

L'Indice

LA SEULE REVUE DU MARCHÉ DE L'HABITATION POUR AÎNÉS



Les conditions de travail dans les résidences

Les dix ans du groupe Gescen

Installer des services de musicothérapie

Le virus de la grippe H1N1

Entrevue avec une physiothérapeute

Bonjour chers lecteurs,

Dans ce nouveau numéro, Johanne Cottenoir, éditrice, commente les conditions de travail dans les résidences; Richard Perreault, agent immobilier, tire un bilan des dix ans à la tête de l'entreprise qu'il a créée : le groupe Gescen; Lucie Desrosiers, consultante en affaires immobilières résidentielles, signe un billet sur le nouveau rapport de la SCHL sur les résidences pour personnes âgées; Daniel Macbeth, architecte, nous décrit les caractéristiques des appartements pour aînés autonomes; et Michèle L'Espérance, musicothérapeute, nous parle des bienfaits de la musicothérapie pour la clientèle de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

Vous trouverez également dans ce numéro, une entrevue avec Marie-Jeanne Renaud, physiothérapeute au CLSC Verdun, un article de Nancy Cameron, notre professionnelle en ressources humaines, sur la pénurie de main-d'œuvre et une rétrospective illustrée des dix ans du Groupe Gescen.

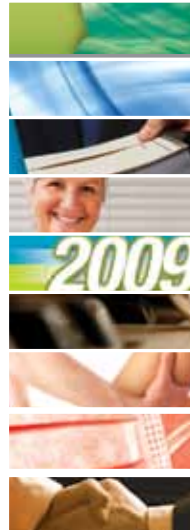
Bonne lecture à tous,

La rédaction

SOMMAIRE

VOL.10 N°3

ÉDITORIAL - Les conditions de travail dans les résidences	p.3
À MON AVIS - Après dix ans à la tête du groupe Gescen	p.4
BILLET - Quelques précisions méthodologiques	p.7
HABITATION - Les caractéristiques des appartements pour aînés autonomes	p.9
RÉTROSPECTIVE - Les dix ans du groupe Gescen	p.10
EN SAVOIR PLUS - Installer des services de musicothérapie	p.12
ENTREVUES - Marie-Jeanne Renaud, physiothérapeute	p.13
SANTÉ - Le virus de la grippe H1N1	p.15
RESSOURCES HUMAINES - Employeurs, démarquez-vous!	p.16
EN BREF	p.18



Président fondateur	Richard Perreault
Éditrice	Johanne Cottenoir
Rédacteur	Bernard Claveau
Conseillère en gestion de résidences	Reine Laurin
Responsable de marketing	Johanne Cottenoir
Collaborateurs	Richard Perreault Consultant en habitation pour aînés
	Pierre Tardif Chargé de projets
	Bernard Claveau Journaliste
	Lucie Desrosier Consultante en affaire immobilière
	Daniel Macbeth Architecte
	Michèle L'Espérance Musicothérapeute
	Nancy Cameron CRHA
Réviseur	Bernard Claveau
Graphiste	Simon Bonnallie

L'Indice est publiée six fois par année par Gescen.

La revue se dégage de toute responsabilité quant au contenu des publicités publiées dans ses pages.

Toute reproduction de textes, d'illustrations ou de photographies de la revue est interdite sans autorisation.

POUR NOUS JOINDRE

400, rue Saint-Jacques Ouest, bureau 300
Montréal (Québec) H2Y 1S1

Téléphone	514 644-8314
Télécopieur	514 644-9722
Pour la rédaction	Bernard Claveau bclaveau@aineshebergement.com
Pour la publicité et édition	Johanne Cottenoir 514 644-8314 #26 jcottenoir@aineshebergement.com

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
et Bibliothèque nationale du Canada
ISSN 1913-3642

ÉCRIEZ-NOUS !

Que pensez-vous des articles ? Quels sujets vous interpellent ? Faites-nous part de vos commentaires et de vos suggestions, qui sont toujours très appréciés. Il nous fera d'ailleurs plaisir de publier vos lettres dans nos pages.

Voici nos coordonnées : 400, rue Saint-Jacques Ouest, bureau 300, Montréal (Québec) H2Y 1S1
514 644-8314 - bclaveau@aineshebergement.com



TEXTE JOHANNE COTTENOIR
Éditrice
jcottenoir@aineshebergement.com

LES CONDITIONS DE TRAVAIL DANS LES RÉSIDENCES

J'ai discuté avec deux cousines dont l'une est préposée aux bénéficiaires dans un CHSLD et l'autre qui est auxiliaire-infirmière dans une résidence privée pour aînés.

Elles avaient le même son de cloche : **elles aiment leur travail mais déplorent qu'elles ne puissent prendre le temps nécessaire de parler avec la personne âgée.**

« Plusieurs de nos aînés n'ont pas de visites, sauf nous, qui les côtoyons régulièrement. Plusieurs personnes âgées ne communiquent pas entre elles et s'isolent. C'est triste de terminer ses jours sans avoir personne avec qui parler ».

Sandy est préposée depuis 24 ans et prendra sa retraite d'ici deux ans. Ses tâches consistent à assurer aux personnes âgées une bonne hygiène personnelle (toilette partielle ou bain), à soigner les plaies de lit, à changer la literie, à servir les repas, à aider la personne impotente à s'alimenter, à veiller sur les bénéficiaires et à répondre à leurs appels, sans oublier de communiquer des informations à l'infirmière en poste et de gérer les imprévus qui arrivent au cours d'une journée.

« Nous ne sommes pas assez d'employés pour fournir à la tâche, de plus, je fais beaucoup d'heures supplémentaires à cause du taux élevé d'absentéisme. »

Il y a aussi un grand roulement de personnel. Plusieurs des préposés ont une formation de base et aucune expérience. Ils doivent s'adapter rapidement.

« Dans mon milieu, il y a beaucoup d'épuisement, de « burnout », de dépression. Quelques unes ont quitté car elles se disaient démotivées. D'autres ne se sentaient pas considérées à leur juste valeur. Pourtant sans les préposées qui accompliraient ces tâches et que deviendraient nos aînés? Je suis fière d'être préposée. J'apporte réconfort et un bien-être à la personne âgée. »

À l'heure actuelle, nous n'avons pas de quoi être fiers d'un personnel de première ligne épuisé et du fait que nos aînés doivent se résigner à ne recevoir que la moitié des services auxquels ils ont droits.

