ltée  
4980, rue Buchan  
Montréal, Québec H4P 1S8  
Téléphone : (514) 341-3806

PHYSIO-QUÉBEC est une revue d'information publiée trimestriellement par la Corporation professionnelle des physiothérapeutes du Québec.

Toute reproduction est autorisée avec mention de la source. Les textes publiés dans cette revue n'engagent que les auteurs.

**TIRAGE**

Le présent numéro a été tiré à 1,750 exemplaires.

Dépôt légal : ISSN 0706-4284  
Bibliothèque nationale du Québec  
Bibliothèque nationale du Canada

**NOUVEAU**  
**Lastrap<sup>®</sup>**

pour la prévention et le traitement de l'épicondylite (Tennis Elbow)



UNE  
INNOVATION  
VRAIMENT  
PROFESSIONNELLE

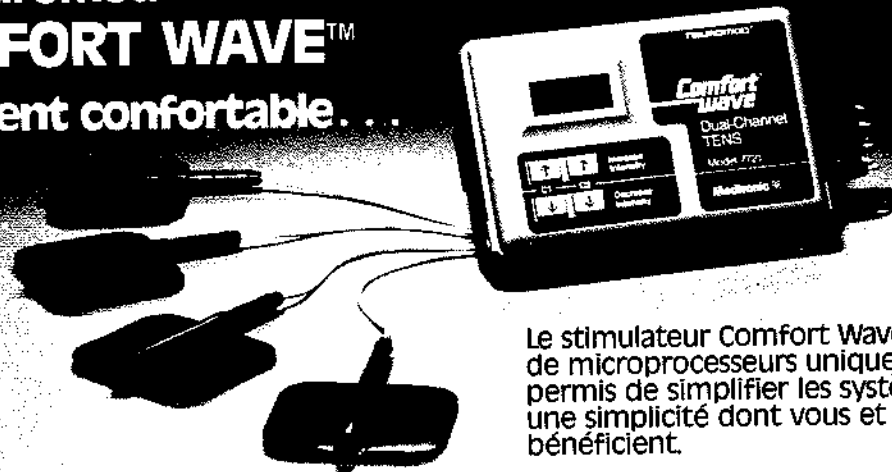
UN  
PRODUIT  
DE  
QUALITÉ

- Orthese biomédicale conçue en entier par un ingénieur canadien de grande renommée.
- Contient un fluide dynamique breveté qui capte et dissipe les vibrations avant qu'elles n'atteignent le coude.
- Simple, légère, confortable et efficace.
- Éprouvée en clinique au Québec et maintenant adoptée par un grand nombre de physiothérapeutes.

Pour informations:

**Distribution Serge Massicotte inc.**  
1216 Place Forêt Vernon  
Cap-Rouge, Qc. G1Y 2Y9  
Tél.: (418) 651-4750

**Le Neuromod<sup>®</sup>**  
**COMFORT WAVE<sup>™</sup>**  
**Vraiment confortable...**



Le stimulateur Comfort Wave<sup>™</sup> est équipé de microprocesseurs uniques qui ont permis de simplifier les systèmes TENS... une simplicité dont vous et vos patients bénéficiez.

**Confort Modulé...**

Pour ces patients qui se sentent plus à l'aise avec une stimulation modulée, la modulation du Comfort Wave<sup>™</sup> vous apporte les modes multiples de la modulation de la largeur d'impulsion, de la fréquence-impulsion et de la largeur d'impulsion avec celle de la fréquence. On peut aussi choisir les modes conventionnel et à salves sur les deux canaux.

Medtronic du Canada Ltée  
Neuro/Ortho  
1000 West Road  
Markham, Ont. L3N 1W3  
Canada

Bureau de Montréal  
(514) 761-3441  
1-800-361-2013

**Medtronic** 

# Sommaire

5



## ÉDITORIAL

Marie-Thérèse Roy

Madame Roy a rendu un bel hommage aux physiothérapeutes suite à sa nomination comme conseiller honoraire de la corporation.

6



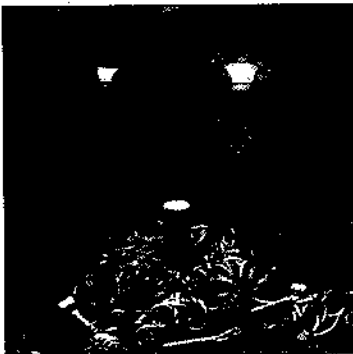
## LA PHYSIOTHÉRAPIE EN CENTRE D'ACCUEIL D'HÉBERGEMENT : RÉALITÉ OU UTOPIE ?

Danièle Jutras, erg. B.Sc.

Nicole Simard, pht. B.Sc.

Expérience vécue par deux thérapeutes au centre d'accueil de Rouville.

12



## PHYSIO-QUÉBEC FÊTE SES DIX ANS

France Héту

Physio-Québec fête sa dixième année de parution. Un bref historique vous rappellera l'évolution de la revue. N'oubliez pas de compléter le **sondage** en page 13.

4	Coin du lecteur	19	Nomination d'un conseiller honoraire
10	Dossier confidentiel no.4	20	Livres
14	Nouvelles en bref - nouvelles des membres - nouveautés	21	Événements
17	Comité de lecture de Québec	22	Local à louer
18	Lauréats 1984-1985	19	Offres d'emploi
		23	

# Coin du lecteur

## Électrothérapie et sécurité

Suite aux demandes reçues des physiothérapeutes concernant l'achat d'appareils pour l'électrothérapie ainsi que suite à la recherche en cours à l'Université de Montréal sur l'étalonnage des appareils à ultrasons (US), il y a lieu, semble-t-il, de rappeler aux usagers de ces appareils que le ministère de la Santé et du Bien-être social a publié des normes de fabrication des appareils US (1), à ondes courtes et ultracourtes (radiofréquences et micro-ondes) (2), ainsi que pour les lampes à radiations ultraviolettes (3). Il appartient aux acheteurs de connaître ces normes et d'exiger qu'elles soient respectées par les fabricants. Les physiothérapeutes devraient exercer leur force de pression et refuser d'acheter les appareils non approuvés par le Bureau des examinateurs électriciens, Québec ou l'Association canadienne de normalisation.

Ces normes de fabrication des appareils électriques sont disponibles aux adresses mentionnées dans les références qui suivent. La sécurité des patients devrait être le premier critère de choix dans l'achat d'un appareil.

1. Code de sécurité - 23. Principes d'utilisation des ultrasons, 1<sup>ère</sup> partie : applications médicales et paramédicales. Santé et Bien-être social, Publication 80-DHM-59, Immeuble Brooke-Claxton, Ottawa, K1A 0K9.

2. Code de sécurité - 6. Procédures de sécurité recommandées pour l'installation et l'utilisation des dispositifs à radiofréquences et micro-ondes de la gamme 10 MHz - 300 GHz - Santé et Bien-être social, Publication 79-EHD-30 (voir 1 pour l'adresse).

3. - Direction générale de la protection de la santé (DGPS). Lettre de renseignement (LR) 502 - 12 août 1977. Normes proposées pour les lampes solaires.

- DGPS, LR 549 - 25 avril 1979. Règlement sur les dispositifs émettant des radiations. Lampes solaires.

- DGPS, LR 654 - 19 janvier 1984. Règlement sur les dispositifs émettant des radiations: Lampes solaires.

- Règlement sur les dispositifs émettant des radiations. Loi sur les dispositifs émettant des radiations, 1985.

Adresse : Bureau de la radioprotection, 775, chemin Brookfield, Ottawa, (Ontario), K1A 1C1.

**Cécile Quirion-De Girardi**  
Université de Montréal

185 est, Sherbrooke  
Suite 202  
Montréal, H2X 1C7

Tél. (514) 844-9181

## Psychothérapie Analytique

Pierre Bousquet, B.A.  
physiothérapeute, MCPPQ  
psychologue, MCPPQ

## Le club de lecture et de présentations cliniques de Québec : un succès !

M'improvisant porte-parole du CLPC de Québec, j'aimerais souligner :

- 1- l'originalité et l'actualité des sujets présentés
- 2- le choix des conférenciers
- 3- la qualité des interventions
- 4- les réflexions que suscitent les controverses idéologiques
- 5- le dynamisme des organisateurs et
- 6- la participation grandissante des physiothérapeutes et étudiants.

Initiative à applaudir et à encourager fortement. Un gros merci aux organisateurs !

Le partage professionnel enrichit l'avenir de la physiothérapie, une profession de plus en plus tourbillonnante et captivante.

**Annick Ebacher**  
Trois-Rivières

## Erratum

Le nom de JULIE ST-PIERRE ne devrait pas apparaître à la liste des réinscriptions 1<sup>er</sup> janvier 1985 - 1<sup>er</sup> avril 1985 puisque madame St-Pierre a toujours été inscrite au tableau des membres.

Inscriptions au cours de l'année 1985 :

GRANGER, Monique  
HÉBERT, Lyne  
MORIN, Louise  
ST-JEAN, Luc  
TRUCHON, Johanne

# Éditorial

## Hommage aux physiothérapeutes

*Ce texte est l'allocution prononcée par madame Marie-Thérèse Roy à l'occasion de sa nomination comme conseiller honoraire de la corporation, samedi le 15 juin dernier.*



Marie-Thérèse Roy

**L**es différents gestes que vous venez de poser à mon endroit me touchent profondément. Croyez-moi, c'est avec humilité que je les reçois... je puis vous assurer que je garderai toutes ces choses parmi les bons souvenirs de ma vie.

