

ADMISSIBILITÉ AU PROGRAMME AVQ-AVD

Juillet 2018

Table des matières

1. LISTE DES DIAGNOSTICS ADMISSIBLES.....	3
1.1. Déficience intellectuelle	3
1.2. Trouble du spectre de l'autisme.....	3
1.2.1. Diagnostic admissible :.....	3
1.2.2. Autres appellations acceptées :	3
1.3. Déficience physique.....	4
1.3.1. Atteinte du plexus brachial	4
1.3.2. Déficit moteurs cérébraux	4
1.3.3. Dyspraxie de développement – trouble d’acquisition de la coordination (TAC)	4
1.3.4. Lésions musculo-squelettiques	4
1.3.5. Maladies neuromusculaires.....	5
1.3.6. Myélopathies	5
1.3.7. Retard global de développement	5
1.3.8. Syndrome de Rett.....	5
1.3.9. Traumatisme craniocérébral (TCC).....	5
1.3.10. Accidents vasculaires cérébraux (AVC)	6
1.3.11. Déficits moteurs cérébraux.....	6
2. CRITÈRES D’ADMISSIBILITÉ.....	7
2.1. Arbre décisionnel AVQ-AVD	7
3. CRITÈRES DE PRIORISATION.....	8
3.1. Niveau de priorité urgent (P1) – 72 heures ouvrables	8
3.2. Niveau de priorité élevé (P2) – 14 jours calendrier.....	8
3.3. Niveau de priorité modéré (P3) – 30 jours calendrier	8

1. Liste des diagnostics admissibles

1.1. Déficience intellectuelle

La personne présentant une déficience intellectuelle a des limitations significatives du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif. Les limitations de ses capacités d'adaptation se manifestent dans les habiletés conceptuelles, les habiletés sociales et les habiletés pratiques. La déficience intellectuelle se manifeste pendant la période développementale. Il s'agit d'un état permanent, mais avec le soutien requis dans différentes dimensions de sa vie quotidienne, la personne peut améliorer son fonctionnement et développer une autonomie et une participation sociale optimale dans l'environnement qui est le sien.

- Retard global de développement (avant l'âge de 7 ans)
- Déficience intellectuelle légère
- Déficience intellectuelle modérée
- Déficience intellectuelle sévère
- Déficience intellectuelle profonde

1.2. Trouble du spectre de l'autisme

Le trouble du spectre de l'autisme est un trouble neurodéveloppemental qui se caractérise par des déficits significatifs dans les domaines de la communication et des interactions sociales et par la présence de champs d'intérêts, de comportements et d'activités restreints et répétitifs. La personne présentant un trouble du spectre de l'autisme voit son développement perturbé dès les premières années de sa vie. Qu'elle ait ou non une déficience intellectuelle ou un trouble de la parole et du langage comme condition associée, elle présente, par rapport à la population en général, une façon différente de traiter l'information sensorielle, perceptuelle et cognitive.

1.2.1. Diagnostic admissible :

- Trouble du spectre de l'autisme (TSA)

1.2.2. Autres appellations acceptées :

- Trouble envahissant du développement (TED)
- Trouble autistique (autisme)
- Syndrome d'Asperger
- Trouble envahissant du développement non spécifié (TED-NS)

1.3. Déficience physique

1.3.1. Atteinte du plexus brachial

1.3.2. Déficit moteurs cérébraux

- Ataxie cérébrale
- Diplégie
- DMC
- Encéphalopathie congénitale
- Encéphalopathie néonatale
- Hémiplégie
- Kystes cérébraux congénitaux
- Malformations cérébrales (agénésie du corps calleux, etc.)
- Méningite
- Paralysie cérébrale
- Quadriplégie
- Tumeur cérébrale

1.3.3. Dyspraxie de développement – trouble d’acquisition de la coordination (TAC)

1.3.4. Lésions musculo-squelettiques

- Achondroplasie et ses autres appellations pour le nanisme
- Algodystrophie, dystrophie réflexe
- Amputation
- Arrachement plexus brachial
- Arthrite et polyarthrite *
- Arthrogrypose
- Blessures orthopédiques graves
- Brulés
- Dermatomyosite
- Fibromyalgie
- Fractures multiples
- Lésions nerveuses périphériques
- Malformation congénitale des membres inférieurs ou supérieurs
- Ostéogenèse imparfaite
- Polytraumatisme
- Sclérodermie
- Spondylite ankylosante

* Doit impliquer une déformation squelettique généralisée avec inflammation.

