

**PROGRAMME SUR
LES AIDES À LA VIE QUOTIDIENNE
ET À LA VIE DOMESTIQUE**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET
DES SERVICES SOCIAUX**

OCTOBRE 2003
(rév. : mai 2004)

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION	3
2. OBJECTIFS	5
3. PRINCIPES DIRECTEURS	6
3.1 Principes généraux	6
3.2 Principes de gestion du programme	7
3.3 Principes d'attribution et de distribution des aides techniques	8
4. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ	8
4.1. Clientèle couverte	8
4.2. Clientèle non couverte	9
5. MODALITÉS D'ATTRIBUTION DES AIDES	9
5.1. Critères spécifiques d'attribution	9
6. RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTS PALIERS	11
6.1. Responsabilités du MSSS	11
6.2. Responsabilités des Agences	11
6.3. Responsabilités du fiduciaire du programme	12
6.4. Responsabilités de l'établissement	13
6.5. Responsabilités de l'utilisateur	13
7. MODALITÉS D'ACHAT ET DE PAIEMENT	14
8. MODALITÉS DE RÉCUPÉRATION ET DE PRÊT DES AIDES ET DE GESTION DU PARC D'ÉQUIPEMENTS	14
9. SUIVI ET ÉVALUATION DU PROGRAMME	15
10. LISTE DES AIDES	15
10.1. Classification des aides pour les AVQ – AVD	16
10.2. Liste des AVQ – AVD et critères d'attribution	20
10.3. Recommandations pour l'attribution des aides listées	36
10.4. Guide d'interprétation (exemples)	37
ANNEXE I : DÉFINITIONS	40
ANNEXE II : Procédure en cas d'un déplacement temporaire ou d'un déménagement de la personne usagère du programme	42

GUIDE DE GESTION POUR L'ATTRIBUTION D'AIDES À L'AUTONOMIE DANS LES ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE ET DOMESTIQUE

1. INTRODUCTION

Le programme d'achat d'équipements pour les activités à la vie quotidienne et à la vie domestique permet d'assurer à la personne ayant une déficience physique, organique et intellectuelle, un soutien résidentiel. En raison de l'importance pour tout citoyen de réaliser les tâches habituelles qu'une personne doit accomplir chez elle pour maintenir sa santé mentale et physique, le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), les Agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (ADRLSSSS) et les établissements du réseau de la santé et des services sociaux se sont donnés le défi de répondre aux besoins des personnes ayant des incapacités.

Ces aides sont essentielles au soutien à domicile; elles préviennent, si elles sont prescrites à temps, l'hébergement dans des centres ou encore réduisent l'aide à domicile plus coûteuse requise du CLSC tout en assurant l'intégration sociale, scolaire et professionnelle des personnes concernées. Certaines aides facilitent aussi le travail et l'assistance apportée par les proches qui, autrement, s'épuiseraient ou risqueraient de mettre en péril leur sécurité et leur santé.

Les activités de la vie quotidienne et domestique, de l'avis du Conseil consultatif sur les aides techniques (CCAT), jouent un rôle important dans la vie des individus. Pour qu'une personne puisse atteindre un développement optimal dans la société, elle doit acquérir une autonomie dans ses activités de vie quotidienne et ses activités de vie domestique.

Le programme sur les aides à la vie quotidienne et à la vie domestique, ainsi que les autres programmes d'aides matérielles de l'OPHQ pour les personnes ayant une déficience physique, a fait l'objet d'un transfert de l'OPHQ vers le réseau de la santé et des services sociaux, à la suite d'un mémoire approuvé par le Conseil des ministres en date du 18 septembre 1996, relativement à l'instauration et à la modification des programmes de la Régie de l'Assurance maladie du Québec (RAMQ) et du ministère de la Santé et des Services sociaux. Ce sont maintenant les ADRLSSSS qui sont responsables de la gestion du programme sur les aides à la vie quotidienne et à la vie domestique.

Ce guide traite des objectifs du programme, des principes directeurs, de la clientèle, des aides couvertes et des modalités d'attribution et de gestion des AVQ – AVD.

MEMBRES DU COMITÉ DE TRAVAIL QUI A ÉLABORÉ LE PREMIÈRE VERSION DU GUIDE DE GESTION SUR LES AIDES À LA VIE DOMESTIQUE ET À LA VIE QUOTIDIENNE EN 1998:

Madame Nicole Leclerc-Boiteau
Institut de réadaptation en déficience
physique de Québec

Monsieur Donald Foidart
Conférence des régies régionales de la
santé et des services sociaux

Madame Nicole Paré-Fabris
Conférence des régies régionales
de la santé et des services sociaux

Madame Martine Cloutier
Conférence des régies régionales de la
santé et des services sociaux

Madame Hélène Gardner
Association des paraplégiques du Québec

Madame Louise DeSerres
Institut de réadaptation de Montréal

Madame Chantal Pinard
CLSC Les Forges, Trois-Rivières

Madame France Bélanger
CLSC de Charlevoix

Monsieur André Bovet
Office des personnes handicapées
du Québec

Monsieur Réjean Bolduc
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité

Madame Louise Deschamps
CLSC de Pierrefonds

Monsieur Ahcène Bourihane
Ministère de la Santé et des Services
sociaux

Trois ans après les travaux du premier comité de travail, le ministère a formé un comité de révision avec le mandat de corriger l'absence de plusieurs aides techniques dans les premiers guides de gestion, d'uniformiser la gestion des aides non couvertes par les programmes transférés et d'harmoniser les pratiques d'une région à l'autre. Le MSSS avait auparavant demandé à l'OPHQ d'élaborer une liste des équipements oubliés lors du transfert des programmes.

MEMBRES DU COMITÉ DE REVISION DE LA GESTION DES AIDES NON COUVERTES (2001):

Madame Nicole Leclerc-Boiteau
Institut de réadaptation en déficience
physique de Québec

Monsieur Ahcène Bourihane
Ministère de la Santé et des Services
sociaux (jusqu'en juin 2001)

Monsieur André Bovet
Office des personnes handicapées du
Québec

Monsieur Pierre-Ulric Careau
Ministère de la Santé et des Services
sociaux (depuis juin 2001)

Madame Louise DeSerres
Institut de réadaptation de Montréal

Madame Monique Giroux
Régie régionale de la santé et des
services sociaux de l'Estrie

Madame Lucie Lambert
CLSC –CHSLD Ruisseau-Papineau

Monsieur Benoit Major
Régie régionale de la santé et des
services sociaux Montréal-Centre

Madame Nicole O'Dowd
Centre de réadaptation L'Interval

Relecture et diffusion : Pierre-Ulric Careau MSSS
Denis Carrier MSSS

2. OBJECTIFS

Le programme sur les aides à la vie quotidienne et à la vie domestique a pour raison d'être l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne et domestique, pour les personnes ayant une déficience motrice, organique ou intellectuelle. Il vise à :

- Promouvoir l'uniformité nationale et à trouver des solutions pour améliorer les services d'attribution et de distribution des aides techniques aux personnes ayant des incapacités.
- Améliorer les services d'attribution et de distribution des aides techniques aux personnes ayant des incapacités de manière à bien répondre à leurs besoins.
- Harmoniser l'attribution et la distribution des aides, par une couverture uniforme, assurée à toute la population handicapée du Québec.

