



Liste des aides techniques admissibles

Programme AVQ-AVD Montérégie

Introduction

Cet outil est destiné aux professionnels de la santé habiletés à adresser des demandes d’aides techniques au programme AVQ-AVD. Il se veut un outil de référence dans lequel on retrouve la liste des aides techniques (AT) admissibles au programme ainsi que les critères d’attribution relatifs à chacune.

Nous sommes liés à un contrat d’achat (entente d’achat de groupe) pour plusieurs de ces aides techniques ce qui nous permet d’obtenir un coût plus avantageux. Ces dernières sont à privilégier et listées dans leur catégorie ci-dessous. **En cas de disparité entre cette liste et le contrat global du CAG, ce dernier a priorité.** Également, certaines AT sont disponibles en CLSC pour un accès rapide. Lorsque c’est le cas, la localisation est également mentionnée dans le descriptif.

Advenant que le modèle recherché n’apparaît pas dans cette liste, cela signifie qu’aucun contrat n’est en vigueur pour cet item, une justification clinique et la contre-signature de votre responsable seront alors exigées pour le traitement de votre demande. Également, si une aide technique similaire est à contrat, la justification clinique devra préciser pourquoi cette solution n’a pu être retenue. En soutien à votre demande, nous vous demandons d’identifier le code de produit, la marque, le modèle et fournisseur de l’aide technique recommandée ou encore d’acheminer une soumission.

Procédure pour adresser une demande

Cette procédure est effective depuis le 3 juillet 2025. Toutes les demandes devront passer initialement par le Service du prêt d’équipements à domicile de la Direction de la logistique de chacun des CISSS en fonction de l’adresse de résidence de l’usager. Veuillez prendre note que le formulaire PDF de demande de gestion d’équipement n’est pas exclusif au programme AVQ-AVD et que celui-ci est maintenu pour pour les référents n’ayant pas accès aux requêtes Octopus du CISSS de l’usager.

Fonctionnement pour chacun des 3 CISSS (selon le territoire de l’usager)

CISSSMO

Intervenants internes (employés du CISSSMO)

- Tuile Octopus

Intervenants externes

- Par courriel à equipement.sad.ciasssmo16@ssss.gouv.qc.ca

CISSSMC

Intervenants internes (employés du CISSSMC)

- Tuile Octopus

Intervenants externes

- Par courriel en fonction du territoire de CLSC de l’usager* :

Samuel-de-Champlain

pretdequipements.hclm.ciasssmc16@ssss.gouv.qc.ca

Vallée-des-Forts

pretdequipements.vdf.ciasssmc16@ssss.gouv.qc.ca

Richelieu

pretdequipements.rich.ciasssmc16@ssss.gouv.qc.ca

CISSSME

Intervenants internes (employés du CISSSME)

- Logiciel de gestion des équipements

Intervenants externes

- Par courriel à : aides.techniques.ciasssme16@ssss.gouv.qc.ca



Principes généraux d'attribution et de distribution des aides techniques ¹

La démarche d'attribution doit découler d'une évaluation globale des besoins et des ressources de la personne et s'inscrire dans un processus d'adaptation et de réadaptation. Elle vise l'autonomie aux AVQ-AVD et exclut le travail et les loisirs.

Les aides choisies doivent être adaptées à la personne qui les utilise. Cette dernière doit bénéficier d'une formation pertinente, d'un entraînement adéquat et d'un suivi post attribution.

Dans le but d'efficacité et d'efficience, l'aide attribuée doit être la plus fonctionnelle possible en étant la moins coûteuse, tout en s'assurant de la sécurité de l'utilisateur et de ses aidants.

Équipements disponibles en CLSC

Une cinquantaine d’items fournis par le programme sont disponibles en CLSC. Ces AT sont identifiées dans le *Catalogue des équipements disponibles en CLSC*. Elles ont été ciblées par des intervenants cliniques représentant les trois CISSS de la Montérégie et de la réadaptation. Si une AT ayant des caractéristiques similaires à ce qui est distribué en CLSC est demandée, vous serez encouragés à prioriser l’équipement offert en CLSC.

Intervenant en CLSC, milieu hospitalier ou URFI santé physique :	Veillez vous adresser à l’équipe de prêt d’équipements de votre établissement
Intervenant en Centre de réadaptation en déficience physique, URFI déficience physique, partenaire externe ou pratique privée :	Veillez vous adresser à l’équipe de prêt d’équipements du CLSC de l’usager. Afin de bien orienter votre demande, nous vous invitons à consulter le document <i>Coordonnées des établissements</i> qui précise où adresser vos demandes dépendamment de ville de résidence de l’usager.