Permettez-moi à mon tour, tout en vous priant d'interpréter mes propos comme allant bien au-delà d'un banal échange de bons procédés, de vous rendre hommage, à vous individuellement comme physiothérapeute et à vous collectivement comme corporation professionnelle, pour l'excellence du travail professionnel que vous accomplissez dans notre société.

Pendant six ans, j'ai agi et parlé en « administrateur » à l'intérieur de votre corporation. Aujourd'hui, voix maintenant anonyme venant du grand public et, déjà à la frontière d'un demain qui me verra – des années ayant subi l'irréparable outrage – qui me verra comme patiente des soins que vous prodiguez, je vous invite à porter bien haut l'idéal professionnel que l'on vous a inculqué au cours de votre formation. Vous l'ignorez peut-être, mais votre profession est une « œuvre de vocation ». Même si à l'heure ac-

tuelle le terme de vocation est un mot dont la signification est désuète et... abusivement déconsidérée, il n'en reste pas moins que les réalités invoquées par les racines mêmes du terme, c'est-à-dire voix, appel, disposition, goût, continuent de constituer une des facettes fondamentales de votre travail. Ne l'appauvrissez pas en refusant de communier au sens profond de cette vocation.

Je souhaiterais qu'à la base de vos préoccupations, souvent portées à s'étioler sous l'influence de la routine, vous développiez une approche toute faite d'âme et d'esprit. Que les gestes que vous posez, tout en découlant de vos acquis scientifiques, soient aussi des gestes d'une portée morale face à un corps meurtri, face à une personne qui souhaiterait peut-être voir sa vie s'arrêter parce qu'incapable d'accepter la maladie, la diminution de son intégrité physique, ou l'handicap permanent.

Sachez que votre choix d'œuvrer au sein d'une « profession de la santé », outre une responsabilité thérapeutique, vous donne charge d'âme. La douceur, la patience, l'espoir, le courage sont autant de qualités qu'il vous faut posséder afin de pouvoir les communiquer, j'oserais dire « en imposant les mains » puisque là est le geste le plus quotidien de votre science. Je vous souhaite à chacun et à chacune, comme physiothérapeute, cet engagement personnel.

Comme corporation, c'est l'engagement social que je souhaite vous voir continuer et amplifier.

Les dossiers que je vous ai vu cheminer, membres du Bureau, membres du Comité administratif, au cours de ces années, étaient certainement dans plusieurs cas orientés dans cette voie. Mais tâchez d'épurer

encore davantage vos objectifs, en vous rappelant que l'essence même du corporatisme, fidèle à l'esprit des premières guildes médiévales, pensez à : (Les femmes au temps des cathédrales, par Régine Pernoud, La chambre des dames de Jeanne Bourin) – rappelez-vous que l'essence même du corporatisme, fidèle à l'esprit des premières guildes médiévales, repose davantage sur la fraternisation, l'obligation de l'excellence professionnelle et la notion de service authentique à la société que sur la protection des avantages individuels des membres.

Laissez-vous pénétrer de la beauté, de la grandeur et du désintéressement de l'esprit qui animaient jadis les bâtisseurs de cathédrales du Moyen-Âge, ça est le corporatisme. La vie au cours des siècles s'est trop souvent chargée de le dégrader.

En terminant, pour ne pas décevoir ceux et celles du Bureau et du Comité administratif qui ont connu mon goût de la citation latine, permettez-moi de vous souhaiter longue vie en disant : « Ad multos et faustissimos annos » – « De nombreuses et fastueuses années » pour chacun et chacune, pour la corporation, et permettez-moi de vous réitérer l'assurance de mon affection.

Je vous laisse le leitmotiv qui fut le mien toute ma vie et que j'ai déjà donné...

« Il y a des personnes qui voient les choses comme elles sont et qui disent pourquoi... Il y en a d'autres qui voient les choses comme elles devraient être... et qui disent : POURQUOI PAS ? »

**Marie-Thérèse Roy**

# La réadaptation en centre d'accueil d'hébergement :

## réalité ou utopie ?

par Danièle Jutras, erg. B.Sc.  
Nicole Simard, pht. B.Sc.

*Danièle Jutras est ergothérapeute au centre d'accueil de Rouville depuis deux ans. Elle a travaillé auparavant au centre de réadaptation Lucie-Bruneau.*

*Nicole Simard a occupé le poste de physiothérapeute au centre d'accueil de Rouville pendant trois ans. Auparavant, elle a travaillé à l'hôpital St Charles Borromée pendant sept ans et à l'hôpital Royal Victoria pendant deux ans. Depuis le 10 juin dernier, madame Simard est physiothérapeute au centre Christophe-Colomb à Montréal.*

**L**a réadaptation dans un centre d'accueil d'hébergement s'inscrit à l'intérieur d'un concept d'intervention orienté vers le maintien et l'amélioration de l'autonomie bio-psycho-sociale du bénéficiaire.

Ce n'est que par un travail d'équipe multidisciplinaire, une continuité et une cohérence dans les actions concertées que la réadaptation devient une réalité vivante.

Cette réalité ouvre de nouveaux horizons à l'amélioration de la qualité de vie de toutes les personnes âgées d'un territoire donné par la complémentarité des services intégrés au réseau.

Étroitement liées à cette réalité, la physiothérapie et l'ergothérapie doivent s'impliquer de plus en plus à tous les niveaux afin que les utopies deviennent dans un avenir prochain des rêves réalisés.

Comme il y a présentement plusieurs postes de physiothérapeutes et ergothérapeutes qui s'ouvrent en soins prolongés, centre d'accueil (C.A.) ou centre hospitalier de soins prolongés (C.H.S.P.), nous croyons important de partager notre vécu avec ceux et celles qui ont peut-être le goût de s'embarquer. Si la vie vous intéresse...

### Caractéristiques du centre d'accueil de Rouville

#### 1- Les bénéficiaires

La majorité des bénéficiaires que nous retrouvons au centre d'accueil de Rouville en 1985, provient soit des centres hospitaliers de courte durée (C.H.C.D.) (60 à 80 %), soit des familles d'accueil, soit du domicile. Ils sont au nombre de 312. Leur état nécessite de plus en plus d'interventions tant au niveau biologique que psycho-social. Cette clientèle présente des handicaps physiques (55 %) et/ou psycho-gériatriques

(53 %) sans compter les patients en phase terminale (1 %).

**Tableau 1**  
Clientèle du CA de Rouville

	Caract.	%
Sexe	Homme	29 %
	Femme	71 %
Âge	45-64	7 %
	65-74	14 %
	75 et plus	79 %
Autonomie	A1	0
	A2	0
	A3	58 %
	A4	42 %
Provenance	Rurale	40 %
	Semi-rurale	60 %

*N.B. : Les catégories A1, A2, etc...ne sont plus utilisées. Une nouvelle formule d'évaluation des besoins donne la quantité heures/soins demandée.*

On retrouve également une minorité de la clientèle admise dans les années 70. Ces personnes entraient en centre d'accueil d'hébergement (C.A.H.) pour combler leur besoin de sécurité et d'hébergement. Certaines de ces personnes très autonomes d'ailleurs, sont bien installées au C.A. et exigent des services de toutes sortes en retour du paiement de leur loyer (qui est souvent trop dispendieux selon elles). Il est intéressant de noter que le coût de ce loyer représente environ 40 % du coût réel de l'hébergement au maximum.

Présentement, le centre a quatre (4) lits de réadaptation active réservés aux bénéficiaires qui retournent à domicile ou en famille d'accueil, suite à leur réadaptation intensive. De plus, quatre (4) heures sont allouées en physio et en ergo aux bénéficiaires du service externe.

## « Le physiothérapeute en centre d'accueil a à faire face à l'isolement »

### 2- Les intervenants

La venue d'une pléiade de différents intervenants dans le milieu a semé légèrement un sentiment d'insécurité. Le savoir particulier de chacun de ces professionnels a su démontrer le pourquoi et le comment des actes privilégiés pour permettre la prise en charge des besoins des bénéficiaires face à leur autonomie. Le centre d'accueil faisant office d'une grande famille, doit favoriser la communication et l'implication de tous et chacun vers un même but, c'est-à-dire, le souci constant du mieux-être et du respect de la personne âgée.

Une autre caractéristique du travail au centre d'accueil de Rouville concerne l'isolement de certains services professionnels tel la réadaptation ; contrairement aux grosses institutions (centre d'accueil de réadaptation (C.A.R.), C.H.C.D., centre hospitalier de longue durée (C.H.L.D.)) qui comportent des services d'ergothérapeutes et physiothérapeutes nombreux, au centre d'accueil de Rouville, on ne retrouve qu'une ergothérapeute et qu'une physiothérapeute. Chacun de ces intervenants est seul face à sa profession. Chacune des corporations professionnelles invite fortement leurs membres qui travaillent seuls à aller chercher la formation et le support nécessaire par le biais de comités, de cours et tout cela s'avère très utile. Le vécu quotidien est souvent tout autrement et la philosophie de l'intervenant unique de sa profession auprès d'une clientèle âgée en perte d'autonomie se doit de rallier celle de l'équipe multidisciplinaire.

Cette dernière devient alors le support nécessaire, le générateur d'énergie, la source de motivation et de créativité pour celui qui se sent parfois « seul sur son étoile ». Il

est non seulement nécessaire d'établir un lien interprofessionnel, mais aussi une relation interpersonnelle basée sur la confiance et le respect de l'autre.