- Permettre une meilleure réponse aux besoins des personnes ayant des incapacités en s'assurant qu'elles possèdent les aides techniques nécessaires à leur autonomie et à leur sécurité.
- Simplifier les procédures administratives pour la clientèle et les intervenants chargés de l'application du programme.
- Donner au ministère et aux organismes concernés par des personnes ayant des incapacités, un portrait des aides fournies, des clients desservis, des coûts et des mesures à prendre pour corriger des iniquités.

3. PRINCIPES DIRECTEURS

Les aides à la vie quotidienne et à la vie domestique visent à aider la personne handicapée dans son intégration sociale et son soutien dans le milieu. Il convient de rappeler certains principes dont il faudra tenir compte dans la mise en place du programme.

3.1 Principes généraux

- 3.1.1 Il faut s'assurer de maintenir l'universalité, l'accessibilité et la gratuité des aides techniques pour faciliter les activités de la vie quotidienne et domestique. En effet, les personnes ayant des incapacités couvertes par ce programme doivent recevoir les aides assurées le plus près possible de leur milieu de vie.
- 3.1.2 Les ressources financières allouées à ce programme doivent être distribuées de manière équitable entre les régions.
- 3.1.3 Les budgets alloués ne doivent pas avoir pour effet de limiter l'engagement de budgets pour des services déjà fournis par les établissements.
- 3.1.4 Les aides attribuées ainsi que les budgets consacrés à ce programme doivent servir pour les fins de ce programme seulement et ne doivent pas être utilisés pour défrayer d'autres types d'aides ou de services.
- 3.1.5 Les ressources financières allouées par région doivent être utilisées judicieusement dans le cadre d'une enveloppe budgétaire fermée. Dans cet esprit, il faudra associer et responsabiliser la clientèle, les professionnels, les gestionnaires et les partenaires au processus d'attribution des aides techniques.

- 3.1.6 La gestion de ce programme est confiée aux ADRLSSSS. L'évaluation globale et le contrôle financier se fait au niveau national à l'instar des autres programmes dont l'accessibilité est universelle.
- 3.1.7 Le présent programme ne constitue qu'un volet parmi ceux nécessaires à l'intégration ou à la réintégration sociale des personnes ayant des incapacités. Des mécanismes de concertation et de complémentarité avec les autres programmes (soutien à la famille, adaptation du domicile, soutien à domicile, équipements spécialisés, etc.) doivent être privilégiés, de façon à demeurer centrés sur les besoins globaux de la personne. Le plan de service individualisé et le plan d'intervention individualisé sont des outils prévus par la loi sur les services de Santé et les Services sociaux qu'il convient d'utiliser chaque fois que les besoins de la personne le justifient.

3.2 Principes de gestion du programme

- 3.2.1 Pour assurer une vision globale du programme, la gestion et l'administration sont confiées à une seule entité par région administrative.
- 3.2.2 Chaque régie régionale doit prévoir un mécanisme d'attribution et de distribution des aides conforme au présent guide de gestion tout en tenant compte de la clientèle et des réalités locales des usagers et des ressources disponibles sur le terrain.
- 3.2.3 Chaque régie régionale doit évaluer périodiquement le programme et son niveau d'atteinte des résultats en rapport avec les usagers visés, les aides fournies et les coûts inhérents.
- 3.2.4 Le processus de désignation d'un établissement responsable de ce programme, au niveau régional, doit tenir compte de la disponibilité des ressources pour l'attribution et la distribution des aides, ainsi que de la capacité de mettre en place les infrastructures qui assureront leur plein fonctionnement.
- 3.2.5 Des frais de gestion sont alloués pour l'administration de ce programme. Ces frais correspondent à 10 % du montant d'aide prévu.
- 3.2.6 Dans l'application du programme, on doit faire en sorte que le processus d'évaluation et de recommandation en aides techniques soit dissocié de la décision de financer l'aide technique.
- 3.2.7 L'aide technique financée en vertu de ce programme, est prêtée à l'utilisateur par le réseau de la santé et des services sociaux qui devient le propriétaire légal de l'aide technique. Comme dans le cas de tout objet

prêté, l'usager doit l'utiliser et l'entretenir comme s'il s'agissait de son propre bien, conformément aux conditions stipulées lors de l'attribution de l'aide. Lorsqu'il y a un financement partagé, l'aide technique demeure la propriété du réseau de la Santé et des Services sociaux.

3.3 Principes d'attribution et de distribution des aides techniques

- 3.3.1 La démarche d'attribution d'une aide technique doit découler d'une évaluation globale des besoins et des ressources de la personne et s'inscrire dans le processus d'adaptation et de réadaptation mentionné dans les orientations ministérielles en déficience physique.
- 3.3.2 Les aides à la vie quotidienne et à la vie domestique doivent être bien adaptées à la personne qui les utilisent. Cette dernière doit bénéficier d'une information pertinente, d'un entraînement adéquat et d'un suivi post attribution.
- 3.3.3 De plus, dans un but d'efficacité et d'efficience, l'aide attribuée doit être la plus fonctionnelle possible tout en étant la moins coûteuse.
- 3.3.4 Les organismes impliqués dans l'application du programme doivent traiter la demande du client dans les plus brefs délais.
- 3.3.5 La régie régionale doit développer sur son territoire un mécanisme formel de gestion des aides techniques qui englobe les prêts, la récupération, l'entretien, la ré-allocation, et un fichier d'informations sur les aides techniques disponibles.

4. Critères d'admissibilité.

4.1 Clientèle couverte

La définition retenue pour préciser la clientèle est tirée du cadre conceptuel du « Processus de production du handicap » (RIPPH-SCCIDIH, 1998).

Les programmes d'aides techniques s'adressent :

« aux personnes dont la **déficience** (1), congénitale ou acquise, d'un **système organique** (2) entraîne ou, selon toute probabilité et de façon imminente, entraînera des **incapacités** (3) **significatives** (4) et **persistantes** (5), causant des limitations au niveau des **habitudes de vie** (6) et se traduisant ou risquant de se traduire par des

situations de handicap (7) ». (Voir définition des termes à l'annexe I)

Aux fins du présent programme, le domicile de la personne doit correspondre à celui de sa résidence principale.