Quand allons-nous enfin redorer « Le blason » ?

Quand certains propriétaires de résidences engageront-ils un nombre adéquat de préposés auprès de nos aînés en perte d'autonomie et quand le gouvernement injectera-t-il l'argent nécessaire afin d'augmenter l'effectif du personnel dans nos CHSLD?

Johanne Cottenoir

LES NORMES DU TRAVAIL

MIEUX LES COMPRENDRE
POUR MIEUX S'ENTENDRE

**Salaire, congés, bulletin de paye,
heures supplémentaires,
harcèlement psychologique...**



VOUS AVEZ DES QUESTIONS ?

Les réponses sont dans le site
Internet de la Commission des normes
du travail

www.cnt.gouv.qc.ca

Commission
des normes
du travail

Québec



RICHARD PERREULT
Consultant en habitation pour aînés | Agent immobilier
rp@aineshebergement.com
Propos recueillis par PIERRE TARDIF, chargé de projets

APRÈS DIX ANS À LA TÊTE DU GROUPE GESCEN QUELQUES RÉFLEXIONS ET OBSERVATIONS

UNE VISION

Depuis ses débuts, Gescen s'est spécialisé dans la vente, l'achat et la gestion de résidences d'aînés. Rien de surprenant à cela, vu mon métier et le créneau qui est le mien. Mais compte tenu de la nature particulière des résidences d'aînés, le problème de la communication avec les gestionnaires s'est rapidement posé. Comment les atteindre directement? Comment les interpeler?

J'ai vite compris qu'une revue spécialisée serait un outil de communication intéressant, mais j'étais loin de me douter que l'activité éditoriale allait prendre cette place dans mon travail au point que l'information spécialisée, présentée sous des formes diverses, est devenue l'une des activités importantes de Gescen, au même titre que le courtage immobilier. En effet, Gescen s'est naturellement constitué un volet « media » à côté du volet « immobilier ».

Concernant le volet « média », moi et mes collaborateurs commençons par questionner le monde de l'immobilier, nous mettant à l'écoute des propriétaires et des gestionnaires. Puis, tel un mouvement de balancier, nous nous tournons vers les méthodes de communication afin de développer des formules appropriées pour répondre aux questionnements des exploitants. Les résultats sont le BRP, la Revue L'Indice et le site Aînés Hébergement.

C'est ainsi que les produits « média » de Gescen s'adaptent aux goûts et aux besoins des exploitants de résidences d'aînés.

MIEUX CONNAÎTRE LES AÎNÉS POUR MIEUX DÉFINIR LES RÉSIDENCES D'AÎNÉS

Il y a dix ans, la revue que j'avais créée traitait bien sûr de la gestion des résidences d'aînés. Mais elle parlait encore plus des aînés. C'était sans doute dans l'air du temps : la société

« Il y a dix ans, on parlait beaucoup moins des RI, RTF, etc... C'est sans doute parce que maintenant, nous comprenons mieux leurs besoins en matière d'habitation et, conséquemment, notre connaissance des ressources disponibles et de leur mise en valeur s'est approfondie. »

vieillissante, il était impérieux de comprendre les personnes âgées et les baby boomer, qui devenaient une clientèle de choix pour les promoteurs qui n'hésitaient pas à questionner des groupes d'aînés avant de concevoir leurs résidences pour personnes âgées.

Si bien qu'avec le temps, j'ai pu constater une diversification des formules d'habitation pour aînés. Rappelez-vous : il y a dix ans, on parlait beaucoup moins des RI, RTF, etc... C'est sans doute parce que maintenant, nous comprenons mieux leurs besoins en matière d'habitation et, conséquemment, notre connaissance des ressources disponibles et de leur mise en valeur s'est approfondie. J'en veux pour preuves les débats entourant le PPP!

LES PIÈGES DE LA GESTION DES RÉSIDENCES D'AÎNÉS

Mais cette diversification a également débordé le monde des résidences privées pour aînés, puisqu'il est clair que de

Mes publications, autant que mes transactions, sont le fruit de mes observations quotidiennes du milieu de l'habitation pour aînés.

nombreuses personnes âgées préfèrent demeurer chez elles ou opter pour d'autres formules d'habitation telles les OSBL.

En conséquence, les propriétaires et gestionnaires de résidences d'aînés n'ont pas encore résolu le problème du taux de vacances. Certains grands groupes qui, il y a dix ans, développaient des projets grandioses, font maintenant faillite. L'enthousiasme fait place au marasme. Les personnes âgées et les baby boomers ne sont pas la manne que l'on pensait, du moins pas dans l'immédiat. Il y n'a pas de formules magiques pour le succès. Mais le marketing peut être un outil intéressant.

C'est ce qui m'a amené à créer le site aînés hébergement qui, lui, ne s'adresse pas spécifiquement aux gestionnaires mais plutôt aux personnes âgées ou à leurs proches qui sont à la recherche d'une résidence d'aînés. On devine que les gestionnaires y trouvent aussi leur compte, puisqu'il s'agit d'un outil efficace pour faire connaître leurs résidences d'aînés. C'est le complément au bouche à oreille.

Par ailleurs, en tant qu'agent immobilier, je note que vendre ou acheter une résidence d'aînés était plus facile il y a 10 ans. Désormais, les institutions financières accordent le financement au compte-gouttes et pour une certaine grosseur de résidences d'aînés. Les acheteurs doivent avoir les reins solides et ils ont de ce fait le beau rôle. Il y a dix ans, le marché était le royaume des vendeurs car de nombreux acheteurs se pressaient aux portes et le vendeur avait le choix. Désormais, c'est l'acheteur qui mène la danse.

Ainsi, la conjoncture actuelle nous confirme que l'information est encore plus qu'avant le « nerf de la guerre », dans le milieu de l'habitation pour aînés. Ceux et celles qui désirent trouver un bon acheteur ou une bonne résidence, connaître les lois du marché qui se cachent derrière les fluctuations incompréhensibles, trouver des réponses à des questions concernant la gestion, etc.