Le service de réadaptation dans un C.A.H. peut parfois sembler déroutant pour les autres équipiers. C'est pourquoi il est important que les piliers de ce service soient des multiplicateurs dynamiques, congruents avec eux-mêmes et ayant une facilité de partager leur savoir-faire et leur savoir-être avec tous les membres composant l'équipe. Il devra faire preuve de réalisme afin de ne pas verser dans du harcèlement professionnel, avoir un esprit gérontologique, spécialiste dans le marketing de ses idées, avoir le respect de tous, être polyvalent.

### 3- L'équipe multi

C'est la pierre angulaire de l'intervention en géronto-gériatrie. Comme la clientèle en C.A. présente une polypathologie, l'apport de chacun des intervenants devient nécessaire afin d'établir une image globale du patient (image fluctuante dans le temps).

#### Procédures:

1- Les évaluations doivent être faites dans le mois suivant l'admission du patient et le sommaire inscrit sur la feuille problème.

2- L'équipe se réunit (intervenants : infirmier responsable, infirmier auxiliaire, préposé attaché au patient, physio, ergo, médecin, récréologue, pharmacien, diététiste, aumônier). Chacun donne son évaluation, l'image unique qu'il a du patient selon son champ spécifique et selon l'aspect fonctionnel de la vie quotidienne du patient.

3- Libre échange sur chaque problème décelé au niveau bio-psychosocial. (Identification des problèmes

et détermination des actions à poser).

4- L'animateur responsable de la réunion rédige le plan d'intervention spécifique : problème, plan d'action, responsable, échéancier. Ce plan est distribué à chaque membre de façon à ce que les interventions soient suivies et renforcées par ceux qui ne sont pas directement responsables du plan d'action.

5- Un follow-up est effectué selon l'échéancier fixé sous la forme d'une 2<sup>e</sup> réunion multi, composée des intervenants directement impliqués dans le plan d'intervention.

### Objectifs du centre d'accueil de Rouville

Toute intervention au Centre d'accueil de Rouville est orientée vers le maintien ou l'amélioration de l'autonomie du bénéficiaire. Les objectifs d'une meilleure qualité de vie et de soins se doivent d'être très réalistes et sont intimement liés à la motivation des bénéficiaires. De plus, chacun des plans d'intervention envisagés envers un patient doit nécessairement être intégrable au quotidien afin d'en assurer la continuité. L'approche globale est fondamentale dans un milieu tel que le centre d'accueil d'hébergement.

### Rôle physio-ergo

De ces objectifs découlent les rôles particuliers de la physiothérapeute et de l'ergothérapeute. Elles interviennent selon leur spécialité respective et même si les objectifs se recoupent sur plusieurs plans, chacune des tâches est bien définie afin d'éviter toute duplication.

a) **Rôle clinique** : qui consiste à évaluer et fournir les services profession-

## « Nous serons nous aussi, un jour, clients de ce système »

nels aux bénéficiaires internes, aux bénéficiaires en réadaptation active et à la clientèle externe.

Cette intervention vise à maintenir ou améliorer l'autonomie fonctionnelle du bénéficiaire à l'interne à quelque niveau qu'elle soit, exemple : apprendre à une personne hémiplegique à sortir du lit seule, rouler son fauteuil roulant, manger seule avec adaptations, etc...

Compte-tenu des ressources du milieu dans lequel le bénéficiaire sera dirigé suite à sa réadaptation active, un entraînement aux activités de la vie quotidienne et domestique sera effectué. Comme la physiothérapeute et l'ergothérapeute ne se rendent pas à domicile, la liaison avec la famille ou les proches du bénéficiaire leur est indispensable afin de connaître les barrières architecturales et autres caractéristiques du milieu physique et humain.

Concernant les services externes, l'objectif est de maintenir l'autonomie du bénéficiaire à domicile. Notre rôle consiste à fournir les services requis (adaptations, fauteuil roulant, utilisation d'aides à la marche) et à informer les proches de nos recommandations.

b) **Rôle en tant qu'agent multiplicateur** par le biais de formation (sur la mobilisation passive, les attitudes aidantes face à la sénilité, techniques de transfert, journée de formation spécifique sur l'hémiplégie).

c) **Rôle administratif** qui consiste à compléter et compiler des statistiques cliniques et non cliniques, et faire des recommandations en terme d'équipements (achats de lits, de fauteuils, de toilettes adaptées, etc...)

### La continuité Nursing

S'il est un point clé du processus de réadaptation d'une personne âgée

en centre d'accueil, c'est bien la continuité des soins.

1- Au plan des problèmes d'*ordre physique*, le bénéficiaire requiert une continuité par le personnel nursing sur les points suivants :

- 1- Mobilisation passive et positionnement.
- 2- Exercices de rééducation.
- 3- Transferts selon des méthodes particulières.
- 4- L'application de la fiche d'AVQ.
- 5- Installation d'orthèses et d'adaptations.
- 6- Utilisation des aides à la marche.

Sans jamais oublier l'importance de la stimulation et l'encouragement pour le moindre effort : « Lentement mais sûrement ».

2- Au plan des problèmes d'*ordre affectif*, le nursing participe au plan d'intervention spécifique, utilise l'écoute active et les principes de la relation d'aide : empathie, chaleur, cohérence, etc...

3- Au plan des problèmes de *sénilité*, le nursing participe au plan d'intervention personnalisé et adopte des attitudes aidantes favorisant une orientation à la réalité sur une période de 24 heures.

4- Au plan des problèmes d'*ordre psychosomatique*, le nursing participe au plan d'intervention spécifique en encourageant les comportements positifs en amenant le patient à diriger son énergie vers une activité autre que la plainte somatique. Exemple : face à l'anxiété persistante d'un bénéficiaire, le personnel nursing aura recours à une activité libératrice d'énergie telle la marche ou un travail artisanal tout en favorisant une approche « ici et maintenant ». De même, le personnel nursing encouragera le bénéficiaire à poursuivre lui-même son

programme de relaxation.

Il faut bien comprendre que la continuité des soins de réadaptation/nursing est importante de jour, de soir et de nuit, 7 jours/semaine.

Pour nous, la continuité des soins à l'intérieur d'une intervention de réadaptation nous assure que le maximum d'efforts et d'énergie est investi en vue d'une qualité de vie améliorée. Cette qualité de vie va de pair avec le respect des activités de vie du résident. La continuité s'obtient par le biais de formation spécifique et systématique sur des items tels les techniques de transferts suite à une chirurgie à la hanche, les techniques d'habillement pour une personne hémiplegique. Lorsque la continuité est réellement intégrée au quotidien Nursing, le personnel peut, dès l'arrivée du bénéficiaire, débiter l'intervention-réadaptation par les apprentissages de base. Le principe réadaptation est alors conscientisé à un point tel que c'est dorénavant le groupe qui est le moteur, le coeur du processus. Pour le patient, cette cohésion ne peut que se ressentir jusqu'au plus profond de sa motivation.

### La continuité animation

Le service d'animation :

- 1- Favorise le maintien des capacités existantes.
- 2- Crée un intérêt à l'activité et une motivation.
- 3- Dirige l'énergie disponible vers un processus créateur.
- 4- Permet à l'individu de socialiser, de reprendre contact avec son milieu et ses pairs, d'augmenter la confiance en soi, souvent même avec des adaptations.

Cette continuité se réalise dans une approche individualisée et la relation d'aide y est favorisée.



### La continuité médicale

La cohésion du groupe ne peut être complète sans l'intervention médicale dont l'impact n'est pas à sous-estimer chez la personne âgée. La continuité à ce niveau consiste à :

- 1- Participer au plan d'intervention à l'intérieur de l'équipe.
- 2- Adopter les attitudes verbales ou non verbales qui aident le patient à mieux saisir le sens de l'approche en cours.
- 3- Stimuler le patient à sa propre prise en charge en lui indiquant ce qui est important à faire.
- 4- Prendre conscience des effets des médicaments sur les fonctions biologiques et psychologiques.

### La complémentarité avec le réseau

La personne âgée qui entre au centre d'accueil de Rouville a différentes options qui s'offrent à elle :

- l'hébergement permanent à une unité ou une autre selon son niveau d'autonomie fonctionnelle ;
- l'hébergement transitaire avec réadaptation active qui lui redonne accès à son domicile ou à une famille d'accueil.

L'accès au service de réadaptation par le biais des services externes est aussi disponible à la population âgée de notre région, comme nous l'avons déjà mentionné.

Pour intégrer tous les intervenants dans ces programmes, l'outil privilégié sera le plan d'intervention pour chaque personne âgée.

C'est pourquoi au préalable il est important d'établir une politique d'intervention claire et précise où tous les intervenants devront parler le même langage, c'est-à-dire le respect de la personne âgée dans son entité aux prises avec tous les problèmes inhérents au maintien de son équilibre bio-psycho-social. Nous

ajouterons qu'il est nécessaire de bâtir un plan d'intervention pour chacun avec son cœur et prévoir les responsabilités de la société, l'institution, la famille, les intervenants, le bénéficiaire. Chaque plan doit comporter l'écoute attentive des agirs, des cris et des silences de la personne âgée et l'on doit s'interroger sur les relations de causes à effets. L'équipe doit rendre responsables toutes les personnes significatives présentes dans le quotidien de la personne âgée. Le plan d'intervention ainsi conçu et articulé, crée un climat qui donne le goût d'être et fait des intervenants, de véritables éveilleurs de rêves.

Le service de réadaptation doit donc sortir de son milieu protégé qu'est le centre d'accueil pour rencontrer les autres intervenants et créer des liens qui feront que les ressources soient complémentaires

dans chaque région et soient optimisées au mieux-être de toutes les personnes âgées en perte d'autonomie.