4.2 Clientèle non couverte (facteurs d'exclusion)

- 4.2.1 Est exclue du présent programme toute personne bénéficiant, pour des aides de même type, de la couverture d'un autre programme national ou fédéral, notamment la SAAQ, la CSST, l'IVAC, le MSS, ou tout autre organisme ou ressource palliant en totalité au coût relié à l'achat d'équipements couverts par ce programme, comme les programmes d'assurances privées. Toutefois, dans le cas d'une couverture par des assurances privées, le programme peut payer la partie non couverte par le régime d'assurance en autant que la personne handicapée fasse elle-même ses démarches. Par contre, la personne doit accepter de transférer la propriété de l'équipement au programme.
- 4.2.2 Les personnes couvertes en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et qui sont admises dans un centre d'hébergement public incluant les résidences intermédiaires (RI) ou les centres privés conventionnés ou non conventionnés ne peuvent bénéficier du programme.
- 4.2.3 Aucune personne n'a le droit de recevoir la même aide d'une régie régionale autre que celle où se situe sa résidence principale.
- 4.2.4 Toute personne qui ne se conforme pas aux exigences du présent programme est exclue.
- 4.2.5 Les personnes en soins palliatifs sont également exclues du programme.

5. MODALITÉS D'ATTRIBUTION DES AIDES

5.1 Critères spécifiques d'attribution

5.1.1 Attribution initiale

L'attestation médicale de la déficience motrice, organique ou intellectuelle et des incapacités significatives et persistantes est requise une seule fois et décide de l'admissibilité au programme.

L'évaluation globale des besoins de la personne et la recommandation d'une ou des aides appropriées sont faites principalement par l'ergothérapeute ou, en l'absence de celui-ci, par tout professionnel de la santé ou de la réadaptation mandaté à cette fin par le ou les établissements responsables.

L'analyse de la demande et la décision d'accorder l'aide sont faites en conformité avec les modalités retenues par la Régie régionale, et ce, en tenant compte des paramètres prévus dans le guide de gestion de ce programme.

5.1.2 Remplacement

Le remplacement de l'aide technique est reconnu seulement si l'aide ne peut plus fonctionner dans des conditions d'utilisation normale et sur recommandation de l'ergothérapeute ou, en l'absence de celle-ci, par toute personne mandatée à cette fin par le ou les établissements responsables.

5.1.3 Réparation et ajustement

Un service de réparation doit être disponible à l'utilisateur après la période de garantie du vendeur. La décision de réparer ou non un appareil doit tenir compte de sa durée de vie et de son état général ou de sa pertinence par rapport aux besoins de la personne.

Le coût total de toutes les réparations et de tous les ajustements apportés à l'appareil ne peut excéder 70 % du prix d'achat. Si tel est le cas, l'établissement responsable procède au remplacement de l'équipement.

Pour les équipements ayant été fournis par d'autres organismes, les coûts des réparations pourront être payés, si cela est jugé nécessaire, à la condition que la personne accepte de transférer la propriété de l'équipement au programme et que ce besoin soit validé par un intervenant reconnu par le programme.

6. RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTS PALIERS.

6.1 Responsabilités du MSSS.

Les responsabilités du MSSS sont les suivantes :

- 6.1.1 Répartir l'enveloppe budgétaire par région en fonction du nombre de personnes avec des incapacités selon la banque de données EQLA (Enquête québécoise sur les limitations d'activités).
- 6.1.2 S'assurer du respect des principes énoncés dans ce guide de gestion et statuer sur les mesures à prendre pour suivre l'utilisation des fonds et l'évolution des besoins des usagers de ce programme.
- 6.1.3 Garder la cohérence du programme des aides techniques en établissant, s'il y a lieu, de nouvelles priorités et en procédant aux ré-affectations budgétaires inhérentes tant pour le programme des AVQ-AVD que pour les autres programmes d'aides techniques.
- 6.1.4 S'assurer annuellement que les régions transmettent les données relativement à la gestion globale du programme des aides à la vie quotidienne et à la vie domestique, en matière d'admissibilité, des aides couvertes, des affectations budgétaires ainsi que des problèmes rencontrés.

6.2 Responsabilités des Agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux

Les responsabilités des ADRLSSSS sont les suivantes :

- 6.2.1 Mettre en place une organisation régionale qui répond le mieux aux réalités régionales et qui prend en considération les principes directeurs mis de l'avant par le présent guide.
- 6.2.2 Identifier un fiduciaire responsable de la gestion du programme au niveau régional pour faire en sorte qu'il y ait une cohésion et une vue d'ensemble du programme, tout en respectant les critères d'allocation élaborés dans le présent guide.
- 6.2.3 Mettre en opération sur leur territoire l'ensemble des éléments contenus dans le présent guide de gestion.
- 6.2.4 Mettre en place un processus de reddition de comptes qui puisse leur fournir des informations sur l'accessibilité au programme, les clientèles

desservies, les aides fournies, les fonds utilisés ainsi que les problèmes rencontrés dans l'application du présent guide de gestion.

- 6.2.5 Respecter l'enveloppe budgétaire allouée par le ministère de la Santé et des Services sociaux.
- 6.2.6 Fournir au ministère les données relatives à la gestion de ce programme touchant notamment les usagers desservis, la liste des aides attribuées, les coûts, les problèmes rencontrés dans l'application ainsi que les recommandations pour les corriger.

6.3 Responsabilités du fiduciaire du programme

Les responsabilités du fiduciaire du programme sont les suivantes :

- 6.3.1 Appliquer le cadre de gestion.
- 6.3.2 Recevoir les demandes d'inscription au programme.
- 6.3.3 Procéder à l'analyse des demandes et retourner la décision de financement à l'établissement concerné.
- 6.3.4 Préparer les états de situation du programme (inventaire du matériel, sommes engagées, liste d'attente, etc.).
- 6.3.5 Assumer la responsabilité de la gestion des budgets et en assurer le suivi.
- 6.3.6 S'assurer du remboursement de l'achat de l'équipement préalablement autorisé.
- 6.3.7 Lorsqu'il est démontré que l'essai d'une aide technique représente un moyen qui permettrait, soit une réponse plus adéquate aux besoins d'un usager, soit la réalisation d'une économie pour le programme, le fiduciaire doit s'assurer, en collaboration avec les établissements de son territoire, de la mise en place de moyens appropriés pour la mise à l'essai d'aides techniques clairement identifiées.
- 6.3.8 Fournir les informations demandées par la Régie régionale.
- 6.3.9 Produire une reddition de comptes selon le contenu et le format établis par la Régie régionale.

6.4 Responsabilités de l'établissement.

Les responsabilités des établissements sont les suivantes :

- 6.4.1 Accueillir la clientèle.
- 6.4.2 Reconnaître l'admissibilité de la personne au programme.
- 6.4.3 Évaluer les besoins de la personne et identifier l'aide technique spécifique pour y répondre.
- 6.4.4 Effectuer les recommandations appropriées et acheminer la demande au fiduciaire pour autorisation.
- 6.4.5 S'assurer que l'aide acquise correspond bien à ce qui est recommandé et procéder, par la suite, à l'entraînement, l'essai et le suivi.