LE RÔLE ESSENTIEL DE L'INFORMATION

Gescen est donc, en partie, une entreprise de communication. Elle l'est devenue par la force des choses et, à bien y penser, n'est-ce pas le rôle de l'agent immobilier de communiquer? Je dois informer les acheteurs des résidences à vendre et vice versa. Pour ce faire, je produis un listing qui rend compte de la complexité d'une résidence d'aînés. Ce listing doit être diffusé tout en respectant la confidentialité (une autre exigence de ce type de construction). Je dois par ailleurs parler le langage de mes clients. Ce qui implique de bien connaître le produit que je vends.

Mes publications, autant que mes transactions, sont le fruit de mes observations quotidiennes du milieu de l'habitation pour aînés. Je peux ensuite m'adresser à chaque exploitant, pris individuellement. Je note que les technologies des communications évoluent vers la conjonction entre les intérêts individuels et collectifs. Dans mon compte facebook, par exemple, je m'adresse à tous les gens qui partagent mes intérêts. Mais ce faisant, tous ces gens partagent des intérêts communs.

Gescen veut donc éliminer les divergences. Et les activités récentes de Gescen confirment ces prémisses et sont de bon augure pour l'avenir.

RALLIER LES EXPLOITANTS AUTOUR D'UN BUT COMMUN

Ainsi, Gescen veut désormais promouvoir un esprit de groupe, au-delà des différences. Il y a dix ans, les RPA étaient séparées les unes des autres. Chacune d'elles prospérait au petit bonheur et elles luttaient les unes contre les autres pour attirer la clientèle âgée. Avec la certification, un pas de plus a été fait vers une conscientisation parce que les résidences d'aînés sont désormais soumises à des normes précises et uniformes.

Et qui dit regroupement dit nécessairement rapprochement. La prochaine étape sera de promouvoir l'expérience des gestionnaires dans la mise en œuvre de ces normes. Un exemple que nous sommes sur le bon chemin est le déjeuner-échange que nous avons organisé il y a quelques mois, et qui a rassemblé plusieurs gestionnaires qui ont débattu autour de sujets qui les préoccupaient.

Le milieu des RPA est donc en pleine évolution et Gescen continue à suivre cette évolution et à rendre compte de ses avancées.

Faites confiance au chef de file
dans la vente de résidences
pour personnes âgées.

www.richardperreault.ca | Tél. : 514 644 4444



Visez l'excellence



Une expertise reconnue



Une banque impressionnante d'investisseurs



Une visibilité accrue pour votre résidence



Une confidentialité assurée



Des transactions bien menées



TEXTE LUCIE DESROSIERS
Consultante en affaires immobilières résidentielles

QUELQUES PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES UTILES AUX ACHÉTEURS, VENDEURS ET DÉVELOPPEURS

LA SOCIÉTÉ CANADIENNE D'HYPOTHÈQUES ET DE LOGEMENT INNOVE

Pour la première fois en 2009, la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) a publié un *Rapport sur les résidences pour personnes âgées* pour l'ensemble de la province de Québec dans le cadre d'une enquête nationale. Le rapport décrit et analyse le marché des résidences pour personnes âgées et témoigne de la conjoncture de marché. Mais au fait, qu'entend-on par conjoncture de marché et sur quel ensemble de résidences nous renseigne-t-on?

CONJONCTURE DE MARCHÉ

La conjoncture de marché manifeste de l'ensemble des éléments qui déterminent l'état d'une économie à un certain moment. Elle réfère aux cycles et aux évolutions économiques de court terme qui vont de quelques mois à quelques années. La conjoncture s'évalue à l'aide d'indicateurs économiques.

Les analystes de la SCHL s'appliquent annuellement à apprécier la conjoncture de marché des résidences pour personnes âgées, à l'aide, entre autres, des taux d'inoccupation et d'attraction. Le taux d'inoccupation mesure en pourcentage le nombre d'unités inoccupées et à louer. Le taux d'attraction révèle la proportion des personnes âgées de 75 ans et plus qui vit dans les résidences incluses dans l'univers de l'enquête.

UNIVERS DE L'ENQUÊTE

L'univers de l'enquête est composé de résidences dont les occupants sont principalement âgés de 65 ans et plus. Les résidences incluses dans l'univers sont d'initiative privée ou sans but lucratif, comptent dix unités et plus, offrent sur place des services de repas ou médicaux y sont offerts sur place, et sont ouvertes depuis au moins un an. En sont exclus, les établissements dont tous les résidents reçoivent plus d'une heure et demie de soins par jour, les centres

« Une question se pose au cas par cas : les statistiques et résultats du rapport de la SCHL attestent-ils de l'environnement et des conditions de marché particuliers de la résidence que l'on envisage acheter, vendre ou développer? »

d'hébergement et de soins de longue durée, les résidences en opération depuis moins d'un an.

ENQUÊTE

L'enquête est adressée aux propriétaires, gestionnaires ou administrateurs de résidences. Les correspondances sont établies par téléphone, télécopieur et courriel. Dans les zones rurales, l'enquête est réalisée par échantillonnage. Dans un secteur, lorsqu'il y a cinq résidences et moins, les résultats ne sont pas diffusés afin de préserver la confidentialité. Le degré de fiabilité des statistiques varie de passable à excellent. Les résultats de l'enquête sont pondérés et reflètent la conjoncture du marché au moment de la réalisation.

UNE QUESTION SE POSE

Au total, si l'on tient compte de la nature générale et ponctuelle de la conjoncture, de la composition de l'univers de l'enquête et des données disponibles; une question se pose au cas par cas : les statistiques et résultats du rapport de la SCHL attestent-ils de l'environnement et des conditions de marché particuliers de la résidence que l'on envisage acheter, vendre ou développer?