1.3.5. Maladies neuromusculaires

- Amyotrophie spinale
- Ataxie cérébelleuse, de Friedreich, récessive de Charlevoix-Saguenay
- Charcot Marie-Tooth
- Chorée Huntington
- Dystrophie musculaire (Duchenne et autres)
- Encéphaloneuropathie de Charlevoix Saguenay
- Lupus érythémateux
- Myasthénie grave
- Myoclonie
- Myopathie
- Myotonie
- Névralgie amyotrophique
- Neuropathie
- Neurofibromatose*
- Parkinson
- Polyneuropathie
- Sclérose en plaques (SEP)
- Steinert
- Sclérose latérale amyotrophique (SLA)

1.3.6. Myélopathies

- Atteinte du syndrome de la queue de cheval
- Blessure médullaire
- Guillain-Barré
- Lésion médullaire
- Myélite transverse
- Paraplégique, tétraplégie
- Poliomyélite
- Spina-bifida
- Syringomyélie

1.3.7. Retard global de développement

- Microcéphalie
- Macrocéphalie
- Prader Willi
- Retard psychomoteur
- Syndromes associés à la déficience intellectuelle avec incapacités motrices significatives et persistantes
- Syndromes chromosomiques
- Sclérose tubéreuse de Bourneville

1.3.8. Syndrome de Rett

1.3.9. Traumatisme craniocérébral (TCC)

1.3.10. Accidents vasculaires cérébraux (AVC)

- Accident cérébral vasculaire
- Anévrisme cérébral
- Anoxie cérébrale
- Embolie
- Hémorragie sous-arachnoïdienne
- Ischémie cérébrale
- Sténose des artères cérébrales
- Tumeur cérébrale