6.5 Responsabilités de l'usager

Les responsabilités de l'usager sont les suivantes :

- 6.5.1 L'usager s'engage à utiliser l'aide technique selon le guide du fabricant du produit et selon ce qui est recommandé par l'établissement attributeur.
- 6.5.2 L'usager s'engage à assurer l'entretien régulier de l'aide technique fournie par l'établissement. Il doit se comporter en utilisateur avisé.
- 6.5.3 L'usager prend l'engagement de respecter ses responsabilités en signant le formulaire prévu à cet effet par le fiduciaire.
- 6.5.4 Il est de la responsabilité de la personne d'assumer les coûts de remplacement en cas de feu, de vol, de perte ou de négligence. Dans tous ces cas, la personne s'engage à remplacer l'équipement par un équipement équivalent.
- 6.5.5 L'usager avise l'établissement attributeur lorsqu'il n'utilise plus son aide technique.
- 6.5.6 L'usager avise l'établissement attributeur s'il déménage dans une autre région administrative.

7. MODALITÉS D'ACHAT ET DE PAIEMENT

- 7.1 La régie régionale doit se charger d'organiser le processus de paiement et de facturation. Elle doit tenir compte du budget disponible, du volume et du type d'aides ainsi que de l'organisation des services qu'elle met en place pour l'attribution, la réparation et la livraison des aides aux usagers.
- 7.2 La régie régionale doit déterminer le moyen privilégié pour l'essai et l'acquisition des aides, procéder à son marquage systématique, instaurer une politique de récupération de l'équipement réutilisable, utiliser les capacités d'entreposage sur son territoire et tenir à jour un inventaire du matériel disponible.

8. MODALITÉS DE RÉCUPÉRATION ET DE PRÊT DES AIDES ET DE GESTION DU PARC D'ÉQUIPEMENTS

- 8.1 Dans les cas où la personne admissible au présent programme est hébergée dans un établissement du réseau de la santé et des services sociaux ou qu'elle décède, l'aide doit être retournée à l'établissement qui a attribué l'aide.
- 8.2 La gestion du parc d'équipements doit être faite sur une base régionale, tout particulièrement en ce qui concerne la banque d'information sur la tenue de l'inventaire (les équipements disponibles et ceux en prêt). La région doit décider de la façon la plus efficace d'entreposer les équipements sous sa responsabilité. Chaque intervenant est responsable d'informer la banque régionale de la disponibilité des équipements dans son secteur d'activités et l'achat de nouveaux équipements sera fait seulement quand il n'y aura pas d'équipements disponibles, selon un seuil minimal établi par le fiduciaire.
- 8.3 Pour permettre une circulation et un renouvellement adéquat des aides attribuées à l'intérieur de ce programme dans chaque région, il faut que :
 - L'utilisateur avise l'établissement de la non-utilisation de l'équipement.
 - L'établissement doit récupérer l'équipement disponible conformément à un protocole de récupération connu de l'utilisateur.
 - Le fiduciaire est responsable de la ré-attribution de l'équipement ainsi que du maintien d'un stock minimum d'aides et de nouvelles commandes.
 - L'établissement ayant fourni l'équipement doit informer régulièrement le fiduciaire des équipements récupérés et de toute ré-attribution effectuée ainsi que des équipements perdus ou altérés.

- 8.4 L'établissement doit fournir l'équipement disponible, qu'il soit usagé ou neuf, indépendamment d'une première attribution ou d'un remplacement.
- 8.5 La personne qui refuse une aide usagée adaptée à ses besoins est réputée l'avoir reçue et ne peut prétendre à la même aide technique pour une période de deux ans. La personne peut alors avoir recours aux mécanismes de formulation de plainte mis en place par la régie régionale.
- 8.6 Le système de récupération des aides techniques mis en place par le fiduciaire devra être confié aux établissements du réseau public responsable du processus d'attribution et de prêts d'équipements.

9. SUIVI ET ÉVALUATION DU PROGRAMME

- 9.1 Dans le but de procéder à une évaluation adéquate du programme sur les aides à la vie quotidienne et à la vie domestique, et de statuer sur les mesures à prendre pour assurer une saine gestion de ce programme, les informations de gestion suivantes doivent être fournies au ministère.
- Les modalités d'acquisition des équipements retenues par la région;
 - Les types d'aides attribuées;
 - Les modalités de récupération et de ré-attribution des aides;
 - Les clientèles desservies en matière de déficience, d'âge et de statut résidentiel (inscrites et résidant en milieu naturel);
 - La clientèle en attente;
 - L'utilisation des fonds alloués.

10. LISTE DES AIDES

Pour identifier les catégories d'aides acceptées dans le présent guide de gestion, une liste est jointe avec les critères d'admissibilité et d'attribution spécifiques. Compte tenu de l'évolution technologique et de l'aide attribuée, le professionnel doit exercer son jugement pour choisir la meilleure aide au coût le plus bas.

10.1 CLASSIFICATION DES AIDES POUR LES AVQ ET AVD

La classification qui suit a été élaborée à partir de celle proposée dans l'avis numéro 23 « Aides aux activités de la vie quotidienne » du Conseil consultatif des aides techniques (CCAT).

Il existe une multitude d'aides techniques pour augmenter l'autonomie fonctionnelle de la personne vivant à domicile.

Les aides répertoriées sur le marché québécois ont été regroupées selon les classes ISO et selon leur usage « habituel » dans les pièces d'un domicile, mise à part celles ayant trait à la personne.

Regroupements (selon l'usage habituel dans les pièces du domicile)	Aides (groupes)	Aides (sous-groupes)
2- Aides utilisées dans la salle de bain (suite)	Aide à la posture pour siège de baignoire ou de cabine de douche Aide à la toilette Barre d'appui Aide pour les soins personnels	Siège surélevé, élévation de siège Support postural pour toilette Chaise d'aisance Toilette avec douche périnéale : siège bidet Pince à papier hygiénique Pare-éclaboussures Accessoires Fixée au mur Fixée au plancher Fixée au plancher-plafond Fixée à la toilette Fixée à la baignoire Aide pour se laver Aide pour manucure et pédicure Aide pour coiffer les cheveux Aide pour laver les cheveux Aide pour broser les dents Aide pour le rasage
3- Aides utilisées dans la cuisine	Aide pour la préparation des repas Desserte Tabouret et ambulateur Table pour fauteuil roulant Aide pour l'alimentation	Aide pour boire Aide pour manger Ustensile Alimenteur Support d'avant-bras Plateau surélevé
4- Aides utilisées dans différentes pièces	Aide au transfert	Lève-personne sur roues Lève-personne à pivot pour baignoire Toile de lève-personne Planche de transfert

Regroupements (selon l'usage habituel dans les pièces du domicile)	Aides (groupes)	Aides (sous-groupes)
	Aide à l'habillage Aide pour la préhension Aide pour l'entretien ménager Aide pour l'accessibilité Aide à la signalisation Aide à la posture et aux changements de positions	Ceinture de transfert Disque de transfert Rampe d'accès amovible Cloche d'appel et intercom Système d'appel d'urgence Système anti-fugue Coussins spécialisés Coussins auto-souleveur Fauteuils auto-souleveur Chaise du type trip-trap Bean Bag Aides à la posture reliées aux AVQ-AVD à domicile
5- Aides ayant trait à la personne	Casque de sécurité Gant protecteur Neurostimulateur Prothèse capillaire	

10.2 LISTE DES AIDES DE LA VIE QUOTIDIENNE ET DOMESTIQUE AVEC CRITÈRES D'ATTRIBUTION

NOTA : La présence d'un astérisque, précédant le nom d'un article, indique que cet article est un ajout à la liste des aides couvertes.