DANIEL MACBETH
Architecte
danielmacbeth@rfa-architectes.com



LES CARACTÉRISTIQUES DES APPARTEMENTS POUR ÂÎNÉS AUTONOMES

Mon premier article traitait des tendances en architecture dans le milieu des résidences pour les personnes âgées. Dans celui-ci, je souhaite réfléchir avec vous sur ce qui distingue un appartement pour les aînés autonomes d'un autre appartement. En tant qu'architecte et partenaire privilégié ayant collaboré, avec mon équipe, à plus de 20 projets totalisant environ 3 000 unités pour différents promoteurs depuis les dernières années, il m'est possible de mettre en évidence ces distinctions.

De façon générale, les personnes âgées passent beaucoup de temps à l'intérieur de leur appartement et apprécient donc certaines caractéristiques de conception et de construction qui les distinguent des autres appartements. Nous tenterons donc de définir de façon générale les principales caractéristiques qui permettent aux aînés de jouir d'une qualité de vie et d'habiter leur logement de façon autonome aussi longtemps que possible.

EXTÉRIEUR DU BÂTIMENT

- L'entrée du bâtiment ainsi que le débarcadère véhiculaire sont protégés par une marquise ou un toit afin d'éviter l'accumulation de glace, de neige ou de pluie devant l'entrée. Étant donné que les résidents sont à l'abri des intempéries lorsqu'ils descendent d'un véhicule, le risque de chute est diminué.
- Des espaces extérieurs paysagés et aménagés de façon sécuritaire sont prévus afin d'encourager les résidents à sortir de leur appartement et à faire de l'activité physique à l'extérieur (marche, loisirs, etc.).

ESPACES COMMUNS

- Un ou plusieurs ascenseurs, selon les dimensions d'un étage et le nombre de logements, sont disponibles pour les résidents et leurs visiteurs afin de faciliter les déplacements d'un étage à l'autre. Un deuxième ascenseur peut être très utile en cas de panne du premier.
- L'installation d'une main courante dans les corridors facilite les déplacements des résidents et peut limiter les chutes.

- Une tablette près de la porte de chaque logement permet aux résidents de déposer leurs sacs et ainsi ouvrir la porte d'entrée de leur appartement plus aisément.
- Un dégagement suffisant à côté des portes facilite l'accès pour une personne à mobilité réduite qui utiliserait, de façon ponctuelle ou permanente, un fauteuil roulant, une canne ou une marchette.

APPARTEMENTS – GÉNÉRALITÉS

- Les équipements tels que les interrupteurs, les prises électriques, les contrôles de chauffage et les systèmes d'interphone sont installés à une hauteur permettant à une personne qui utiliserait un fauteuil roulant de les atteindre. De façon générale, deux judas sont prévus dans la porte d'entrée de l'appartement afin de permettre à une personne en position debout ou en position assise dans un fauteuil roulant d'utiliser le judas.
- Les aires de manœuvre et les dégagements dans chacune des pièces et à proximité des appareils électroménagers sont suffisants pour qu'une personne utilisant une canne, une marchette ou un fauteuil roulant puisse circuler aisément dans son appartement.
- La position et les dimensions de la fenestration permettent aux résidents de bénéficier d'une visibilité intéressante vers l'extérieur, même en position assise. Pour les mêmes raisons, la conception des pièces permet un aménagement qui n'oblige pas le résident à placer des meubles devant les fenêtres.
- Le balcon est habituellement au même niveau que le plancher de l'appartement et la porte installée de façon à ce que le résident ne soit pas obligé d'enjamber le seuil de la porte pour atteindre le balcon.
- L'installation de rails pour les tablettes dans les rangements et dans les lingerie permet aux résidents de placer les tablettes à une hauteur adéquate selon leurs besoins et selon leur portée.



- L'installation de poignées de portes à levier (bec de canne) et de poignées en "D" pour les armoires permet d'ouvrir aisément les portes.
- Une robinetterie à levier unique et à mitigeur est prévue pour faciliter le contrôle de la température et ainsi éviter les brûlures.

APPARTEMENT – CUISINE ET SALLE À MANGER

- Un emplacement spécifique pour le four à micro-ondes est prévu pour que celui-ci soit installé à la même hauteur que le comptoir. Il est préférable d'éviter de placer le four à micro-ondes plus haut puisque les risques de déversements et de brûlures en sont augmentés. L'installation du four à micro-ondes sur le comptoir est aussi à éviter puisque ceci limite la surface de travail.

APPARTEMENT – SALLE DE BAIN

- La baignoire est habituellement installée de façon à ce qu'il n'y ait aucun obstacle (toilette, lavabo, etc.) sur toute sa longueur, ceci afin de faciliter l'accès à la baignoire et à la robinetterie de celle-ci.
- Un fond de clouage dans l'enceinte de la baignoire et sur les murs près de la toilette facilitera l'installation éventuelle de barres d'appui ou d'équipements de soutien. La toilette est placée près d'un mur latéral pour qu'il soit plus aisé d'installer des équipements de soutien, lorsque requis.
- La pharmacie n'est pas placée au-dessus du lavabo, mais plutôt sur le mur perpendiculaire afin d'atteindre facilement son contenu. Seul un miroir est installé au-dessus du lavabo.
- La porte de la salle de bain s'ouvre vers l'extérieur afin qu'il soit facile pour le résident ou pour quelqu'un d'autre d'ouvrir la porte sans risque de blessures supplémentaires en cas de chute du résident.

APPARTEMENT – CHAMBRE

- La conception du logement ne devrait pas obliger le résident à placer son lit le long d'un mur. Le lit devrait pouvoir être placé à une distance suffisante des murs pour en permettre l'accès de chaque côté.
- Un dégagement suffisant devant les garde-robes en facilite l'usage, même pour une personne utilisant une canne, une marchette ou un fauteuil roulant.

Plusieurs caractéristiques permettent donc de distinguer un appartement pour les personnes âgées autonomes. Il est utile de les prendre en considération et de s'y attarder, que ce soit pour la conception, la construction, l'achat ou la location d'un tel appartement. Ces caractéristiques procurent aux aînés un milieu de vie valorisant et adapté à leurs besoins, lesquels changeront avec le temps.

En conclusion, une conception adaptée permet aux personnes âgées de rester plus longtemps dans nos résidences.