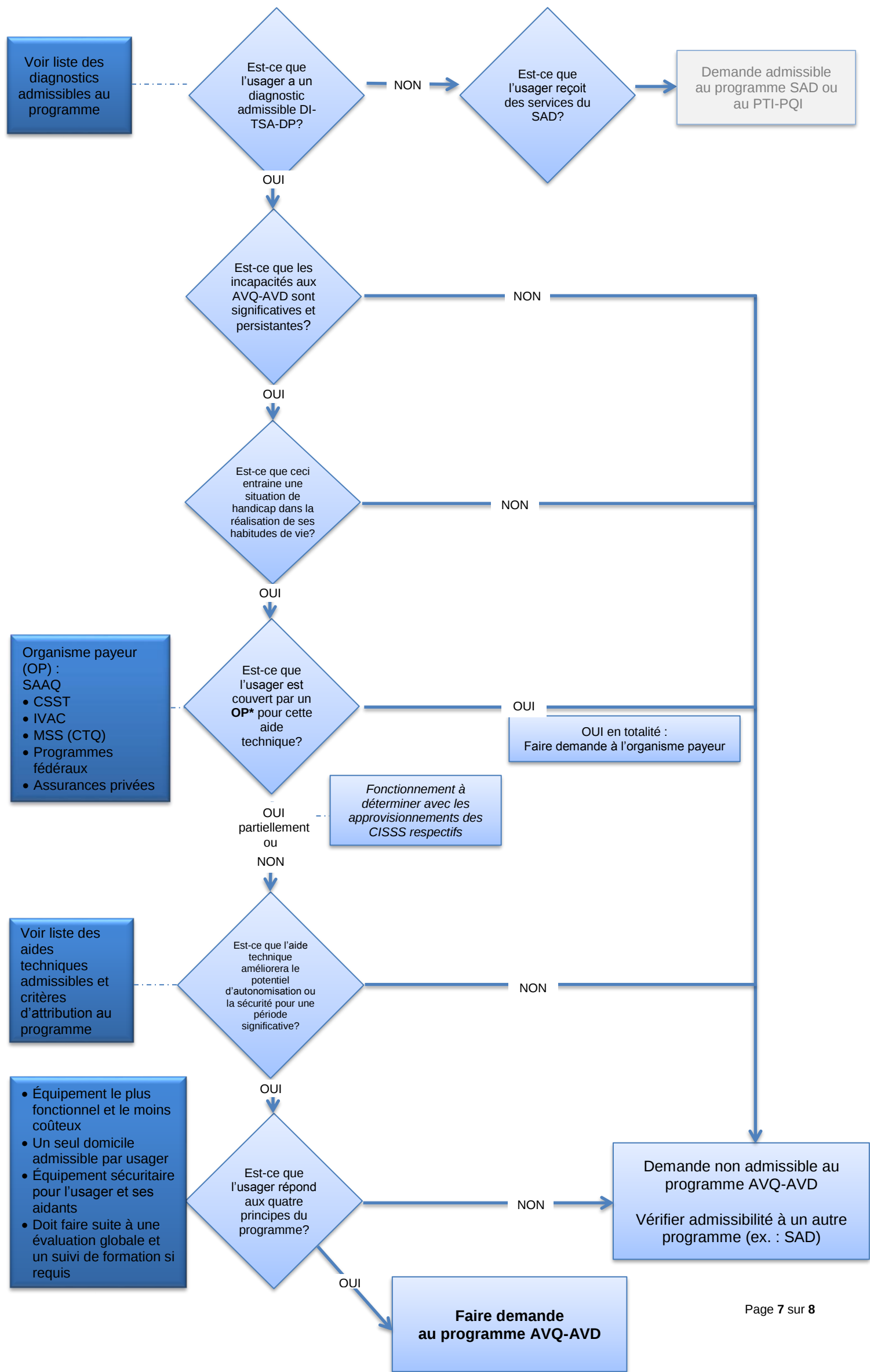
1.3.11. Déficits moteurs cérébraux

Autres appellations :

- DMC
- Encéphalopathie congénitale
- Encéphalopathie néonatale
- Paralysie cérébrale
- Quadriplégie
- Hémiplégie
- Diplégie
- Ataxie cérébrale
- Anomalies du tonus aux membres
- Malformations cérébrales
- Malformation cérébrale sans anomalie chromosomique (agénésie du corps calleux, kystes cérébraux congénitaux, etc.)
- Méningite en bas âge

2. Critères d'admissibilité

2.1. Arbre décisionnel AVQ-AVD



3. Critères de priorisation

3.1. Niveau de priorité urgent (P1) – 72 heures ouvrables

- Le prêt ou l'achat et la livraison doit s'effectuer dans un délai maximal de 72 heures suivant la réception de la demande.
- Les critères sont les suivants :
 - L'intégrité et la sécurité de la personne ou de sa famille sont présentement menacées.
 - Tous ces critères sont présents :
 - La situation est critique à cause de la présence d'un ou de plusieurs besoins biopsychosociaux ou d'une aggravation immédiate ou imminente de la situation (à l'intérieur des 72 heures suivant la demande).
 - La situation de crise est actuelle ou imminente (prévisible dans les 72 heures suivant la demande).
 - Le milieu naturel est inexistant, inapte ou ne peut compenser au-delà de 72 heures.

Veillez svp indiquer le code de priorité dans l'objet de votre courriel lors de la transmission.

3.2. Niveau de priorité élevé (P2) – 14 jours calendrier

- Le prêt ou l'achat et la livraison doit s'effectuer dans un délai maximal de 2 semaines (14 jrs calendrier) suivant l'analyse de la demande.
- Les critères sont les suivants :
 - L'intégrité ou la sécurité de la personne ou de sa famille risquent d'être menacées en l'absence d'intervention dans les 2 semaines suivant l'analyse de la demande.
 - Une aggravation de la situation est prévisible dans les 2 semaines suivant l'analyse de la demande de services.
 - Une situation de crise est prévisible d'ici 2 semaines
 - Le milieu naturel ne peut compenser que partiellement et à court terme.
 - La détérioration de la situation (facteurs personnels et/ou environnementaux), de même que ses effets négatifs sur la réalisation des habitudes de vie sont prévisibles dans les 2 semaines suivant la demande. Sans intervention dans ce délai, la personne risque par exemple de :
 - Voir son maintien à domicile compromis
 - L'intervention doit débiter rapidement considérant la situation critique du cheminement de l'utilisateur, selon les données probantes disponibles. Sans intervention à l'intérieur de 2 semaines, la personne risque notamment de :
 - Développer un problème chronique ;
 - Voir son développement irrémédiablement compromis.

3.3. Niveau de priorité modéré (P3) – 30 jours calendrier

- Le prêt ou l'achat et la livraison doit s'effectuer à l'intérieur de 30 jrs ouvrables suivant l'analyse de la demande.
- Les critères sont les suivants :
 - L'intégrité ou la sécurité de la personne ou de sa famille ne sont pas menacées à court terme (d'ici 30 jours), mais l'intervention est nécessaire pour le maintien de la personne dans sa communauté.
 - La détérioration ou l'aggravation de la situation de la personne ne sont pas prévisibles d'ici les 90 jours suivant l'analyse de la demande, mais l'intervention est nécessaire pour permettre la réalisation de ses habitudes de vie. Une hiérarchisation des demandes peut être possible à l'intérieur de ce niveau de priorité, afin d'éviter l'aggravation des situations.