I- Aides utilisées dans la chambre à coucher

Aides	Critères d'attribution
Lit réglable à commande électrique - lit simple - lit double - lit rotatif Commande adaptée pour actionner le lit	Incapacité à changer de position, recevoir des soins quotidiens au lit. Considérations particulières. Considérations particulières et essai préalable avant attribution. Présenter une incapacité à actionner une commande standard.
Côté de lit	Risque de chute ou nécessiter de l'appui pour favoriser la mobilité au lit..
Bordures protectrices de lit	Risque de blessures sur côtés de lit. Risque de blessures sur tête ou pied de lit.
Lit d'enfant à ouverture avant Adaptation d'un lit d'enfant	Présenter des incapacités motrices à entrer et à sortir le bébé de façon sécuritaire. Risque de chute ou de blessure, considérations particulières.
Matelas : - régulier Matelas préventif et matelas curatif : - mousse - mousse gel, polymère - mousse air - air À perte d'air Eau	Nécessiter un lit réglable à commande électrique. Plaie ou risque de plaies de pression, besoin de diminuer la fréquence des changements de position ¹ Considération particulière avec essai préalable avant attribution. Considération particulière avec essai préalable avant attribution.

¹ Pour cette catégorie d'aide, un essai préalable est recommandé.

Aides	Critères d'attribution
Surmatelas : - mousse - air - air statique - matériaux divers	Plaie ou risque de plaies de pression, besoin de diminuer la fréquence des changements de position.
Alaise	Assistance pour déplacements au lit.
Releveur de couverture	Hypersensibilité ou risque de déformation dus aux couvertures ou risque de plaies.
Aides à la posture au lit : - coussin de positionnement Releveur de tête ou de pied de lit	Incapacité à adopter ou à maintenir certaines positions au lit. Considérations particulières.
Aide de protection	Risque de plaies de pression aux articulations ou à des points vulnérables comme les talons, malléoles, coudes, etc..
Appareil de contention au lit	Incapacité à assurer la sécurité personnelle et besoin de limiter certains mouvements au lit comme s'asseoir ou redescendre du lit dans les cas où les côtés de lit n'assurent pas toute la sécurité nécessaire. Prescription médicale obligatoire. Mise en garde : plusieurs modèles sont à déconseiller. Les règles de sécurité sont importantes en regard de cette aide.
Table de lit	Accomplir des activités au lit et posséder un lit réglable à commandes électriques ou manuelles.
Trapèze de lit	Incapacité à changer de position et de se transférer sans cet appareil.

II- Aides utilisées dans la salle de bain

Aides	Critères d'attribution
Siège de baignoire ou de cabine de douche : - Tabouret : - sans ouverture, avec ouverture - hauteur fixe - hauteur réglable - Chaise : - sans ouverture : - sans appuis-bras (fixe – réglable) - avec appuis-bras (fixe - réglable) - avec ouverture - sans appuis-bras (fixe - réglable) - avec appuis-bras (fixe - réglable)	Incapacité à prendre une douche debout ou de s'asseoir et de se relever du fond de la baignoire. Nécessiter un appui dorsal.
Planche de baignoire : - À la hauteur du rebord ou surélevé, avec ou sans dossier - Plus bas que le rebord, avec ou sans dossier	Et incapacité à enjambrer la baignoire. Et incapacité à se relever du fond la baignoire.
Chaise de transfert (banc de transfert) : – 4 pattes, hauteur réglable : avec ou sans ouverture, rembourrée ou non – 2 pattes, hauteur réglable, pinces de serrage : avec ou sans ouverture, rembourrée ou non – 4 pattes, hauteur fixe, rembourrée ou non Chaise de transfert à glissement sur rail Chaise de transfert à glissement sur rail et pivotants	Et incapacité à enjambrer le rebord de la baignoire et nécessiter un appui dorsal. Et considérations particulières, incapacité à pivoter et à se glisser en position assise. Et considérations particulières, incapacité à pivoter et à se glisser en position assise.

Aides	Critères d'attribution
Chaise de transfert (banc de transfert) (suite) : Accessoires pour chaise de transfert : - pince de serrage - appuis-bras - rallonge de pattes	
Support postural pour baignoire	Et incapacité à tenir la position assise.
Siège de type hamac : - non réglable - réglable	Et incapacité à tenir la position assise et nécessiter un support important pour le tronc et/ou la tête.
Accessoires de siège de type hamac : – support de siège sur roulettes pour cabine douche – support de siège sans roulettes pour baignoire ou cabine de douche	Et considération particulière.
Treillis de bain (civière) : – modèle pour baignoire – modèle pour cabine de douche	Et considération particulière : incapacité à utiliser une autre aide technique pour le bain.
Siège abaisseur (ou siège releveur) : – hydraulique : - à sac gonflable - à cylindre – mécanique – motorisé	Et incapacité à s'asseoir au fond de la baignoire et à se relever et nécessité de tremper dans l'eau.
Siège de cabine de douche : - fixé au mur - sur roues (chaise aisance-douche) : - petites roues (avec ou sans ouverture) - grandes roues arrière (avec ouverture)	Incapacité à prendre un douche debout. Pour ce type d'aide, référer au programme de la SHQ. Et permettre de diminuer le nombre de transferts. Et permettre de diminuer le nombre de transferts. Et permettre de diminuer le nombre de transferts et avoir la capacité de se propulser de façon autonome.

Aides	Critères d'attribution
Douche téléphone	Incapacité à prendre une douche debout ou nécessiter assistance pour prendre une douche ou un bain.
Aide à la posture pour siège de baignoire ou de cabine de douche	Nécessiter un siège de baignoire ou de cabine de douche et présenter des incapacités à maintenir la position assise sans support.
Aide à la toilette Siège de toilette surélevé et élévation de siège	Incapacité à s'asseoir et à se relever d'une toilette standard ou de transférer d'un niveau différent.
Support postural pour toilette	Incapacité à maintenir la position assise sur la toilette, sans appui et de façon sécuritaire.
Chaise d'aisance : - sans roues - avec 4 petites roues - avec grandes roues arrière	Incapacité à se rendre à la toilette ou à transférer sur une toilette standard ou nécessité de limiter le nombre de transferts. Et avoir la capacité de se propulser de façon autonome.
Toilette avec douche périnéale : - toilette bidet - siège bidet	Pour ce type d'aide, référer au programme de la SHQ. Incapacité à effectuer de façon autonome l'hygiène périnéale à la toilette.
Pince à papier hygiénique	Incapacité à effectuer de façon autonome l'hygiène périnéale à la toilette.
Pare-éclaboussures	Incapacité à orienter correctement le jet d'urine.
Accessoires : - seau et support de seau - aide à la posture pour siège de toilette	Nécessiter une utilisation autre qu' à la toilette. Incapacité à maintenir la position assis sans support.
Barre d'appui	Incapacité à changer ou à maintenir une position

Aides	Critères d'attribution
- fixée au mur - fixée au plancher (toilette) - fixée au plafond-plancher - fixée à la toilette - fixée à la baignoire	sécuritaire sans appui. * Frais d'installation inclus. Et aucun autre modèle fixé au mur n'est fonctionnel. Et aucun autre modèle fixé au mur n'est fonctionnel. Incapacité à changer ou à maintenir une position sécuritaire sans appui. Et incapacité à s'asseoir au fond de la baignoire, à y entrer et à en sortir de façon autonome et sécuritaire ou incapacité à enjamber le rebord de la baignoire de façon sécuritaire.