### Conclusion

La réadaptation débouche donc sur une approche holistique de toute clientèle géronto-gériatrique, sans oublier une certaine ouverture sur le monde socio-politique, car nous serons nous aussi, un jour, clients de ce système.

Tout comme une symphonie « achevée », le maintien d'une qualité de vie optimisée d'une personne âgée est le résultat d'un travail orchestré dont les premiers violons ne sont autres que les bénéficiaires eux-mêmes. En tant qu'orchestre, l'équipe connaît l'oeuvre à performer mais toutes les partitions ne seront qu'une cacophonie sans l'harmonie parfaite de tous les intervenants. ■

**S. J. Slawner** itée  
DEPUIS 1952

**CENTRE COMPLET POUR ÉQUIPEMENT DES SOINS À DOMICILE**

- ORTHÈSES & PROTHÈSES DES PLUS AVANCÉS
- MEMBRE DES CLINIQUES DE RÉPARATION
- SUPPORTS POUR MÉDECINE SPORTIVE
- SOULIERS ORTHOPÉDIQUES ET ORTHÈSES DE PIEDS

**VENTE • SERVICE • LOCATION ÉQUIPEMENT**  
**POUR SOINS À DOMICILE**

Toutes prescriptions orthopédiques remplies par notre  
**LABORATOIRE D'ORTHÈSES & PROTHÈSES**  
CONVENTIONNÉ

**731-3378**  
5713 CÔTE DES NEIGES

# Dossier confidentiel (no 4)



par Solange Côté Gauthier  
Syndic

## I- LA DISCIPLINE

Il va de soi qu'une décision d'un Comité de discipline concernant la culpabilité de l'intimé ne saurait être complète sans sanction.

### Sanctions imposables

Plusieurs sanctions sont possibles (Art. 156 L.R.Q., Chapitre C-26) :

- la réprimande ;
- la radiation temporaire ou permanente du tableau ;
- une amende d'au moins deux cents (200 \$) dollars pour chaque infraction ;
- l'obligation de remettre à chaque personne à qui elle revient une somme d'argent que le professionnel détient pour elle ;
- la révocation du permis ;
- la révocation du certificat de spécialiste.

**À noter que les sanctions ci-haut décrites ne sont pas toutes applicables aux physiothérapeutes.**

Les déboursés, y compris les frais d'enregistrement, peuvent être aux frais de l'intimé si le Comité de discipline, qui en a le pouvoir, rend une décision en ce sens (Art. 151 L.R.Q., Chapitre C-26).

Lorsque le Comité de discipline condamne l'intimé aux déboursés ou impose une amende, celui-ci peut, à défaut de paiement volontaire, être homologué par la Cour supérieure ou la Cour provinciale suivant leur compétence respective selon le montant en cause et cette décision devient exécutoire comme un jugement de cette cour. Cette disposition est prévue à l'Article 156 du Code des professions. De façon précise, ceci signifie que le professionnel, condamné à une amende qu'il néglige ou refuse de payer, peut être saisi.

### Quand une décision du Comité de discipline est-elle exécutoire ?

En vertu de l'Article 158 du Code des professions « la décision du Comité de discipline imposant une ou plusieurs des sanctions prévues à l'Article 156 est exécutoire à l'expiration des délais d'appel suivant les conditions et modalités qui y sont indiquées, à moins que le comité n'en ordonne l'exécution provisoire dès sa signification à l'intimé. » Toutefois, le comité peut ordonner que cette décision soit exécutoire à une époque autre que celle mentionnée au premier alinéa.

En plus des sanctions prévues à l'Article 156, l'Article 160 prévoit que le Comité de discipline peut recommander au Bureau de la Corporation d'obliger le professionnel à suivre un stage de perfectionnement et de limiter le droit de celui-ci d'exercer des activités professionnelles pendant la durée de ce stage et ceci en conformité avec les règlements adoptés par le Bureau.

## Appel

Le Code des professions prévoit aux articles 162 et 163 que le processus disciplinaire à l'intérieur des corporations professionnelles est soumis à un droit d'appel devant le Tribunal des professions.

Le Tribunal des professions siège au nombre de trois (3) juges de la Cour provinciale. Ces juges sont désignés par le juge en chef de cette cour.

Le Syndic, comme l'intimé, peut pourvoir en appel d'une décision rendue par le Comité de discipline. Dans la majorité des cas, l'intimé fera appel parce qu'il conteste la déclaration de culpabilité ou la sentence qui lui est imposée. Pour sa part, le Syndic peut en appeler pour rejet de la plainte ou de la sentence.

Il est à prévoir que l'intimé qui se porte en appel doit signifier au Syndic et au Secrétaire du Comité de discipline une copie de son inscription en appel.

L'appel est soumis à certains délais. Une requête doit être produite au greffier de la Cour provinciale, au chef-lieu du district judiciaire où l'intimé en première instance exerce principalement sa profession, dans les vingt (20) jours de la signification de la décision du Comité de discipline et dans les dix (10) jours suivants lorsqu'il s'agit d'une radiation provisoire.

Dans les quinze (15) jours de la production de la requête, l'appelant doit produire au greffier de la Cour provinciale un mémoire en cinq (5) exemplaires exposant ses prétentions et en remettre deux (2) à chacune des autres parties. Dans le cas où l'appelant ne produirait pas son mémoire dans les délais prévus, l'appel peut être rejeté.

Le Code prévoit aussi certaines dispositions pour preuves addition-

**« Les infractions à l'Article 3.06 concernant l'absence du physiothérapeute de son cabinet de consultation sont nombreuses et le nombre d'appel du public au siège social de la Corporation en témoigne. »**

nelles (documentaire ou verbale). Suit l'audition, laquelle a lieu à huis clos sauf si le tribunal décide, à la demande de l'intimé en première instance, qu'il est d'intérêt public qu'elle ne le soit pas. Chacune des parties a le droit d'être assistée par un avocat, les règles prévues à l'Article 149 applicables pour le Comité de discipline demeurent.

La décision du tribunal est consignée par écrit et signifiée dans les dix (10) jours de la décision finale du tribunal et celle-ci est exécutoire dès sa signification.

Le Tribunal des professions peut confirmer, modifier ou informer toute décision qui lui est soumise et rendre la décision qui à son jugement aurait dû être rendue en premier lieu.

Ce sont les articles 162 à 178 du Code des professions qui couvrent les règles de l'appel et du Tribunal des professions.

## **II- LA RÉGLEMENTATION**

L'étude du **Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des physiothérapeutes** monopolise l'attention de la présente chronique.

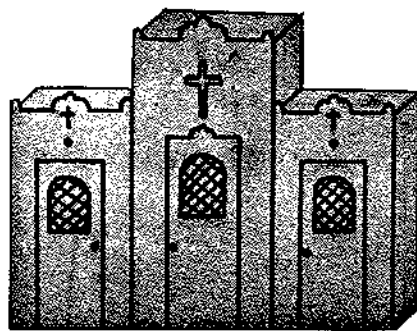
Au départ, il importe de préciser que la section II du Règlement, laquelle traite plus spécifiquement de la tenue des dossiers, ne se limite pas uniquement aux physiothérapeutes en pratique privée mais bien à l'ensemble des membres qui interviennent auprès des clients.

À l'Article 1.01, paragraphe c), la définition du « cabinet de consultation » est précisée comme étant le lieu où le physiothérapeute reçoit **privément** une personne à qui il dispense des services professionnels.

### **Tenue des cabinets de consultation**

La section III du Règlement vise particulièrement la **Tenue des cabinets de consultation**. L'ensemble des éléments contenus dans les six (6) articles de cette section ne peuvent guère porter à confusion ou à interprétation.

- L'Article 3.01 vise l'aménagement du cabinet de consultation lequel aménagement doit assurer la **discretion** relativement aux échanges et conversations entre les personnes qui s'y trouvent.
- La **propreté** des locaux est clairement spécifiée à l'Article 3.02 ; il importe de souligner à ce sujet le texte de l'Article 1.05 du présent Règlement qui **oblige** le physiothérapeute à aviser la Corporation après avoir informé son employeur ou son supérieur immédiat, si le cabinet de consultation ou les autres locaux utilisés dans l'exercice de sa profession **ne sont pas conservés propres**, l'obligation venant de l'utilisation du verbe **doit** dans le texte.



*L'aménagement du cabinet de consultation doit assurer la discrétion...*

Il faut de plus noter que l'Article 1.05 s'applique aux physiothérapeutes qui n'exercent pas à leur propre compte ou pour le compte d'un physiothérapeute ou d'une société de physiothérapeutes, donc tous les membres qui rendent des services professionnels à des clients sont soumis à cet article.

- Une copie du **Code de déontologie des physiothérapeutes**, du **Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des physiothérapeutes** ; l'adresse de la corporation **doit** être inscrite sur chacun des règlements. À remarquer, la présence du verbe **doit** dans cet article.
- Les articles 3.04 et 3.05 ne laissent aucune place à l'interprétation. Une invitation à les relire est faite.
- Article 3.06 Un physiothérapeute qui s'absente de son cabinet de consultation pour plus de cinq (5) jours ouvrables consécutifs **doit** prendre les mesures nécessaires pour informer les personnes qui tentent de le rejoindre de la durée de cette absence.

Les infractions à cet article sont nombreuses et le nombre d'appel du public au siège social de la corporation en témoigne. La panoplie d'instruments existant sur le marché, tel les « répondeurs téléphoniques » constituent un moyen idéal de rencontrer les exigences de cet article...