Nouveautés

- Les aides techniques admissibles au programme ne faisant pas parti de l’entente d’achat de groupe est identifié comme suit :  . Dans le cas contraire, un code P se trouvera devant le produit à contrat.
- Des photos ont été ajoutées à certaines aides techniques pour vous aider à cibler rapidement le bon produit.
- La présentation des critères d’attribution a été revue et améliorée afin de clarifier nos attentes et interprétations de ceux-ci. Les critères d’attribution demeurent inchangés.

¹ Se référer au Guide de gestion ministériel Programme sur les aides à la vie quotidienne et à la vie domestique pour les précisions.

Précisions

Certaines AT nécessitent une justification spécifique afin de nous aider à procéder à l'analyse de l'admissibilité. Voici un bref descriptif de ce que signifient ces mentions :

CAS EXCEPTIONNEL :	La description des précisions requises est inscrite aux AT concernées.
ÉQUIPEMENT DE DERNIER RECOURS :	Plusieurs autres aides techniques à moindre coût ou sont disponibles dans les inventaires. Le recours à une aide technique de dernier recours doit démontrer que toutes les autres alternatives ne peuvent répondre au besoin.
CONSIDÉRATION PARTICULIÈRE :	Aucune autre aide de la liste ne peut répondre aux besoins, s'assurer que l'aide sera fonctionnelle et que le besoin sera permanent.
JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE :	La justification clinique doit être en lien avec les critères d'attribution de l'aide technique ciblée. Prendre note que la contre-signature d'un responsable est exigée pour accueillir votre demande.
ESSAI OBLIGATOIRE :	Si une procédure particulière est déployée pour effectuer l'essai de l'aide technique ciblée, s'y référer. Autrement, l'essai doit être effectué avant d'acheminer une demande au programme.
ESSAI RECOMMANDÉ :	L'essai est recommandé, mais non-obligatoire, afin de confirmer que l'aide technique répond au besoin.
ESSAI PRÉALABLEMENT DES AUTRES ALTERNATIVES :	L'essai des alternatives suggérées doit avoir été tenté ou du moins envisagé avant de recommander l'aide technique ciblée. Si des aides techniques ont été écartées, veuillez préciser cliniquement le motif.
USAGE UNIQUE :	L'aide technique ne sera pas récupérée à la fin de l'utilisation par l'utilisateur. Il demeure tout de même important de procéder à l'inventorisation de l'aide technique dans ICLSC.

Documentation

Afin de soutenir les intervenants dans leurs demandes, nous avons élaboré plusieurs outils consultatifs diffusés sur les portails suivants :

- Santé Montérégie
- Intranet CISSSMO (usage réservé aux employés du CISSSMO)
- Intranet CISSSMC (usage réservé aux employés du CISSSMC)

TABLE DES MATIÈRES

AIDE À LA CHAMBRE À COUCHER

1. Lit à commandes électriques
2. Lit à commandes électriques – Pédiatrique
3. Commande adaptée pour actionner le lit / Module de contrôle de lit
4. Côtés de lit / Ridelles 3/4 & pleine longueur / Paire de demi-ridelles pour pied de lit
5. Bordures protectrices de lit
6. Lit d'enfant à ouverture avant
7. Adaptation d'un lit à commandes électriques (tente de lit, ridelles hautes)
8. Matelas préventif d'entrée de gamme
9. Matelas curatif statique
10. Matelas curatif dynamique
11. Surmatelas
12. Alèse et surface de glissement
13. Support de couvertures
14. Coussin de positionnement au lit
15. Système complet de positionnement au lit
16. Protection pour coude et talon
17. Appareil de contention au lit
18. Tapis de chute et drap anti-chute
19. Table de lit
20. Trapèze de lit
21. Échelle de lit
22. Barre d'appui au lit
23. Climatiseur
24. Table à langer électrique
25. Table à langer avec dégagement