En opération depuis plus de 20 ans, la firme **Clercom** se spécialise dans la sécurité et la télésurveillance pour les milieux hospitaliers, les centres d'accueils privés et publics, les CLSC

Clercom est un partenaire offrant des solutions de gestion de la Sécurité des bénéficiaires et du personnel dans les établissements, à l'aide de technologies de pointe en Télécommunication.

- Prévention des fugues
- Télé-appels de garde
- Sécurité pour le personnel
- Téléphonie d'urgence
- Surveillance par Caméras

750, 16^e Avenue # 4
Montréal, H1B 3M7

Tel : 514-645-0006

Fax : 514-645-3682

Sans frais : 1 800-552-7832

info@clercom.com
www.clercom.com

MÉDIA

IMMOBILIER

1999

Création de la revue Aînés Hébergement



2000

Articles dans la revue Les Affaires



2001

Début de la chronique À mon avis

2002

Création du Dossier du gestionnaire



2003

COURTAGE: France

Début des recherches en vue de produire un logiciel maison

GESTION DE RÉSIDENCE à Magog

GESTION DE RÉSIDENCE à Acton Vale

GESTION DE RÉSIDENCE

INTERNET ET INFORMATIQUE

PAPIER

COURTAGE

GESTION DE RÉSIDENCE

GESTION DE PROJET

Création des sites Internet
www.aineshebergement.com
et
bottin.aineshebergement.com

Création de la
base de données
des résidences
du Québec

Mise en ligne du site
www.richardperreault.ca



Publication du
Bottin des résidences

Structure
de l'équipe
des ventes

Création
de la revue
L'Indice

Nouveau concept
de publicités filmées

Mise sur pied
des *Déjeuners
causeries*

Création du
newsletter BRP

2004

2005

2006

2007

2008

2009

Meilleur agent vendeur

Développement
d'acheteurs
européens

*Lifetime
Achievement*
décerné par
Remax
International

Équipe de
France (HEC)

Études de
marché

Mandat
d'acheteur

Production d'un
nouveau design
pour les listings
Web

Conception de
listing plus
détaillés
destinés
aux acheteurs

à
St-Hilaire

**GESTION DE
RÉSIDENCE**
à Valleyfield

**GESTION DE
RÉSIDENCE**
à Coaticook

**GESTION DE
RÉSIDENCE**
à Valleyfield

**GESTION DE
RÉSIDENCE**
du groupe MASKO

Installation des bureaux au centre-ville

Achat de terrain
et construction
d'une résidence
L'île Bizard

TEXTE MICHELINE L'ESPÉRANCE

Musicothérapeute accréditée (MTA)

avec la collaboration de Rolla Yammine, interne en musicothérapie



INSTALLER DES SERVICES DE MUSICOTHÉRAPIE UN PLUS POUR LA QUALITÉ DE VIE!

Micheline L'Espérance est musicothérapeute au Pavillon Alfred-Desrochers de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal depuis près de 10 ans. Elle intervient au centre de jour et en hébergement de cet établissement. Habitée par la musique depuis son jeune âge, elle a complété des études au conservatoire de musique de Montréal en interprétation, avec comme instrument principal, la flûte traversière. Son attirance pour la relation d'aide l'a ensuite menée vers un baccalauréat en musicothérapie à l'UQÀM. Finalement, l'ajout des connaissances d'un diplôme d'études supérieures spécialisées (DESS) en vieillissement, santé et société à l'Université de Montréal est venu compléter sa formation.

C'est bien connu, la musique touche, réconforte, égaye. Rares sont les personnes qui ont un lien négatif avec la musique. Bien sûr, l'histoire musicale de chacun est unique et participe à l'identité des individus.

D'une part, un milieu d'hébergement qui accorde de l'importance à cet art a une corde de plus à son arc. Cependant, comment satisfaire tout le monde? Sous quelle forme la musique sera-t-elle utilisée et à quelles fins? Qui pourra en profiter et comment rejoindre les plus fragiles?

D'autre part, la présence régulière d'un musicothérapeute dans un milieu gériatrique a plusieurs avantages. Bien qu'il soit musicien au départ, le musicothérapeute est formé pour maximiser la présence de la musique, d'un point de vue thérapeutique, auprès de plusieurs clientèles dont les personnes âgées en perte d'autonomie. Il favorise ainsi l'implication et l'investissement des résidents dans un processus pertinent et significatif, tout en tenant compte des intérêts et des capacités de chacun.

Toutefois, et au quotidien, mon rôle auprès de cette clientèle âgée est d'ajouter une approche non-verbale à l'équipe traditionnelle

de soins interdisciplinaires. Il s'agit ici d'une approche complémentaire qui s'intègre parfaitement à la philosophie de personnalisation des soins. L'intervention musicothérapeutique est particulièrement efficace auprès des personnes atteintes de démence, anxieuses, ayant des comportements perturbateurs, ou autres. Il est fréquent d'observer une animation inespérée chez des personnes qui sont habituellement apathiques et isolées. Lorsqu'à la fin d'une séance, un résident repart avec le sourire en disant : «Vous m'avez fait du bien », c'est que l'objectif est atteint.

Aussi, la musique étant un langage universel, il est plus facile d'assurer une cohésion des interactions et des échanges dans un milieu multiculturel. De plus, chacun peut trouver, à travers un suivi régulier, un espace pour exprimer ses idées, ses peines, ses émotions, ses deuils, etc.

Finalement, installer des services de musicothérapie dans des centres d'hébergement privés et publics fait aussi partie de mon expérience. Les projets qui ont le mieux répondu aux besoins des clients ont été ceux où une saine collaboration entre les directeurs, les équipes de soins et moi-même ont été possibles. Aussi, la formation universitaire des musicothérapeutes offre une assurance de professionnalisme, d'implication et de capacité d'adaptation aux changements dans les philosophies de soins.

De la musique? Oui! De la musique par et pour les résidents d'un centre d'hébergement, voilà un plus pour la qualité de vie de nos aînés!

Pour en connaître davantage au sujet de cette profession, vous pouvez visiter le site de l'association québécoise de musicothérapie www.musicotherapieaqm.org et de l'Association canadienne de musicothérapie : www.musictherapy.ca

ENTREVUE AVEC MARIE-JEANNE RENAUD, PHYSIOTHÉRAPEUTE



Marie-Jeanne Renaud est physiothérapeute au centre local de services communautaires de Lasalle depuis quatre ans. Elle a bien voulu se prêter aux questions de *L'Indice*.