*(suite page 16)*

# Physio-Québec fête ses 10 ans !



par France Héту, adjointe aux services professionnels

**P**hysio-Québec fête ce mois-ci son dixième anniversaire de parution. Ce quarante-neuvième (49<sup>e</sup>) numéro veut ainsi rendre hommage à tous ceux et celles qui ont participé de près ou de loin à sa réalisation. Voici donc un bref historique de notre revue.

## De 1968 à 1975 : « Bulletin »

Avant la création de la Corporation professionnelle des physiothérapeutes du Québec, en juillet 1973, les physiothérapeutes étaient regroupés sous le nom de « Les physiothérapeutes de la province de Québec Inc » (PPQ). Afin d'informer les physiothérapeutes sur les activités de l'organisation et de diffuser les offres d'emploi, la P.P.Q. lance en janvier 1968 le journal d'information « Bulletin ».

En 1973, la P.P.Q. Inc. devient la Corporation professionnelle des physiothérapeutes du Québec. « Bulletin » répond aux besoins des physiothérapeutes et continue donc d'être publié selon les mêmes objectifs initiaux.

## De 1975 à 1978

Deux ans plus tard, soit le 27 août 1975, le Comité administratif du

premier Bureau de la corporation adopte une nouvelle présentation de l'organe officiel d'information. « Bulletin » est désormais remplacé par « Physio-Québec » et prend un caractère plus formel et plus professionnel. Là encore, les objectifs poursuivis par la revue demeurent les mêmes. En septembre 1975, Physio-Québec est publié pour la première fois et à l'été 1978 deux séries de Physio-Québec sont déposées à la Bibliothèque nationale du Québec et la Bibliothèque nationale du Canada.

En 1978, Physio-Québec a un tirage de 1500 exemplaires et est publié quatre (4) fois par année. Chaque numéro de 20 pages est distribué par la poste à la clientèle suivante : membres, associés, membres étudiants, corporations professionnelles et autres organismes.

## De 1978 à 1983

En 1978, un comité ad hoc, présidé par madame Solange Côté Gauthier, est créé pour étudier la revue Physio-Québec, i.e. :

- évaluer Physio-Québec concernant les objectifs atteints, le contenu, la fréquence, le fonctionnement et le financement ;
- étudier les possibilités de financement ;
- étudier les clientèles-cibles ;
- faire certaines recommandations.

Pour ce faire, le comité réalise un sondage auprès des membres afin de connaître leur degré de satisfaction et leurs attentes. Cent quatre vingt dix-sept (197) répondants retournèrent le questionnaire.

De ce sondage, le comité conclut donc de la nécessité de l'information diffusée par Physio-Québec. Ce sondage révéla, entre autres, l'intérêt des lecteurs pour les nouvelles en bref et les informations sur

les nouveautés et les trouvailles des services de physiothérapie. À plusieurs reprises, il fut fait mention du manque d'articles d'intérêt clinique et de l'irrégularité de la parution de Physio-Québec.

Pour répondre aux attentes des lecteurs, la corporation ajouta un objectif à ceux déjà existants, soit celui d'informer les membres sur les activités complémentaires reliées au professionnalisme et gravitant autour du travail des physiothérapeutes. Les membres furent ainsi invités à s'exprimer par l'intermédiaire de Physio-Québec et à nous informer des nouveaux développements au sein de notre profession.

## En 1985

Aujourd'hui, nous constatons le dynamisme des physiothérapeutes par leur réponse à Physio-Québec. Des articles nous parviennent régulièrement des membres et des chroniques telles « Lettre ouverte », « Dossier confidentiel » et « Chronique du groupe d'orthopédie » sont également rédigées par des physiothérapeutes.

*Physio-Québec* est maintenant publié trimestriellement (janvier, mars, juin, septembre, décembre), selon un calendrier précis. Mil sept cent cinquante (1750) copies de 24 pages chacune sont imprimées à chaque parution et distribuées à la même clientèle que par le passé. Il est intéressant de noter qu'en 1985 (1750 copies, 24 pages) le coût d'impression est le même qu'en 1978 et nos revenus de publicité ont de beaucoup augmenté.

Physio-Québec est votre revue et vous devez en être fier. Afin de pouvoir répondre à vos attentes, nous vous demandons de bien vouloir compléter le sondage ci-joint et nous le retourner le plus tôt possible.



# SONDAGE - SONDAGE - SONDAGE - SONDAGE

Dans le but de réévaluer l'impact de Physio-Québec, nous profitons de ce 10<sup>e</sup> anniversaire pour vous demander votre opinion. Cinq minutes suffiront pour compléter le questionnaire suivant :

Veuillez cocher la case appropriée (✓)

**1. Lisez-vous Physio-Québec ?**

- Toujours
- À l'occasion
- Jamais :  faute de temps  
 aucun intérêt  
 aucune raison particulière

**2. Physio-Québec est il un moyen d'information important ?**

- Oui
- Non

**3. Quelles chroniques vous intéressent le plus ? (Indiquez 1 à 5 par ordre de préférence)**

- Éditorial ou lettre ouverte
- Nouvelles en bref (Nouvelles des membres, Nouvelles cliniques, À venir, À lire)
- Chronique du Groupe d'orthopédie
- Dossier confidentiel
- Articles d'intérêt professionnel ou clinique

**4. Êtes-vous abonné à d'autres revues de physiothérapie ?**

- Oui, lesquelles ? \_\_\_\_\_
- Non

**5. Êtes-vous satisfait du contenu ?**

- Oui
- Non

Raisons: \_\_\_\_\_

**6. Avez-vous remarqué un changement de la revue au cours de l'année ?**

- Oui
- Non

Si vous avez répondu « non », passez à la question 8.

**7. Quel changement important avez-vous noté ?**

- Présentation générale
- Article d'intérêt clinique (i.e. plus grande participation des physiothérapeutes)
- Informations utiles

**8. Afin d'améliorer la revue, quelles suggestions aimeriez-vous faire ?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nous vous remercions sincèrement de votre collaboration. Nous vous ferons part des résultats lors du prochain numéro en décembre.

S.V.P. retourner avant le 21 octobre 1985 à :

France Héту  
Adjointe aux services professionnels  
Corporation professionnelle des physiothérapeutes du Québec  
1575 ouest, boul. Henri-Bourassa, bureau 530,  
Montréal, Qué. H3M 3A9

retourner avant  
le 21 octobre

# Nouvelles en bref

## Nouvelles des membres

- **Lyse Bernier et Louise Deslières** se sont jointes au Groupe d'intérêt en soins prolongés. Madame Bernier est physiothérapeute au Centre Hospitalier Notre-Dame-de-la-Merci et madame Deslières au Centre Hospitalier Ste-Jeanne D'Arc.
- **Louise Brissette** a gagné le prix **Gustave Gingras** de l'Association de la paralysie cérébrale du Québec. Madame Brissette et ses cinq enfants adoptifs ont reçu les journalistes de La Presse, le 5 août dernier, à leur domicile « Julie D'Amours ». Une demi-page du cahier B a été consacrée à cette entrevue qui décrit très bien le genre de travail que madame Brissette accomplit.



Lynn Côté

- **Lynn Côté**, directrice de la branche québécoise de l'ACP, a été élue sur le comité exécutif du Conseil d'administration de l'Association canadienne de physiothérapie.
- **Maria De Notariis** a été élue au Conseil administratif de la Corporation professionnelle des comptables agréés du Québec à titre d'administrateur nommé. Cette nomination est effective pour le terme 1985-1986.

- **Denyse Dufresne et Françoise Desrosiers** se sont classées parmi les 3 Majors de l'examen de fin de premier cycle en ostéopathie. La remise annuelle des diplômes a eu lieu le 22 juin dernier à l'Hôtel Ritz-Carlton.
- **Patricia Girard**, présidente de la corporation, a été nommée sur le Conseil d'administration du CRSSS-MM (Conseil régional des services sociaux-Montréal Métropolitain).
- **Yvan Harvey** a été nommé adjoint au Directeur des services hospitaliers à Chicoutimi.
- **Janel Lehoux** occupe maintenant le poste de DSA-DSP dans l'Outaouais.
- **Mindy F. Levin**, récipiendaire de la bourse Monique Pichette de la C.P.P.Q. a également reçu une bourse de la Fondation canadienne de physiothérapie pour compléter ses études doctorales sur la spasticité.
- **Michel Vaillancourt**, qui poursuit actuellement ses études doctorales en santé communautaire à l'Université de Montréal, a été nommé directeur du programme bilingue de physiothérapie de l'Université d'Ottawa. Ce nouveau programme s'échelonne sur une période de quatre ans aboutissant au baccalauréat. Le cours sera offert à compter de septembre 1986.
- Une nouvelle clinique a ouvert ses portes dans la région 04. Il s'agit de la **Clinique de physiothérapie Saint-Maurice Inc** opérée par Denis Vaillancourt et Michel Beaulieu. 1220 rue Jean-Nicolet, suite 114, Trois-Rivières, G9A 1B2, (819) 374-6544.