Aides pour les soins personnels

Pour cette catégorie des aides ou équipements pour les soins personnels, il est nécessaire de présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché.

Aides	Critères d'attribution
Pour se laver : gant de toilette - éponge et brosse à long manche	Et incapacité à utiliser la débarbouillette. Et incapacité à atteindre certaines parties du corps.
Pour manucure et pédicure : - brosse à ongles à ventouses - coupe-ongles et limes	
Pour coiffer les cheveux : - brosses et peignes dédiés - support pour séchoir à cheveux	Et considération particulière.
Pour laver les cheveux : - plateau ou cuvette	En considération particulière, incapacité à se laver ou à se faire laver les cheveux au bain ou à la douche.
Pour brosser les dents : - brosse à dents dédiée - adaptation de brosse à dents électrique - brosse à dentier	Et incapacité de préhension.
Pour le rasage : - adaptation pour rasoirs	Et incapacité de préhension.

III- Liste des aides utilisées dans la cuisine

Pour cette catégorie des aides à la préparation des repas, il est nécessaire de présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché et devoir participer à la préparation des repas.

Concernant les équipements, appareils électriques non dédiés (i.e. appareils électriques standards), seule l'adaptation nécessaire pour les rendre fonctionnels à l'usager sera couverte par le programme. L'achat d'appareils électroménagers, tel le four micro-ondes, le grille-four, l'ouvre-boîte électrique, le robot culinaire, etc., ne sont pas couverts par le programme.

Aides	Critères d'attribution
Aides pour la préparation des repas - planche de stabilisation - stabilisateur de casserole et antidérapant - ustensiles - brosses - ouvre-pot - rallonge pour boutons de cuisinière ou autre - bascule pour bouilloire et pour bouteille - adaptation d'aides standards	Incapacité fonctionnelle des membres supérieurs, empêchant l'utilisation des aides standards sur le marché.
Desserte (panier ou cabaret pour cadre de marche) *Tabouret : - hauteur fixe - hauteur réglable	Incapacité à transporter debout ou en fauteuil roulant des objets de façon fonctionnelle et sécuritaire et avoir la charge de la préparation des repas ou être seul pendant la période des repas. Personne responsable de la préparation des repas. Personne qui a une faible tolérance à la position debout. Incapacité à utiliser les tabourets sur le marché régulier. Personne responsable de la préparation des repas. Personne qui a une faible tolérance debout. Incapacité à utiliser les tabourets sur le marché régulier.
*Ambulateur	Personne responsable de la préparation des repas. Personne qui a une faible tolérance à la position debout. En remplacement de la desserte et du tabouret.

Aides	Critères d'attribution
Table de fauteuil roulant	Ne pas être éligible au programme de la RAMQ pour l'attribution de la table et nécessiter une surface de travail, surface pour l'alimentation, surface pour transporter des objets de façon fonctionnelle et sécuritaire.
Aides pour l'alimentation Aides pour boire : - verre - tasse - paille - biberon Aides pour manger : - rebord d'assiette amovible - assiette et bol à rebord élevé - assiette à compartiments Ustensiles Alimentateur Support d'avant-bras Plateau surélevé	Incapacité à utiliser la vaisselle et les ustensiles standard. Incapacité à utiliser la vaisselle et les ustensiles standard. Incapacité à utiliser les ustensiles standards. Considérations particulières, essai préalable. Incapacité à porter la nourriture à sa bouche, essai préalable. Incapacité à porter la nourriture à sa bouche.

IV- LISTE DES AIDES UTILISÉES DANS DIFFÉRENTES PIÈCES

Aides	Critères d'attribution
Aides aux transferts Lève-personne sur roues : - motorisé - manuel - motorisé à pivot	Déficiences motrices aux membres inférieurs et au tronc, incapacité à faire une mise en charge sur les pieds et un pivot de pieds, incapacité à effectuer seul ses transferts et de façon sécuritaire même en ayant recours à une aide au transfert autre que le lève-personne. Et considération particulière. Et considération particulière.
Lève-personne à pivot pour baignoire : - fixé à la baignoire - fixé au sol	Déficiences motrices aux membres inférieurs et au tronc, incapacité à faire une mise en charge sur les pieds et un pivot de pieds, incapacité à effectuer seul ses transferts et de façon sécuritaire même en ayant recours à une aide au transfert autre que le lève-personne. Et s'assurer que la baignoire peut le supporter. Et ne pas nécessiter d'aménagement de la structure du domicile car, à ce moment, la demande doit être dirigée au programme de la SHQ.
*Lève-personne sur rail amovible	Doit être une solution permanente et non en attente du programme d'adaptation du domicile de la SHQ Structure de la maison ne peut pas supporter l'installation d'un lève-personne sur rail fixe. Garde familiale partagée entre deux parents.
Toile de lève-personne	Et nécessiter un lève-personne qui peut être couvert par le programme.
Planche de transfert	Incapacité à effectuer un transfert sans une aide appropriée.
Ceinture de transfert	Assurer une prise sécuritaire lors du transfert.
Disque de transfert	Essai préalable. Incapacité à effectuer un pivot.
Aides à l'habillement: - enfile-bas - attache-boutons - attache en élastique	Incapacité fonctionnelle à l'habillement (essai préalable)

Aides	Critères d'attribution
- crochet pour l'habillage - aides pour fermeture éclair - aides pour attacher souliers - autres	
Aides à la préhension bracelet palmaire pointeur manuel - pince de préhension à distance - poignée universelle - porte-clés adapté ou dédié - bâton buccal et sa base - licorne	Incapacité à prendre ou à tenir un objet. Incapacité à utiliser ses doigts pour pointer. Incapacité à atteindre un objet. Incapacité de manipulation. Incapacité de manipulation. Incapacité à utiliser les membres supérieurs pour manipuler. Incapacité à utiliser les membres supérieurs pour manipuler.
Aides pour l'entretien ménager	Considération particulière : seule l'adaptation nécessaire de l'aide pour rendre propre à l'usage de la personne handicapée et les aides dédiées pourront être considérées et cela après que l'on aura démontré qu'aucune aide standard disponible sur le marché ne peut être utilisée.
Aide pour l'accessibilité *Rampe d'accès amovible	Aide accordée lors d'une adaptation de domicile principale ou de garde partagée. Doit être une solution permanente et non en attente du programme d'adaptation de domicile (PAD). Recommandation d'un ergothérapeute.