SALLE DE BAIN – AIDE AU BAIN & À LA DOUCHE

26. Tabouret de bain et cabine de douche
27. Chaise de bain et cabine de douche
28. Planche de bain
29. Banc de transfert
30. Banc de transfert coulissant
31. Support postural pour le bain
32. Chaise de type hamac
33. Treillis de bain et civière-douche
34. Siège abaisseur-releveur
35. Fauteuil de douche et aisance
36. Fauteuil de douche et aisance sur roues coulissante avec pont
37. Douche téléphone

SALLE DE BAIN – AIDE À LA TOILETTE

38. Siège de toilette surélevé / Élévation de siège
Élévateur de siège
Siège de toilette surélevé
39. Base élévatrice pour toilette
40. Support postural pour toilette
41. Chaise d'aisance & Banc de toilette
Banc de toilette
Chaise d'aisance stationnaire
Chaise d'aisance sur roues
Chaise d'aisance avec roues de propulsion
42. Appui sécuritaire de toilette
43. Siège bidet / Système d'hygiène personnelle (SHP)
44. Pince à papier hygiénique
45. Pare-éclaboussure
46. Barre d'appui
Barre d'appui à ventouses
Barre d'appui murale
Barre d'appui fixée au bain
Poteau plafond-plancher
Barre d'appui fixée au plancher
Barre d'appui escamotable / rabattable fixée au mur

SOINS PERSONNELS

- 47. Aide pour se laver
- 48. Aide pour manucure et pédicure
- 49. Aide pour le soin des cheveux
 - Aide pour coiffer les cheveux
 - Aide pour laver les cheveux
 - Aide pour laver les cheveux sur pied
- 50. Aide pour brosser les dents
- 51. Aide pour le rasage
- 52. Miroir télescopique

AIDE À LA CUISINE

- 53. Aide à la préparation des repas
 - Planche de stabilisation
 - Stabilisateur de casserole
 - Ustensiles de cuisine adaptés
 - Brosse adaptée
 - Rallonge pour boutons de cuisinière ou autre
 - Bascule pour bouilloire ou bouteille
 - Ouvre-pot adapté / Ouvre-boîte adaptée
- 54. Surface antidérapante / Napperon antidérapant
- 55. Adaptation d'aides standards
- 56. Desserte, panier et plateau pour cadre de marche
- 57. Tabouret de cuisine
- 58. Déambulateur
- 59. Table de fauteuil roulant
- 60. Minuterie pour arrêt automatique de cuisinière
« Safecook »

AIDE À L'ALIMENTATION

- 61. Rebord d'assiette amovible / Assiette ou bol adaptés
- 62. Paille unidirectionnelle / Verre adapté / Tasse adaptée
- 63. Ustensiles adaptés
- 64. Alimentateur
- 65. Support d'avant-bras
- 66. Plateau surélevé

AIDE AUX TRANSFERTS

- 67. Lève-personne avec toile
 - Lève-personne sur roues
 - Lève-personne sur rail amovible
 - Toile de lève-personne
- 68. Lève-personne à station debout
 - Levier à station debout
 - Ceinture pour levier à station debout
- 69. Lève-personne à pivot pour baignoire
- 70. Système de glissement unidirectionnel & maintien de la posture
- 71. Planche de transfert
- 72. Ceinture de transfert / de marche
- 73. Disque de transfert & Verticalisateur non-motorisé
 - Verticalisateur
 - Ceinture pour verticalisateur
 - Disque de transfert
- 74. Barre d'appui pour fauteuil
- 75. Blocs de surélévation de meuble
- 76. Tabouret à roulettes

AIDE À L'HABILLAGE

- 77. Aide pour mettre ses vêtements
 - Enfile-bouton & Aide pour fermeture-éclair
 - Crochet pour l'habillage
 - Enfile et retire-bas
- 78. Aide pour chaussures
 - Aide pour enfiler et retirer les chaussures
 - Aide pour attacher les chaussures

AIDE À LA PRÉHENSION

- 79. Pince à long manche
- 80. Bracelet palmaire
- 81. Pointeur manuel
- 82. Poignée universelle / Porte-clés adapté
- 83. Bâton buccal & Licorne

AIDE POUR L'ENTRETIEN MÉNAGER

- 84. Adaptation d'aide standard pour l'entretien ménager

ACCESSIBILITÉ

- 85. Rampe d'accès amovible

SIGNALISATION

- 86. Cloche d'appel et intercom
- 87. Système d'appel d'urgence
- 88. Système anti-fugue & Détection de chute
 - Détecteur d'ouverture de porte
 - Détecteur de mouvement
 - Moniteur de surveillance
 - Coussin sensoriel pour moniteur de surveillance