- L'équipe de recherche de l'École de réadaptation de l'**Université de Montréal**, composée de Jean Lambert\*, Cécile Quirion-De Girardi\*, Michel Rivest et Derek Seaborne, a obtenu du Conseil canadien des normes (Ottawa) une subvention au montant de 6 562,45 \$ pour leur projet : « Fréquence d'étalonnage de la puissance d'un appareil à ultrasons thérapeutique ». Onze (11) milieux hospitaliers universitaires ont été impliqués dans cette recherche. Ce projet sera l'objet d'une présentation au congrès de Hull, en octobre prochain. Il est intéressant de noter que cette subvention n'est remise qu'à un groupe de recherche à travers le Canada et que le montant accordé ne peut dépasser 10 000 \$.
- **Michel Rivest**, directeur du programme de physiothérapie de l'Université de Montréal et **Andrée Forget\***, directrice de l'École de réadaptation, ont été invités au congrès conjoint des associations vénézuéliennes de physiothérapie et d'ergothérapie à titre de conférenciers, congrès qui se déroulera au Venezuela en novembre prochain.

\* non membre

## Nouveau CA



À l'occasion de la première réunion du X<sup>e</sup> Bureau, un nouveau Comité administratif a été élu pour l'année 1985-1986. Il s'agit de madame Monique St-Denis, administrateur région 06, monsieur Robert Grimard, administrateur région 06, madame Lise Tremblay, vice-présidente, madame Patricia Girard, présidente, et monsieur Robert Bouchard, administrateur nommé (absent sur cette photographie).

## Nouveautés

### Aides et accessoires pour personnes handicapées Création d'un réseau d'entraide

Le CLSC Pierrefonds s'apprête à créer une banque d'aides et accessoires pour personnes handicapées. Pour ce faire, il recueillera les dons du public (marchettes, bancs de bain, sièges de toilette surélevés, barres de soutien, etc.). Ces accessoires seront ensuite prêtés à des personnes handicapées afin de leur faciliter les gestes de la vie quotidienne.

Les personnes intéressées à donner des accessoires sont les bienvenues. Elles peuvent adresser leurs dons au CLSC Pierrefonds, 15700 boul. Pierrefonds à Pierrefonds ou téléphoner au 685-CLSC (2572) afin qu'on passe recueillir ces objets.

### Arthritergo® : un nouveau jeu

Arthritergo® est un jeu éducatif destiné aux personnes arthritiques et à leur entourage. Il a été conçu par six ergothérapeutes afin de faire connaître les principes d'économie d'énergie et de protection des articulations. C'est facile ! Par l'intermédiaire de situations tirées de la vie courante, ce jeu amusant et instructif vous fera découvrir mille trucs qui vous faciliteront la vie. Arthritergo® est disponible en français et en anglais. Coût approximatif : 27 \$.

*Information* : Joanne Lacroix (514) 731-4931, poste 539. Pour commande : ERGOTEK, 81 Rang Barbotte, C.P. 591, Lacolle, Québec, J0J 1J0.

### Orthèses made in Québec

Dans le cadre du programme Bourses d'affaires du ministère québécois de l'Industrie et du Commerce, un jeune entrepreneur a obtenu une ga-

rantie de prêt de 25 000 \$ pour créer la société nord-américaine de produits spécialisés (S.N.A.P.S.) de Laval.

S.N.A.P.S. est le seul fabricant québécois de fauteuils roulants. La nouvelle entreprise commercialisera bientôt d'autres produits tels que : marchettes, cannes, béquilles et luges adaptées pour le hockey sur glace.

*Information* : S.N.A.P.S., 1077 Autoroute Laval Ouest (440), Laval, H7L 3W3, tél : (514) 662-0335.

### Bourses pour le perfectionnement et la recherche

La Parade des dix sous pour les personnes handicapées du Québec a institué une **Bourse de perfectionnement** et une **Subvention de recherche** d'une valeur de 5 000 \$ chacune, dans le but d'encourager le perfectionnement et la recherche dans le domaine de la réadaptation des personnes adultes ayant une déficience physique.

#### Éligibilité pour la Bourse de perfectionnement

Tout professionnel de la santé faisant partie d'une équipe de réadaptation, désirent améliorer sa compétence professionnelle et ayant déjà obtenu son admission dans un programme reconnu de perfectionnement.

#### Éligibilité pour la Subvention de recherche

Tout professeur, chercheur et étudiant gradué, intéressé par un programme de recherche et de développement directement relié à l'avancement des méthodes et techniques de réadaptation.

*Information* : La Parade des dix sous du Québec, 1253, avenue McGill College, suite 475, Montréal, H3B 2Y5, tél : (514) 866-3689.

### Service de sécurité pour personnes âgées

Vous connaissez des personnes âgées vivant seul ? Vos parents ? Vos patients ? Vous pourrez dormir l'esprit tranquille grâce à un nouveau service de sécurité.

Il s'agit d'un appareil qui se porte au cou ou au poignet, muni d'un bouton sur lequel on doit appuyer pour déclencher le système. Le signal, efficace dans un rayon de 300 pieds du téléphone, transmettra à une centrale le message d'urgence à une ou deux personnes dont le nom et le numéro de téléphone auront été inscrits par la personne à la centrale. Ce système est valable partout en province ; il suffit d'avoir un téléphone.

Coût : 300 \$, service : 15 \$/mois.

*Information* : Claude Provost, 274-5633. Alarm Electronic, 766-1444 ou 277-1581.

### Nouveau symbole de l'ACP

À l'occasion du dernier congrès de l'ACP, tenu à Vancouver en juin dernier, le Conseil d'administration a approuvé un nouveau symbole pour identifier l'Association canadienne de physiothérapie.



Une croix et un coeur composent ce symbole ; la croix étant un signe international des soins médicaux illustrant la compétence, l'expertise, la guérison, et le coeur illustrant l'humanisation des soins. Le symbole est en rouge et l'écriture en bleu foncé.

### Tenue des dossiers

La section II du Règlement est consacrée à la tenue des dossiers.

Quels sont les points importants ?

- Un physiothérapeute doit tenir un dossier pour chaque client et ceci à l'endroit où il exerce sa profession (Art. 2.01).
- Les éléments qui doivent être consignés ou insérés dans chaque dossier étant :
  - date d'ouverture du dossier ;
  - les noms, prénoms du client à sa naissance, son adresse, son numéro de téléphone, sa date de naissance, son sexe ;
  - le diagnostic établi par le médecin (en relation avec les services professionnels rendus) ;
  - l'évaluation physique du client, antécédents et conditions associées, description des problèmes par ordre d'importance ;
  - plan de traitement ;
  - description des services professionnels rendus et leur date ;
  - recommandations faites au client ;
  - notes évolutives ;
  - évaluation physique à la fin du traitement ;
  - signature du professionnel suivie du titre physiothérapeute ou abréviation ;
  - annotations, correspondance et autres ;
  - le montant des honoraires s'il y a lieu ;
  - les renseignements pertinents relatifs aux services rendus par d'autres professionnels de la santé (Art. 2.02).
- Le dossier du client doit être tenu à jour jusqu'à ce que cessent les services professionnels (Art. 2.03).

- Conservation des dossiers pendant au moins cinq (5) ans à compter de la date du dernier service rendu (Art. 2.04).
- Conservation des dossiers dans un endroit sûr, à l'abri des indiscretions (Art. 2.05).

---

*« Un physiothérapeute doit tenir un dossier pour chaque client et ceci en conformité avec les points contenus dans chacun des articles. »*

---

- Note au dossier signée par le client lorsqu'il y a retrait par le client d'un document du dossier qui le concerne (la note doit indiquer la nature et la date du retrait) (Art. 2.06).
- Lorsqu'un physiothérapeute exerce dans un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et services sociaux (L.R.Q., c. S-5), celui-ci n'est pas tenu de se conformer aux articles 2.04 à 2.06.

Le Règlement ne peut être plus précis, un physiothérapeute doit tenir un dossier pour chaque client et ceci en conformité avec les points contenus dans chacun des articles. Là où l'éclairage doit être précis, c'est en regard du dossier unique, que ce soit lorsqu'un physiothérapeute est membre ou à l'emploi d'une société de physiothérapeutes ou à l'emploi d'une personne physique ou morale. Les dossiers tenus par cette société ou cet employeur peuvent être utilisés par un physiothérapeute à la condition que les éléments de l'Article 2.02 puissent y être inscrits.

Si ces éléments ne peuvent y être inscrits, le physiothérapeute doit à ce moment tenir personnellement un dossier pour chaque client afin de se conformer à la réglementation.

Il est souhaitable que l'ensemble des services professionnels rendus à un client soit consigné dans un seul et même dossier et que les systèmes de dossiers parallèles disparaissent. À ce niveau, il importe donc aux physiothérapeutes de faire les démarches requises pour modifier la situation.

Un aspect à ne pas négliger, l'importance légale de noter au dossier chaque service professionnel au moment où le service est rendu, en y précisant la date. Il n'y a pas d'excuses acceptables à ce sujet. À titre d'exemple, dans l'alternative où une évaluation ne pourrait être complétée dans un délai satisfaisant, une note au dossier devrait à ce moment indiquer que le rapport d'évaluation suivra. ■

### Courrier

Plusieurs physiothérapeutes ont déjà répondu à l'invitation faite dans le *Physio-Québec* de juin 1985. Leur intérêt est à souligner et des remerciements leur sont adressés.

Donc, si vous désirez en savoir davantage ou si vous vous interrogez sur un article de règlement, écrivez à : Chronique du Syndic, Corporation professionnelle des physiothérapeutes du Québec, 1575 ouest, boul. Henri-Bourassa, bureau 530, Montréal, Québec, H3M 3A9.



## LE CLUB DE LECTURE ET DE PRÉSENTATIONS CLINIQUES DE QUÉBEC : UNE RÉALITÉ ACTIVE AU QUÉBEC !

**A**près quatre ans d'existence, le CLPC revient plus fort que jamais avec une participation grandissante et un dynamisme inégalé.