Aides à la signalisation

Pour cette catégorie d'aide, il est nécessaire de présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides disponibles sur le marché.

Aides	Critères d'attribution
Cloche d'appel et intercom Système d'appel d'urgence Système anti-fugue	Incapacité à utiliser les systèmes disponibles sur le marché régulier. Personne vivant seule ou partiellement seule, absence d'aidant sur une longue période. Personne présentant une condition particulière, risque très élevé de chute, incapacité majeure à communiquer par moyen standard. Seuls l'achat, l'installation et l'inscription de l'équipement seront payés. La location et l'abonnement à la centrale ne seront pas couverts. Risque très élevé de fugues, risque majeur pour la sécurité de la personne, impact majeur pour les autres résidents du milieu de vie et considération spéciale.
Aides à la posture et aux changements de position Coussin spécialisé	Risque de plaie de pression. Intolérance à la position assise prolongée et absence de F.R. payé par la RAMQ.
Fauteuil auto-souleveur	Cas exceptionnel. Personne avec une faible tolérance en position assise et nécessitant de fréquentes périodes en position allongée. Capacité à se tenir debout quelques minutes. Capacité à effectuer seul ce changement de position avec le fauteuil auto-souleveur. Essai préalable obligatoire. Franchise requise : 350 \$ non remboursable. *Ré-attribution d'un équipement usagé : 200 \$ pour le nettoyage et l'entretien. Dans tous les cas, la récupération est obligatoire.
*Fauteuil gériatrique	Personne ayant une déficience motrice sévère. Personne qui a besoin de transferts fréquents au lit.

Aides	Critères d'attribution
	Personne ayant besoin de changements de position fréquents. Éviter de longues périodes au lit tout en permettant la position allongée. Permet de prévenir les plaies. Personne à hauts risques de plaies. Personne qui est dépendante pour ses déplacements, ses soins et ses transferts. Personne qui présente des douleurs importantes aux transferts.
Chaise de type trip-trap	Incapacité à utiliser les chaises standards disponibles sur le marché régulier.
Bean Bag	Incapacité à maintenir seul une position assise, incapacité à utiliser les chaises ou fauteuils standards et nécessiter le besoin de changer de position.
Aides à la posture qui sont reliées aux AVQ-AVD à domicile excluant la locomotion (fauteuils roulants et positionnement déjà couverts au programme RAMQ)	Considération particulière. Ne pas être éligible au programme de fauteuils roulants et de sièges de posture de la RAMQ.

V- AIDES AYANT TRAIT À LA PERSONNE

Aides	Critères d'attribution
Casque protecteur pour la tête	Risque de chute ou de choc à la tête. Problèmes de comportement conduisant à l'automutilation dirigée à la tête et au visage.
Gant protecteur	Problèmes de comportement conduisant à l'automutilation. Nécessiter une protection pour les mains (risque de blessure). Personne propulsant elle-même son fauteuil roulant manuel et présentant des incapacité aux m.s. (max. 3 paires/an).
*Neurostimulateur	Douleurs chroniques permanentes. Prescription médicale. Essai obligatoire par un physiothérapeute. Accessoire : 1 paire d'électrodes par année. Gel lubrifiant non payé.
*Prothèse capillaire	Personne atteinte d'alopécie complète. Vise à compenser une déficience esthétique permanente qui empêche une intégration sociale. Une prothèse capillaire annuelle (maximum de 500 \$).

10.3 RECOMMANDATIONS POUR L'ATTRIBUTION DES AIDES LISTÉES DANS LE PRÉSENT GUIDE

- Pour assurer le financement des aides techniques aux AVQ et AVD, il y a lieu de considérer :
 - l'autonomie et la sécurité de la clientèle.
 - le taux d'utilisation des aides.
 - la généralisation de l'attribution des aides, dans le cas où elles feront partie d'un système de prêt – récupération – ré-attribution.
 - le rapport coût-bénéfice.
 - l'attribution de certaines aides spécialisées dans des circonstances ou cas particuliers, vu leur spécificité et leur prix.
 - l'application des principes d'appareillage (réf. CCAT).
 - les critères d'attribution énoncés.

- S'assurer de la connaissance des définitions qui suivent :
 - adaptée : se dit d'une aide technique modifiée de façon permanente en vue de la rendre propre à l'usage des personnes handicapées.
 - dédiée : se dit d'une aide technique spécialement conçue pour répondre aux besoins des usagers et usagères cibles.
 - fabriqué sur mesure : se dit d'un objet unique fabriqué à partir des mesures anthropométriques d'une personne.
 - considération particulière : s'assurer qu'aucune autre aide de la liste ne peut répondre aux besoins, s'assurer que l'aide sera fonctionnelle, s'assurer que le besoin sera permanent.

L'expertise a démontré que pour certaines aides techniques nouvelles sur le marché, plus rarement utilisées ou très spécialisées, seule une période d'essai permet de s'assurer de la réponse au besoin. Donc, essai nécessaire avant attribution.

10.4 GUIDE D'INTERPRÉTATION (exemples)

Aides	AVIS
Accessoires pour cadre de marche : panier ou cabaret	Référer à ce programme AVQ-AVD en substitution à une desserte.
Accessoires pour fauteuil roulant	Le programme n'est pas complémentaire ou palliatif au programme de la RAMQ, sauf pour la table qui est couverte dans ce programme AVQ-AVD.
Alimentation sans gluten	Personne atteinte de cœliaque ne fait pas partie de la clientèle visée. L'alimentation sans gluten n'est pas couverte par les programmes ministériels aux personnes handicapées.
Appareil pour diabétique	Le programme ne couvre pas cet équipement. Personne atteinte de diabète n'est pas couverte par ce programme.
Bain de paraffine	Équipement pour les services de réadaptation. Non couvert.
Balance	Équipement qui ne compense pas une incapacité. Non couvert.
Ballon d'exercice	Équipement pour les services de réadaptation. Non couvert.
Bas support	Aide non couverte.
Bicyclette pour adulte	Le programme tricycle et bicyclette adaptés ne couvre pas la clientèle adulte.
Batterie pour lève-personne sur rail	Non couvert.
Équipement pour stimulation précoce	Équipement de stimulation et de réadaptation n'est pas couvert.
Exerciseur	Équipement pour les services de réadaptation. Non couvert.

Aides	AVIS
Frais de la centrale téléphonique pour appareil d'appel d'urgence	Les frais ne sont pas couverts. Les appareils d'appel d'urgence sont payés par ce programme.
Fauteuil roulant manuel	Aide payée par un programme à la RAMQ.
Glucomètre réflectomètre	Aide pour les services médicaux. Non couvert.
Hydromasseur portatif	Effets thérapeutiques non concluants. Non couvert.
Jouets adaptés	Équipement de loisir ou de réadaptation utilisé par un professionnel. Non couverts.
Lunette	Aide non couverte.
Oreiller orthopédique	Aide disponible sur le marché régulier. Non couvert.
Pic pour canne	Aide couverte par le programme de la RAMQ.
Prothèse oculaire	Aide payée par le programme de la RAMQ.
Rouleau	Aide pour les services de réadaptation. Non couvert.
Saturomètre	Aide pour les services médicaux. Non couvert.
Siège d'auto dédié	Aide couverte par le programme des adaptations de véhicule à la SAAQ. Les sièges d'auto standards ne sont pas couverts.
Support pour livre	Référer au programme ministériel des aides techniques à la communication.
Sphygmomanomètre	Aide pour les services médicaux. Non couvert.
Stéthoscope	Aide pour les services médicaux. Non couvert.
Tapis d'exercice	Aide pour les services de réadaptation. Non couvert.