AIDE À LA POSTURE ET AUX CHANGEMENTS DE POSITION

- 89. Coussin de siège spécialisé
 - Coussin de mousse
 - Coussin d’air statique
 - Coussin / Plaque de gel
- 90. Coussin auto-souleveur
- 91. Fauteuil gériatrique
- 92. Fauteuil auto-souleveur
- 93. Chaise multipositions
- 94. « Bean Bag »
- 95. Siège de positionnement pédiatrique

AIDE À LA PERSONNE

- 96. Casque protecteur
- 97. Gants protecteurs & Mitaines de protection
- 98. Neurostimulateur
- 99. Prothèse capillaire

ÉQUIPEMENT NON-ADMISSIBLE EN TOUTE CIRCONSTANCE

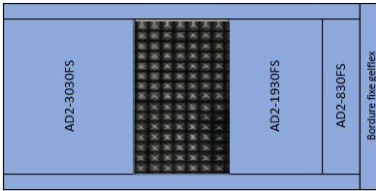
AIDE À LA CHAMBRE À COUCHER

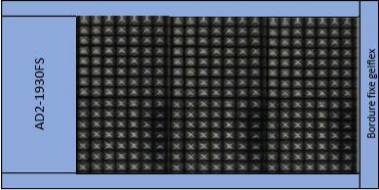
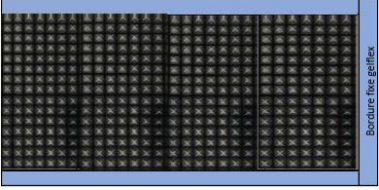
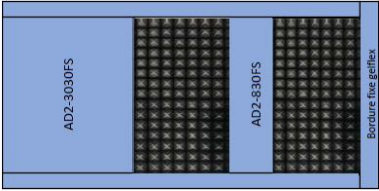
1. Lit à commandes électriques				
Critère obligatoire : - Incapacité à se relever et se mobiliser au lit. Accompagné de l'un des critères suivants : - Incapacité à faire ses transferts avec les aides techniques standards (poignée de lit, rehausseur de lit, coussin biseau...); - Recevoir des soins quotidiens au lit. Pour un lit à profil bas : - Justifiez pourquoi un lit standard ne convient pas. (ex. : risque de chute, alternative à la contention, favoriser les transferts autonomes...)		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Important : - Privilégier un lit 36 pouces pour la variété des matelas spécialisés, la réattribution et le coût d'achat; - La plateforme pleine est recommandée pour les matelas dynamiques et les mousses ciselées; - Tenir compte des principes PDSB pour les soins. Exclusion : - Mode de vibration; - La décision d'un lit plus grand doit être prise en fonction des incapacités physiques de l'usager et non liée à un enjeu de vie de couple.		
Lit électrique – 36 pouces				
P8606135P	Modèle : Euro 1002 (standard) Fournisseur : Orthofab	Dimension du sommier : Hauteur ajustable : Capacité pondérale :	35,5 x 80 po 11,4 po à 32,25 po 330 lbs	GRM : 1067654 2 125.00 \$
P8606136P	Modèle : Euro 3802 (profil bas) Fournisseur : Orthofab	Dimension du sommier : Hauteur ajustable : Capacité pondérale :	35,5 x 80 po 8,5 po à 30 po 330 lbs	GRM : 707773 2 495.00 \$
Lit électrique – 39 pouces				
P8606137P P8606151P	Modèle : Euro 1002 (standard) Fournisseur : Orthofab	Dimension du sommier : Hauteur ajustable : Capacité pondérale :	38 x 80 po 11,4 po à 32,25 po 330 lbs	GRM : 1043395 2 160.00 \$
P8606140P	Modèle : Euro 3802 (profil bas) Fournisseur : Orthofab	Dimension du sommier : Hauteur ajustable : Capacité pondérale :	38 x 80 po 8,5 po à 30 po 330 lbs	GRM : 1072133 2 675.00 \$
Lit électrique – 42 pouces et plus				
P8606134P	Modèle : Euro 3002 (standard) Fournisseur : Orthofab	Dimension du sommier : Hauteur ajustable : Capacité pondérale :	47 x 80 po 12,5 po à 27 po 904 lbs	GRM : 1027400 4 595.00 \$