***L'Indice* : Comment se fait une demande de services de physiothérapie à domicile? Qui en est à l'origine?**

Marie-Jeanne Renaud : Nous recevons principalement des références de l'interne, c'est-à-dire des autres intervenants travaillant au Service de Soutien à domicile (ergothérapeutes, travailleurs sociaux, infirmières) suite aux visites qu'ils effectuent chez la clientèle et à leur analyse des besoins du patient. D'autres références nous arrivent des hôpitaux et/ou des Centres de réadaptation pour poursuivre le suivi physio déjà entamé ou débiter des programmes de réconditionnement.

***L'Indice* : Combien de visites à domicile effectuez-vous chaque semaine, chaque mois en moyenne?**

M.-J. R. : En moyenne de 4 à 5 visites à domicile par jour, d'une durée d'environ 60 minutes. Selon le motif de consultation, nous rencontrons la clientèle de 1 à 3 fois par semaine généralement.

***L'Indice* : De ce nombre, combien sont faites aux résidents de résidences pour personnes âgées?**

M.-J. R. : Au CLSC LaSalle, les 4 physiothérapeutes en poste ont chacun un territoire bien défini de la ville dans lequel ils pratiquent (des équipes interdisciplinaires ont été mises en place afin d'assurer un meilleur suivi de la clientèle). Selon la présence ou non de résidence, ils se verront offrir plus ou moins de services aux personnes vivant dans des résidences pour personnes âgées.

Pour ma part, je ne compte que des Ressources de type familial sur mon territoire; je visite donc peu les résidences pour personnes âgées. Après discussion avec l'une de mes collègues qui en compte deux importantes sur son territoire, celle-ci m'indique qu'environ 30% de sa clientèle se retrouve dans ces résidences.

***L'Indice* : Cette demande de services émane-t-elle du gestionnaire de la résidence, des résidents eux-mêmes, ou encore d'un besoin identifié par le C.L.S.C?**

M.-J. R. : Les résidents eux-mêmes peuvent en faire la demande à leur gestionnaire de cas (l'intervenant responsable de leur dossier au CLSC), sinon les besoins sont surtout identifiés par les professionnels

***L'Indice* : Quels sont les besoins en physiothérapie des personnes âgées?**

M.-J. R. : Surtout deux grands types de clientèle : 1) réadaptation postopératoire ou orthopédique : suite à des chirurgies électives de prothèse de genou ou prothèse de hanche, ou suite à des interventions post-fractures ou post-traumatiques; 2) intervention visant l'évaluation et le traitement d'une clientèle en perte d'autonomie ou souffrant d'une affection chronique ou neurologique ; par exemple l'évaluation de l'équilibre et du risque de chute, l'évaluation à la marche et aux escaliers, les recommandations professionnelles par rapport à l'utilisation d'une aide technique optimale, l'enseignement d'exercices de rééducation ou de maintien.

***L'Indice* : Ces besoins diffèrent-ils de ceux rendus aux personnes âgées vivant en résidences?**

M.-J. R. : Non.

***L'Indice* : Quels sont vos 'outils' de travail?**

M.-J. R. : Ma voiture. Pour les outils d'évaluation : grilles de tests standardisés, goniomètre, chronomètre, marteau réflexe, ruban à mesurer et autres. Pour l'aide techniques : canne, marchette, ambulateur, aides techniques pour l'adaptation de la salle de bain et autres.

***L'Indice* : Est-ce un travail physiquement exigeant?**

M.-J. R. : Nous mettons en pratique des techniques de déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB), ce qui rend les déplacements efficaces avec un effort dosé de l'intervenant. Parfois le travail peut s'avérer un peu exigeant, surtout auprès des patients rigides, spastiques ou qui ne peuvent collaborer de façon optimale aux transferts. Selon l'aménagement

des lieux, il nous arrive de travailler accroupis ou de faire quelques torsions, mais généralement le travail n'est pas si exigeant sur le plan physique.

L'Indice : Suffisez-vous à la tâche? La demande est-elle plus forte que l'offre? Et, si c'est le cas, dans quel pourcentage?

M.-J. R. : Au CLSC LaSalle, une liste d'attente en physiothérapie est implantée depuis plusieurs années, avec un système de priorisation. La clientèle urgente est vue rapidement. Si la situation est jugée non urgente, un patient peut attendre jusqu'à quelques semaines. Bien sûr nous travaillons dans le but de rencontrer la clientèle le plus rapidement possible, mais oui, la demande est supérieure à l'offre... du moins à LaSalle.

L'Indice : Comment se planifie une semaine, un mois de travail? Y a-t-il des priorités ou, parfois, des urgences?

M.-J. R. : Les cas postopératoires sont priorisés et doivent généralement être vus dans un délai de 48 heures suivant leur retour à domicile. On voit aussi en priorité les patients qui sont de retour à domicile suite à une hospitalisation et qui sortent de l'hôpital avec un profil particulier. Pour ma part, je planifie mon horaire quelques jours à l'avance et laisse libres certaines plages horaires pour les urgences. S'il n'y a pas d'urgence, j'en profite pour rencontrer des patients qui attendent sur ma liste.

L'Indice : Quelle est la durée moyenne des soins en physiothérapie? Est-ce généralement des soins ponctuels, de courte, de moyenne ou de longue durée?

M.-J. R. : Généralement de courte durée (moins de 3 mois de suivi). Parfois je réponds à des besoins très ponctuels (1 ou 2 visites à domicile) – pour l'évaluation d'une aide technique à la marche par exemple.

L'Indice : Pourriez-vous raconter l'histoire d'un cas que vous avez soigné et dont la réussite a été particulièrement frappante?

M.-J. R. : Je me souviens d'une patiente qui, suite à une fracture et de multiples chirurgies et complications, recevait des soins de physiothérapie à domicile. Nous avons travaillé ensemble plusieurs mois; une série de montagnes russes d'émotions... Lorsque madame est retournée voir son orthopédiste pour un suivi (environ 1 an suite à la chirurgie initiale), ce dernier a été renversé de sa condition; il était persuadé qu'elle serait en fauteuil roulant, alors qu'elle marchait depuis quelques semaines avec une simple canne.