Plus que jamais, nous constatons que nos rencontres suscitent un intérêt non seulement professionnel mais social. Nos statistiques de participation le démontrent bien : 30,5 personnes/rencontre venant de 41 milieux différents. Nous remarquons que nos frontières s'élargissent de plus en plus par la présence de collègues de l'extérieur de la région de Québec. Nous espérons agrandir notre territoire de regroupement afin d'accueillir le plus de participants.

Les rencontres se tiendront les mardis, à 19h30, aux dates suivantes et ce, au Centre François-Charon,

### PROGRAMME PRÉVU 1985-86

- Analyse des besoins de formation continue et les résultats
- Dynamométrie - marche
- Thérapie manuelle : région cervicale
- Radiologie
- Neuro-psychologie
- Région lombaire (ergo-physio)
- Arthritique (ergo-physio)
- Paraplégique

525, boul. Hamel à Québec :  
22 octobre, 19 novembre, 10 décembre, 21 janvier, 18 février, 18 mars, 15 avril, 13 mai, 17 juin.

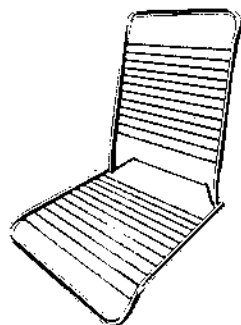
Conformément à son idéologie, les sujets du CLPC seront toujours appuyés de lectures préalables.

Toutes les informations concernant le CLPC vous parviendront par le courrier de la Corporation sous la rubrique COMMUNIQUÉ. Nous espérons que les gens de l'extérieur pourront participer à ces rencontres. Pour de plus amples renseignements, vous pouvez communiquer avec un des membres du comité, soit :

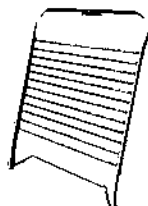
**Marc Boiteau**, Centre François-Charon (418) 529-9141  
**Denise Boulanger**, Centre Hospitalier St-Augustin (418) 667-3910  
**Anne Labrecque**, Hôtel-Dieu de Lévis (418) 835-7102  
**Jasmine Martineau**, Hôpital Laval (418) 656-4729  
**Vincent Piette**, Hôpital Enfant Jésus (418) 694-5909  
**Michel Tousignant**, Centre Hospitalier Université Laval (418) 656-8118

## SIT-RITE

Bon Dos



Bon Dos 2



Ressort en spirale  
Revêtus de vinyl



**Le Bon Dos est conçu en vue d'une meilleure posture**

Utilisé sur la plupart des sièges manufacturés conventionnels, le **Bon Dos** est un aide thérapeutique qui favorise la bonne posture en soutenant la colonne vertébrale dans sa position naturelle.

La colonne étant ainsi soutenue, il y a moins de tension sur les disques et vertèbres, les muscles relaxent et la tension diminue dans le dos, le cou et les jambes.

*Résultat* : le mal de dos s'atténue, la fatigue est réduite, le bien-être du bas du dos s'améliore de façon générale.

- Vous tient alerte**
- Réduit la fatigue**
- Améliore la visibilité de la route**
- Prévient mal de dos**
- Frais en été**
- Chaud en hiver**
- Support insurpassé**
- Donne plus d'espace pour les jambes**

1220, rue Tellier, St-V. de Paul, Laval, Québec H7C 2H2 Tél. 323-2085

Fait au Canada par :

**Les Sièges Thérapeutiques  
J.C.M. Inc.**  
Micheline Mercier

BREVET CANADIEN 863688 • EU 3480323

**Le Bon Dos est portable, durable et d'emploi universel**

Le **Bon Dos** a été conçu pour s'accommoder à la majorité des sièges d'automobiles, de camions et de chaises de bureaux. Il vous servira tant à la maison qu'au travail.

Prenez le **Bon Dos** avec vous au cinéma et aux événements sportifs ; emportez-le sur l'avion, le train ou l'autobus. Même avec plusieurs heures de voyages « dans le dos », vous arriverez détendu.

Le **Bon Dos** se distingue par sa construction tout métal ; il ne peut pas se déformer, ni fendre, ni se déchirer, et vous durera de longues années - c'est garantie.

# Les Lauréats 1984-1985

**S**amedi, le 15 juin dernier, s'est déroulée à l'Hôtel Holiday Inn centre-ville la remise annuelle des bourses et la nomination de madame Marie-Thérèse Roy comme conseiller honoraire. Une conférence sur l'avenir des monopoles professionnels, prononcée par monsieur Gilles Dussault, a précédé la remise des bourses et un cocktail en fin de journée a clôturé cet événement.

Chaque année, le Comité d'attribution des bourses de la corporation nomme quatre lauréats. Ce comité est présidé par madame Lise Dupont. Cette année, trois (3) bourses seulement ont été remises, puisque la bourse Poulin-Sévigny, destinée à un candidat qui s'inscrit ou s'engage à s'inscrire à un cours post-gradué en physiothérapie, n'a pu être décernée. En effet, aucun candidat ne s'est qualifié pour l'obtention de cette bourse. Le montant de cette bourse (500 \$) est donc reporté à l'année prochaine et, conséquemment, deux (2) bourses Poulin-Sévigny seront disponibles en 1985-1986.

## Bourse Monique Pichette

La Bourse Monique Pichette (1 000 \$) a été décernée à madame **Mindy F. Levin** qui a entrepris un programme de doctorat en physiologie à l'Université McGill : « The Influence of Conventional and Acupuncture - like Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) on Spasticity and Voluntary Movement ». Madame Lise Dupont lui a remis la bourse.



## Bourse Gwen Gower-Rees

La Bourse Gwen Gower-Rees (500 \$) a été remise à madame **Suzanne Poulin**, inscrite au programme de maîtrise en sciences cliniques. Son projet de recherche s'intitule : « Comparaison de trois programmes de rééducation des muscles du plancher pelvien chez les femmes âgées souffrant d'incontinence urinaire due à l'effort ». Monsieur Roch Gignac, administrateur nommé, lui a présenté la bourse.



## Bourse Jean Gordon

La Bourse Jean Gordon (500 \$) a été méritée par monsieur **Jean-Pierre Gossard**. Monsieur Gossard est inscrit à un programme de doctorat en sciences neurologiques de l'Université de Montréal dont le projet de recherche s'intitule : « Étude des mécanismes présynaptiques pendant la marche ». On le voit ici en compagnie de madame Françoise Aroichane, administrateur nommé.

## Nomination d'un conseiller honoraire

**L**e Code des professions prévoit la participation au Bureau de chaque corporation professionnelle, d'administrateurs qui ne sont pas membres de la corporation. Ces administrateurs, nommés par l'Office des professions du Québec (O.P.Q.), représentent les intérêts du public et s'assurent que la corporation oriente ses objectifs en ce sens.

Marie-Thérèse Roy a été nommée administrateur par l'Office des professions à l'été 1979. Elle participa à sa première réunion sur le quatrième Bureau de la corporation le 24 septembre 1979. À pied levé, en juillet 1980, elle remplace un administrateur nommé au comité administratif du quatrième Bureau. Enfin, ce même Bureau la nommera, en remplacement de cet administrateur, afin de compléter le mandat de celui-ci. Le 2 juin 1981 elle est élue au Comité administratif du cinquième Bureau et restera à ce poste jusqu'en mai 1985.

Au cours de ces six années au sein de notre corporation, madame Roy a agi à titre de conseiller, de personne-ressource et s'est impliquée



*Madame Marie-Thérèse Roy (au centre), premier conseiller honoraire à ne pas être physiothérapeute, en compagnie de mesdames Patricia Girard et Lise Tremblay.*

dans plusieurs dossiers professionnels. Madame Roy a donc oeuvré auprès de quatre présidents soit, André Audy, Solange Côté Gauthier, Rolland Lamarche et Patricia Girard.

En reconnaissance pour sa contribution exceptionnelle à l'évolution de la physiothérapie, la corporation l'a honorée, samedi le 15 juin dernier, en la nommant conseiller honoraire. Madame Roy est le premier conseiller honoraire à ne pas être physiothérapeute. Les quatre autres conseillers honoraires sont Corinne Parver, Helen Gault, Françoise Savard-Goulet et Joanna Hutchinson.

## OFFRE D'EMPLOI

Hôpital  
DOCTEUR GEORGES-L. DUMONT  
Hôpital

Moncton, N.-B.

### 2 Physiothérapeutes

Hôpital régional moderne de 338 lits bien équipé, cherche à combler 2 postes pour physiothérapeutes à temps plein et offre aux applicants :

- rotations en orthopédie aigüe et chronique ;
- neurologie ;
- gériatrie ;
- cardio-vasculaire ;
- excellent travail multidisciplinaire et possibilité d'éducation continue.

Situé à proximité d'une des plus belles plages des provinces maritimes et de pente de ski, ainsi que ski de fond ; C.E.P.S. à l'Université de Moncton, équipes de hockey universitaire et professionnelle. Salaire selon la convention collective actuelle du Nouveau-Brunswick. Être éligible pour adhésion à l'Association des Physiothérapeutes du Nouveau-Brunswick

Pour plus d'amples informations, prière de contacter, à frais renversés :

M. Louis-Marcel Goguen,  
(506) 858-3100

Chef de service, Physiothérapie  
ou

M. Pierre L. Sirois  
Directeur du personnel  
(506) 858-3250

## L'appui technique dont vous avez besoin.

Notre équipe de 24 personnes, chacune dans sa spécialité, met ses connaissances au service des patients depuis 25 ans.