2. Lit à commandes électriques – Pédiatrique		
Critère obligatoire : - Incapacité à se relever et se mobiliser au lit Accompagné de l'un des critères suivants : - Incapacité à faire ses transferts avec les aides techniques standards (poignée de lit, rehausseur de lit, coussin biseau...) - Recevoir des soins quotidiens au lit	JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Important : - À privilégier pour la jeune clientèle pédiatrique en considérant le poids et la taille de l'utilisateur. - Âge recommandé : 3 à 12 ans	
		
3. Commande adaptée pour actionner le lit / Module de contrôle de lit		
Critères obligatoires : - Répondre aux critères d'attribution pour un lit électrique; - Présenter une incapacité ou une utilisation inadéquate à actionner une commande standard.	JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Important : - Peut être un complément à un appareil de contrôle d'environnement.	
		
4. Côtés de lit / Ridelles 3/4 & pleine longueur / Paire de demi-ridelles pour pied de lit		
L'un des critères suivant : - Risque de chute; - Nécessiter de l'appui pour favoriser la mobilité au lit.	JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Important : - Mesure exceptionnelle appliquée dans le respect de la loi 90 et des politiques en vigueur de mesure de contrôle dans chacun des établissements.	
		
5. Bordures protectrices de lit		
L'un des critères suivant : - Risque de blessures sur les côtés de lit; - Risque de blessures sur la tête ou le pied de lit.	JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Important : - Un matelas plus étroit est recommandé.	
		

6. Lit d'enfant à ouverture avant					
Critère obligatoire : - Pour un parent présentant des incapacités motrices à entrer et sortir le bébé de façon sécuritaire de son lit.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Important : - Une évaluation au programme Parents-Plus du CR Lucie-Bruneau peut être nécessaire.			
					
7. Adaptation d'un lit à commandes électriques (tente de lit, ridelles hautes)					
Critères obligatoires : - Nécessiter un lit à commandes électriques; - Risque de chute ou de blessure important.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Important : - Privilégier un lit 36 pouces pour la réattribution et le coût d'achat; - Essais préalables avec d'autres alternatives à moindre coût.			
					
8. Matelas préventif d'entrée de gamme					
Critère obligatoire : - Nécessiter un lit à commandes électriques		Important : - Selon le modèle, un sommier plateforme pleine est recommandé pour une meilleure efficacité du matelas et en éviter l'usure prématurée; - Le remplacement d'une housse pour un matelas financé par le programme AVQ-AVD peut-être défrayée si la mousse est saine;			
Matelas de mousse					
P8601565P / 35 x 78 x 6	Belpro MP-6500 Fournisseur : Cardinal Health / Medline	Type :	Mousse haute résilience	446.50 \$	GRM : 1059495
P8601581P / 35 x 80 x 6		Bordures :	Oui	447.07 \$	GRM : 1006209
P8603750P / 39 x 80 x 6		Pente :	Non	542.14 \$	GRM : 1134563
P8604224P / 48 x 80 x 6		Capacité pondérale :	350 lbs	660.11 \$	GRM : ...