Aides	AVIS
Veste de flottaison	Aide non couverte.
Vêtement adapté	Aide disponible à des prix concurrentiels au marché régulier.
Vêtement compressif	Aide non couverte.
Vibromasseur	Aide pour les services de réadaptation. Non couvert.

Mise à jour : 2003-07-05

ANNEXE I**DÉFINITIONS³**

(1) **Déficiences** : Une déficience correspond au degré d'atteinte anatomique, histologique ou physiologique d'un système organique; il peut s'agir d'une amputation, d'une lésion musculo-squelettique, d'une atteinte ou dysfonction du système nerveux ou de l'appareil oculaire ou auditif ou d'une anomalie génétique ou chromosomique.

(2) **Système organique** : Il existe 14 grandes catégories des systèmes organiques :

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1. Système nerveux | 8. Système urinaire |
| 2. Système auriculaire | 9. Système endocrinien |
| 3. Système oculaire | 10. Système reproducteur |
| 4. Système digestif | 11. Système cutané |
| 5. Système respiratoire | 12. Système musculaire |
| 6. Système cardiovasculaire | 13. Système squelettique |
| 7. Système immunitaire | 14. Morphologique |

(3) **Incapacités** : Une incapacité correspond au degré de réduction d'une aptitude.

Une aptitude se traduit par la possibilité qu'a une personne d'accomplir une activité physique ou mentale.

Il existe 10 grandes catégories d'aptitudes. Des aptitudes reliées :

- | | |
|----------------------------------|--|
| 1. Aux activités intellectuelles | 6. Au langage |
| 2. Aux comportements | 7. À la digestion |
| 3. Aux sens et à la perception | 8. Aux activités motrices |
| 4. À la respiration | 9. À la reproduction |
| 5. À l'excrétion | 10. À la protection et à la résistance |

(4) **Significatives** : La déficience ne peut être significative en elle-même. Ce sont plutôt les effets de la déficience qui se traduisent par des incapacités concernant exclusivement l'utilisation que fait la personne de son corps physique ou mental telles que voir, entendre, sentir, comprendre, respirer, résister à la chaleur ou au froid, reconnaître les personnes et les objets, évaluer et maintenir des relations, organiser ou prévoir une activité dans le temps, prendre ou assumer des responsabilités, monter ou descendre des escaliers, se laver, etc..

³ RIPPH-SCCIDIH, 1998

- (5) **Persistantes** : S'oppose à la notion de temporaire. Les lésions excluant les déficiences dues à des maladies dont l'évolution est variable, notamment : les maladies cardiaques, le diabète, le cancer et les fractures sont exclues lorsque les incapacités qui en découlent sont susceptibles de disparaître suite à des traitements, à des services d'adaptation ou de réadaptation, à la prise de médicaments.
- 6) **Habitudes de vie** : Activités quotidiennes ou courantes ou un rôle social valorisé par la personne ou son contexte socioculturel, selon ses caractéristiques (âge, sexe, identité socioculturelle), qui assurent sa survie et son épanouissement dans la société tout au long de son existence.
- (7) **Situations de handicap** : Correspond à la réduction des habitudes de vie résultant d'un ou des obstacles⁴ environnementaux et nuisant ainsi à l'accomplissement des rôles sociaux valorisés par la personne.

⁴ Un obstacle correspond à un facteur dans l'environnement de la personne. Ces facteurs peuvent être **d'ordre social** (ex. : l'organisation et les services éducatifs ne favorisant pas l'intégration scolaire d'un enfant malentendant) ou **d'ordre physique** (ex. : une barrière architecturale dans un centre commercial).

**PROCÉDURE DANS LES CAS D'UN DÉPLACEMENT TEMPORAIRE OU
DU DÉMÉNAGEMENT D'UN TERRITOIRE DE CLSC À L'AUTRE
D'UN USAGER OU USAGÈRE DE FOURNITURES MÉDICALES ET SPÉCIALISÉES,
ÉQUIPEMENTS ET AIDES TECHNIQUES DÉDIÉS**

OBJET :

La présente annexe vise à déterminer les modalités à suivre lors du transfert d'un usager d'un territoire de territoire de CLSC à l'autre, alors qu'il reçoit des fournitures médicales et spécialisées ou qu'il bénéficie d'équipements ou d'aides techniques.

OBJECTIFS :

- Assurer aux usagères et usagers du réseau la continuité des services de fournitures médicales et spécialisées ou d'équipements ou d'aides techniques et la disponibilité des ressources financières requises au moment du changement de lieu de résidence;
- Assurer aux usagères et usagers l'accès à une réévaluation globale des besoins tout en permettant à la région d'accueil de planifier son offre de services pour l'exercice financier à venir.

DISPOSITIONS dans le cas d'un déménagement de personnes recevant des fournitures médicales ou des fournitures spécialisées pour personnes handicapées :

- Lors d'un déménagement d'une usagère ou d'un usager dans un autre territoire de CLSC ou une autre région, l'établissement d'origine avise l'établissement d'accueil dans les meilleurs délais et transmet l'information pertinente à la poursuite du plan de services.
- L'établissement d'origine doit verser à l'établissement d'accueil les ressources financières qui étaient prévues jusqu'au 31 mars de l'année en cours pour les services et les fournitures requis.
- Si le déménagement survient vers la fin de l'année financière, les ressources financières pour une durée de transition minimale d'au moins trois mois doivent être versées par l'établissement d'origine à l'établissement d'accueil, même si cette durée de transition chevauche deux années financières.

DISPOSITIONS dans le cas d'un déménagement de personnes recevant des équipements ou des aides techniques dédiés :

- L'aide technique ou l'équipement sont dédiés à l'usager tout en demeurant un prêt. À ce titre, l'usager emporte avec lui l'aide technique ou l'équipement dédié lors d'un déménagement dans une autre région;
- La région d'origine transfère le titre de propriété de l'aide technique ou de l'équipement à la région d'accueil qui l'inscrit dans sa banque;
- La région d'origine procède à la radiation de l'aide technique ou de l'équipement de sa banque d'équipements ou d'aides techniques.

DISPOSITION dans le cas d'un déménagement temporaire interrégional

- Pour les déménagements temporaires, la région d'origine maintient son financement pour toute la durée convenue avec l'usagère ou l'usager. Au-delà de cette date, les règles susmentionnées dans le cas de déménagement permanent s'appliquent.