Notre laboratoire d'orthèses et de prothèses est en tête de file dans son domaine.

Nous vous offrons un service professionnel complet d'orthèses, de prothèses et de chaussures de confort.

Stimulateurs électroniques de MEDTRONIC.

Laboratoire d'orthèses et de prothèses

**Medicus**

5050, BOULEVARD ST. LAURENT  
MONTREAL, (QUEBEC) H2T 1R7

# Livres



## Rééducation posturale globale

Philippe Emmanuel Souchard, Éditions Le Pousoé, 1985. 84 pages.  
Prix approximatif : 25 \$ chez Soma-  
bec (quantité limitée)



Cette nouvelle parution de monsieur Souchard est présentée comme étant la suite à l'ouvrage « Le Champ Clos » édité en 1981. C'est en fait le regroupement de dix (10) articles parus dans la revue française « Rééducation Posturale Globale » des deux dernières années. Le livre est abondamment illustré de photos, de schémas et de tableaux, facilitant ainsi une meilleure compréhension des textes.

Trois chapitres font de sérieux rappels anatomiques tout en expliquant le travail pratique avec ces structures. Il s'agit du diaphragme et de la respiration, du périnée, des cervicales et du plexus brachial. Les autres chapitres expliquent les orientations de la méthode sous différents aspects :

- Quantité analytique... Qualité globale
- Remonter de la conséquence à la cause
- Les chaînes musculaires

Les textes sont étoffés, le style rigoureux et les explications anatomiques et biomécaniques précises. Il est bon toutefois de souligner que monsieur Souchard n'ajoute pas beaucoup à ce qu'il a déjà écrit dans « Le Champ Clos » et « Le Diaphragme » ; plusieurs exemples et des schémas y sont d'ailleurs repris. À noter aussi que le dernier chapitre sur les cervicales et le plexus bra-

chial a été écrit par Michel Pinton. Celui-ci aborde le sujet d'une façon très pratique et fort intéressante du point de vue clinique. Le livre s'adresse d'abord aux physiothérapeutes ayant fait l'apprentissage de l'approche Mézières ou R.P.G., mais il présente un intérêt certain pour les physiothérapeutes désirant comprendre un peu mieux la rééducation posturale globale.

**Louise Lapointe**  
Montréal

## Communication non-orale : Répertoire d'aides techniques

Christiane Charlebois-Marois.  
Centre de ressources Bliss du Québec et l'Association de paralysie cérébrale du Québec. Juillet 1984.  
109 pages. Prix approximatif : 15 \$ + frais postaux, à l'Association de paralysie cérébrale du Québec, (418) 529-5371.

Version anglaise : « Everybody's Technology : A Sharing of Ideas in Augmentative Communication ». Charlecoms, C.P. 419, Succursale Jean-Talon, Montréal, H1S 2Z3.  
Coût : 17 \$ + frais postaux.



Madame Marois est une ergothérapeute graduée de l'Université de Montréal. Elle a travaillé pendant trois ans avec une clientèle de jeunes déficients moteurs-cérébraux, à l'école Victor-Doré de Montréal. En 1980, elle part pour un voyage d'un an qui la mène de la Suède à la Californie. Stages et visites dans des centres spécialisés, hôpitaux et écoles de plusieurs pays lui ont alors permis de recueillir une importante documentation sur les plus récents développements techniques concer-

nant le positionnement, la mobilité et la communication des personnes ayant un déficit moteur-cérébral.

Christiane Charlebois-Marois a écrit ce répertoire afin de rendre plus accessible l'expérience acquise au cours de ces années. Plus de 150 photographies et illustrations accompagnent un texte se voulant clair et concis. Une première version française a été publiée par le Centre de ressources Bliss du Québec et l'Association de paralysie cérébrale du Québec. En 1985, madame Charlebois-Marois a pris l'initiative de le publier en anglais. La présentation de la version anglaise est meilleure mais le contenu est sensiblement le même. Six chapitres composent cet ouvrage : 1- Systèmes portatifs ; 2- Supports de système de communication ; 3- Outils d'accès aux systèmes de communication ; 4- Communication par code ; 5- Utilisation de produits commerciaux ; 6- Pré-requis à la communication.

Ce livre renferme des renseignements très utiles en réadaptation.

## Conférences in extenso

La division d'orthopédie de l'Association canadienne de physiothérapie vend les textes des conférences prononcées lors de différents congrès :

1. Congrès d'ouverture du Canadian Orthopaedic Manipulative Therapists, qui a eu lieu en septembre 1983 en Colombie-Britannique.  
Coût : 15 \$\*
2. Cinquième conférence internationale de l'International Federation of Orthopaedic Manipulative Therapists, qui a eu lieu en 1984.  
Coût 25 \$\*

\* Libellez et envoyez le chèque à Orthopaedic Division, 9-2727 Portage Avenue, Winnipeg, Manitoba, R3J 0R2.



# Événements

## L'utilisation du laser en physiothérapie

24 octobre 1985, 19h à 21h

Tous les physiothérapeutes sont invités à s'inscrire à un cours sur le laser organisé par le programme de physiothérapie de l'Université de Montréal. André Sauvageau et Cécile Quirion-De Girardi seront les conférenciers de cette soirée. Ce cours est offert aux étudiants de physiothérapie et aux physiothérapeutes.

Lieu : Université de Montréal, Pavillon 3200 Jean-Brillant, Salle F-2245, 3200 Jean-Brillant, Montréal.

Frais d'inscription : 5 \$

### Information :

Monsieur Michel Rivest  
Université de Montréal  
(514) 343-7833

## Congrès provincial des ergothérapeutes du Québec

24 au 26 octobre 1985

La Corporation professionnelle des ergothérapeutes du Québec tiendra

son congrès annuel sous le thème : « L'ergothérapeute : généraliste ou spécialiste ? ». Ce congrès se déroulera les 24, 25 et 26 octobre prochains.

### Information :

Congrès 1985  
1500 est, boul. de Maisonneuve, suite 400  
Montréal, H2L 2B1  
(514) 527-9281

## Premier congrès québécois en réadaptation fonctionnelle

28 et 29 novembre 1985

C'est à l'Hôtel du Parc à Montréal que se tiendra le Premier congrès québécois en réadaptation fonctionnelle sous le thème : « La réadaptation... entre nous ». Plus de soixante-dix personnes-ressources communiqueront leurs nouvelles expériences en réadaptation et échangeront sur les divers modes d'interventions. Ce congrès à caractère scientifique s'adresse aux intervenants des

## CPPQ - ACP SEMAINE NATIONALE DE LA PHYSIOTHÉRAPIE

17 au 24 mars 1986

### « PUTTING PEOPLE IN MOTION »

### « LA PHYSIOTHÉRAPIE : L'OPTION MOUVEMENT »

\* Chemise d'information et banderole disponibles dès le 15 octobre 1985.

centres de réadaptation fonctionnelle. Il y aura dans le cadre de cet événement une exposition d'aides techniques et d'appareillages modernes et adaptés aux besoins de la clientèle.

### Information et inscription :

Monsieur Michel Brunet, d.g.  
Hôpital Marie-Enfant  
(514) 374-1710

## Approche McKenzie

1 au 4 mars 1986

La Corporation professionnelle des physiothérapeutes du Québec organise, dans le cadre du programme de formation continue, un cours sur l'approche McKenzie à Montréal. Monsieur Gregory Silva, diplômé de l'école de McKenzie, sera le conférencier. L'approche McKenzie est un cours magistral à l'intérieur duquel des démonstrations ont lieu avec des patients. Le nombre de participants sera limité à 60. Nous vous communiquerons plus de détails en novembre prochain. Le coût se situera entre 250 \$ et 300 \$.



## Centre d'Épanouissement Psycho-Corporel

675, Marguerite-Bourgeois, Québec G1S 3V8

Information et  
programmation

**(418) 687-1165**

## SESSIONS D'AUTOMNE en Approches Psycho-Corporelles

- Shiatsu • Réflexologie • Massage Californien • Polarité • Massage Suédois • Tai-Chi • Approche Psycho-Physique Trager • Massage Néo-Reichien • Training Autogène • Relaxation • Yoga
- Groupes de croissance • Activités pour couples
- Formation complète avec certification en SHIATSU et RÉFLEXOLOGIE
- Consultation • Initiation • Formation

AVEC UNE ÉQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE  
DE PROFESSIONNELS EN SANTÉ HOLISTIQUE

À QUÉBEC DEPUIS 1980

# PolySonic<sup>®</sup>

## LOTION ULTRASONIQUE

Le premier agent de couplage sous forme de lotion spécialement conçu pour la transmission d'ultrasons.

Polysonic transmet les ondes ultrasonores aussi bien que la plupart des gels; riche et hydratante, elle n'assèche pas la peau ni ne l'irrite.

Sa consistance se compare à celle d'une lotion cosmétique de qualité, et on peut facilement l'enlever avec une serviette ou la faire pénétrer dans la peau par un massage.

La lotion ultrasonique Polysonic est bactériostatique, n'endommage pas les transducteurs de prix et ne tache pas les vêtements.

Pour obtenir de plus amples renseignements ainsi qu'un échantillon gratuit, veuillez vous mettre en rapport avec nous:

**PARKER**

**LABORATORIES, INC.**

307 Washington Street  
Orange, New Jersey 07050  
(201) 676-5000  
(800) 631-8888