L'Indice : Avez-vous parfois à expliquer les soins que vous prodiguez à un patient, une patiente avec les membres de sa famille?

M.-J. R. : Oui, souvent :

- Parce que les patients veulent s'assurer qu'ils comprennent bien et sont rassurés en présence d'un aidant
- Parce que leur famille (enfant, époux/épouse ou aidant) demande à être présente
- Pour s'assurer de la compréhension et de la collaboration de

la famille dans les cas où les patients souffrent de troubles cognitifs

- Pour s'assurer que la famille pourra exécuter les exercices recommandés avec le patient.

L'Indice : Soignez-vous plus souvent des femmes que des hommes?

M.-J. R. : Je dirais que les hommes et les femmes sont représentés « moitié-moitié » au sein de ma clientèle.

L'Indice : Les femmes demandent-elles d'être soignées par un physiothérapeute féminin?

M.-J. R. : Rarement – Nous avons un physiothérapeute au CLSC LaSalle; il lui arrive d'être confronté à cette situation (1-2 fois par an environ); dans un tel cas on envoie une physiothérapeute chez la patiente en question.

L'Indice : Et qu'en est-il des hommes?

M.-J. R. : Il ne m'est jamais arrivé d'être confrontée à une telle situation.

L'Indice : Quels sont les principaux obstacles à la réussite de traitement de physiothérapie?

M.-J. R. : L'absence d'auto-prise en charge de la part du patient : la non-compliance aux recommandations et aux exercices proposés.

L'Indice : Utilisez-vous parfois de la psychologie pour convaincre une patiente à recevoir vos soins?

M.-J. R. : La physiothérapie n'est pas efficace si le patient ne participe pas activement au processus de réadaptation. Le physiothérapeute prodigue des soins et émet des recommandations, mais il agit davantage comme un « coach »; nous devons donc faire équipe avec le patient dans la mise en place des traitements et orienter nos actions selon les intérêts des patients.

Il arrive d'avoir à expliquer notre rôle et les impacts que nous pouvons avoir sur la qualité de vie des gens, mais la plupart du temps, les patients connaissent la physiothérapie et ses bienfaits. Souvent même, c'est à leur demande que je me rends chez eux...

Il faut toutefois respecter le désir des patients; une fois mon rôle expliqué, si le patient refuse catégoriquement que j'intervienne auprès de lui, j'accepte sa décision.

L'Indice : Quelle est votre plus grande satisfaction à exercer votre profession?

M.-J. R. : La perception de résultats concrets et rapides (surtout dans les cas orthopédiques, où on assiste à des gains fonctionnels de semaine en semaine). L'impression que la mise en place de recommandations change vraiment le quotidien des gens. L'observation de l'amélioration de l'autonomie fonctionnelle des patients et de la confiance en soi qu'ils retirent en prenant part activement à leur processus de réadaptation.

EN PRÉPARATION À LA VAGUE PANDÉMIQUE LE VIRUS DE LA GRIPPE H1N1



Au début du mois de septembre, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) organisait une réunion à laquelle participaient des spécialistes des unités de soins intensifs, des agents de santé publique, des professionnels de la prévention des infections et d'autres experts médicaux du pays et de l'étranger en vue d'étudier les soins cliniques et la gestion des cas graves de grippe H1N1 et de se préparer à la vague pandémique prévue pour l'automne. À l'intention des exploitants et gestionnaires de résidences pour personnes âgées, nous reproduisons ici, avec l'autorisation de l'ASPC, un feuillet d'information sur ce virus.

GRIPPE PORCINE

La grippe porcine est une maladie respiratoire des porcs causée par le virus de la grippe de type A.

VIRUS H1N1

Habituellement, les virus de la grippe porcine n'infectent pas les humains. Cependant, des cas d'infection humaine surviennent de temps à autre, se traduisant par des infections au virus H1N1. L'infection au virus H1N1 est une maladie respiratoire qui se manifeste par des symptômes semblables à ceux des symptômes habituels de la grippe humaine saisonnière.

TRANSMISSION

Il arrive que les humains et les animaux se transmettent mutuellement des souches de grippe par contact direct. Quand un virus de la grippe porcine infecte un humain, il existe également le risque que la grippe animale subisse une mutation et se transmette ainsi directement entre les humains.

Davantage d'études sont nécessaires pour comprendre comment le virus peut se transmettre facilement entre humains, mais on croit qu'il se propage de la même manière que le virus de la grippe saisonnière régulière. La grippe et les autres infections respiratoires se transmettent lorsque les germes pénètrent dans le nez ou la gorge.

SYMPTÔMES

Les symptômes comprennent de la fièvre, de la fatigue, un

manque d'appétit, de la toux et des maux de gorge. Des vomissements et de la diarrhée ont également été constatés chez des personnes atteintes de grippe causée par le virus H1N1. Vaccin contre la grippe

Il est peu probable que le vaccin contre la grippe saisonnière puisse offrir une protection contre l'infection au virus H1N1. Le vaccin contre la grippe protégera contre la grippe saisonnière qui circule encore au Mexique.

PANDÉMIQUE

La grippe pandémique se définit comme un nouveau virus de la grippe qui se transmet facilement entre les humains et affecte une zone géographique importante. Davantage de renseignements sont nécessaires pour comprendre avec quelle facilité ce virus se propage.

VACCIN

Un vaccin constitue toute préparation destinée à engendrer une immunité contre une maladie en stimulant la production d'anticorps. Le Canada dispose d'un plan de production nationale de vaccins en cas de pandémie. Le délai de production du vaccin est de six mois, une fois le virus identifié. Assez de vaccins pandémiques seront produits pour assurer la vaccination de tous les Canadiens.

ANTIVIRAUX

Les antiviraux sont des médicaments utilisés pour la prévention et le traitement précoce de la grippe. Les deux antiviraux qui se sont avérés efficaces pour le traitement de cette maladie sont oseltamivir (Tamiflu) et zanamivir (Relenza).



TEXTE NANCY CAMERON
CRHA | Passion, expertise et solutions humaines
www.cameronrh.com | 1 877 883-3239

DE LA RARETÉ À LA PÉNURIE DE MAIN-D'ŒUVRE : EMPLOYEURS, DÉMARQUEZ-VOUS!

Depuis quelques années déjà, le Québec connaît une très faible croissance de sa population et ce, de l'ordre de 2% comparativement à 5% pour l'ensemble du Canada. Ainsi, bien qu'actuellement les jeunes travailleurs suffisent à peine à remplacer les travailleurs s'orientant vers la retraite, dans une dizaine d'années environ le Québec comptera, selon les projections démographiques, plus de personnes en âge de quitter la population active que de personnes en âge d'y entrer.

QUELQUES IMPACTS SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL

Voici un aperçu de la réalité actuellement vécue sur le marché du travail :

- Peu de disponibilité de main-d'œuvre locale ;
- Peu de disponibilité d'étudiants finissants diplômés ;
- Critères d'embauche de plus en plus exigeants : bilinguisme, maîtrise de l'informatique, savoir-faire et savoir-être tout aussi importants;
- Présence de trois générations sur le marché du travail : les baby-boomers, les « x » et les « y ». Or, la nouvelle génération des « y » n'envisage pas la carrière comme la génération qui l'a précédée; les jeunes valorisent la qualité de vie (familiale et sociale), le développement continu des compétences professionnelles, les possibilités de promotion, la transparence. De plus, ces derniers n'ont pas la même relation avec l'autorité que leurs aînés; ils ont une patience beaucoup plus limitée à l'égard des promesses de leurs employeurs, ils sont sensibles à l'équité (interne et externe), de même qu'aux opportunités qui leur sont offertes.

De ce fait, les éléments d'attraction, de mobilisation et de fidélisation au travail des générations « x », mais surtout des « y », sont fortement orientés par ces valeurs.

DÉFIS EN GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

La nécessité de mettre en place des stratégies pour attirer, mobiliser, fidéliser et développer les personnes de talent engendrent de multiples défis en gestion des ressources humaines.

Dans ce contexte démographique nécessitant une adaptation aux chocs des valeurs entre générations et où les exigences du

« La nouvelle génération des «y» n'envisage pas la carrière comme la génération qui l'a précédée; les jeunes valorisent la qualité de vie »

marché du travail sont de plus en plus importantes en termes de compétences (savoirs, savoir-faire, savoir-être, savoir-devenir et faire-savoir), les entreprises et organismes gagnants seront ceux qui se positionneront comme un « employeur de choix ».

Globalement, un « employeur de choix » est celui doté d'une organisation attrayante, de conditions de travail flexibles, de conditions adéquates en matière de reconnaissance, d'une structure de rémunération globale équitable et concurrentielle; il est doté d'un environnement de travail stimulant et offre à ses employés des opportunités planifiées de développement de compétences et de promotions.

EN CONCLUSION

- Dorénavant, il faut être particulièrement intéressant pour attirer les candidats de talent;
- Au delà de l'attraction, l'éventuelle pénurie de main-d'œuvre oblige un passage de la séduction à la fidélisation;
- Pour cela, nul autre choix que de faire un exercice d'introspection, plus spécifiquement un diagnostic RH (par le biais de spécialistes en gestion des ressources humaines), pour ensuite mettre en place les programmes et procédures RH favorables à la mobilisation, de même qu'au développement des personnes de talent.

À noter enfin qu'une telle démarche de diagnostic RH - incluant la mise en place des programmes et procédures RH nécessaires - est admissible à une subvention par le biais d'Emploi-Québec.



Situé à **Montréal**, près d'un parc et du bord de l'eau, la Résidence Lachine accueille les aînés autonomes et en légère perte d'autonomie. Ce complexe de **76 appartements et chambres**, construit en 1989, est à proximité d'un centre hospitalier et d'un marché public.

Faites confiance au chef de file dans la vente de résidences pour personnes âgées



Un autre réussite des contrats **“Mandat Acheteur”**

www.richardperreault.ca | 514.644.4444





BULLETIN RICHARD PERREULT

Publié à tous les deux mercredis, le Bulletin Richard Perreault (BRP) présente de courtes nouvelles sur le marché de l'habitation pour aînés. Il est envoyé par courriel à plus de 2 200 propriétaires et gestionnaires de résidences pour personnes âgées, et aux professionnels (investisseurs, prêteurs, avocats, notaires, etc.) reliés à ce secteur immobilier.

« Chacun de nos complexes résidentiels est un grand village à l'intérieur duquel s'épanouit une belle communauté de retraités. Chacun de ces villages est unique et chacun a son âme. »

C'est ainsi que Luc Maurice, à la tête d'une entreprise comptant 3 715 unités d'habitations (appartements, condos, et unités de soins) réparties dans 14 immeubles situés majoritairement à Montréal et dans les environs immédiats, définit-il ses résidences pour personnes âgées. La citation se retrouve sur la quatrième de couverture du livre de 260 pages que lui consacre l'auteur Raymond Paquin aux Éditions Quitte ou Double.



Le BOTTIN

Aînés Hébergement

AUX PROPRIÉTAIRES DE RÉSIDENCES POUR PERSONNES ÂGÉES

Augmenter votre visibilité en inscrivant votre résidence sur le Bottin Web Aînés Hébergement. Pour plus d'information sur nos forfaits, consulter notre dossier média à l'adresse suivante :

<http://bottin.aineshebergement.com/Kit-Media-Web.pdf>

Votre **Pharmacien** à portée de la **main**

PACMED

*Prenez le bon médicament
au bon moment !*



- » *Personnalisé*
- » *Simple à utiliser*
- » *Commode*
- » *Sécuritaire*

INFORMEZ-VOUS
auprès de votre pharmacien
à propos de **PACMED** pour
recevoir vos ordonnances en
sachets clairement identifiés.

Mc Kesson APS 4800 rue Levy, Saint-Laurent, Québec, H4R 2P1
514-832-8333, 1-800-361-3757, www.mckesson.ca

MCKESSON
Canada
Votre force en santé