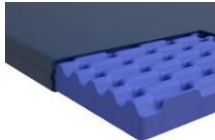
Matelas de viscosse					
P8602038P / 35 x 78 x 6	Belpro 1V-6500 Fournisseur : Cardinal Health / Medline	Type :	Mousse et viscosse 2 po	410.46 \$	GRM :
P8602039P / 35 x 80 x 6		Bordures :	Oui	414.15 \$	GRM : 1052327
P8603599P / 39 x 80 x 6		Pente :	Non	491.81 \$	GRM : 1029052
P8603607P / 48 x 80 x 6		Capacité pondérale :	350 lbs	957.41 \$	GRM :
P8602158P / 35 x 78 x 6	Belpro 3V-6500 Fournisseur : Cardinal Health / Medline	Type :	Mousse et viscosse 3 po	466.32 \$	GRM : ...
P8602167P / 35 x 80 x 6		Bordures :	Oui	444.47 \$	GRM : 1052328
P8603671P / 39 x 80 x 6		Pente :	Non	534.67 \$	GRM : ...
P8603679P / 48 x 80 x 6		Capacité pondérale :	350 lbs	959.58 \$	GRM : ...
Matelas de viscogel					
P8604162P / 35 x 78 x 6	Belpro 1VG-6500 Fournisseur : Cardinal Health / Medline	Type :	Mousse et viscogel 2 po	468.54 \$	GRM : ...
P8604215P / 35 x 80 x 6		Bordures :	Oui	461.59 \$	GRM : ...
P8604458P / 39 x 80 x 6		Pente :	Non	480.61 \$	GRM : ...
		Capacité pondérale :	350 lbs		
Matelas bariatrique					
P8602464P / 36 x 80 x 6	Belpro MPB-6500 Fournisseur : Cardinal Health / Medline	Type :	Mousse haute résilience bariatrique	408.71 \$	GRM : 1045870
P8602592P / 39 x 80 x 6		Bordures :	Oui	436.47 \$	GRM : 1092236
P8602496P / 48 x 80 x 6		Pente :	Non	807.06 \$	GRM : 1061171
		Capacité pondérale :	500 lbs		
P8602071P / 36 x 80 x 6	Belpro MPVB-2B Fournisseur : Cardinal Health / Medline	Type :	Mousse et viscosse 2 po bariatrique	500.16 \$	GRM : 1067082
P8602079P / 39 x 80 x 6		Bordures :	Oui	537.06 \$	GRM : ...
P8601685P / 48 x 80 x 6		Pente :	Non	987.83 \$	GRM : 1109436
		Capacité pondérale :	500 lbs		
P8601869P / 36 x 80 x 6	Belpro MPVB-3B Fournisseur : Cardinal Health / Medline	Type :	Mousse et viscosse 3 po bariatrique	531.23 \$	GRM : 1031413
P8601885P / 39 x 80 x 6		Bordures :	Oui	568.22 \$	GRM : ...
P8601917P / 48 x 80 x 6		Pente :	Non	795.25 \$	GRM : 1109445
		Capacité pondérale :	500 lbs		

9. Matelas curatif statique					
Critère obligatoire : - Nécessiter un lit à commandes électriques Accompagné de l'un des critères suivants : - Plaie ou risque élevé de plaie de pression; - Contribuer à diminuer la fréquence des changements de position (retournements) liée à la prévention des plaies.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Documenter les essais non concluants Important : - Selon le modèle, un sommier plateforme pleine est recommandé pour une meilleure efficacité du matelas et en éviter l'usure prématurée; - Les matelas curatifs sont attribués pour guérir un épisode de plaie. Par la suite, il y a rétrogradation vers une surface de moins en moins curative, considération particulière; - Le besoin de changement de position ne doit pas être seulement en lien avec la douleur ou l'inconfort; - Le remplacement d'une housse pour un matelas financé par le programme AVQ-AVD peut-être défrayée si la mousse est saine.			
Matelas de mousse et gel					
P8604413P	Mensa 2.0 – 35 x 80 x 6 Fournisseur : Leika	Type :	Avec gélules de silicone		
		Bordures :	Oui		GRM : 1109324
		Pente :	Non		3 150.26 \$
		Capacité pondérale :	400 lbs		
Matelas de mousse et air					
P8604548P	AtmosAir 9000X – 36 x 80 x 7 Fournisseur : Médecus pour Arjo	Type :	Mousse et air		
		Bordures :	Non		GRM : 1110575
		Pente :	Non		1 200.00 \$
		Capacité pondérale :	500 lbs		
P8602606P	Adapt2 – 36 x 80 x 6 – Système 1 Fournisseur : Leika pour Permobil	Type :	Modulable à air statique		
		Bordures :	Oui, fixes		
		Pente :	Non		
		Capacité pondérale :	350 lbs		
					GRM : 1090543 3 026.28 \$

P8602618P	Adapt2 – 36 x 80 x 6 – Système 3 Fournisseur : Leika pour Permobil	Type : Bordures : Pente : Capacité pondérale :	Modulable à air statique Oui, fixes Non 350 lbs		GRM : 1109428 4 792.05 \$
P8602620P	Adapt2 – 36 x 80 x 6 – Système 4 Fournisseur : Leika pour Permobil	Type : Bordures : Pente : Capacité pondérale :	Modulable à air statique Oui, fixes Non 350 lbs		GRM : ... 5 506.94 \$
P8602616P	Adapt2 – 36 x 80 x 6 – Système 5 Fournisseur : Leika pour Permobil	Type : Bordures : Pente : Capacité pondérale :	Modulable à air statique Oui, fixes Non 350 lbs		GRM : ... 3 910.37 \$

10. Matelas curatif dynamique						
L'un des critères suivants : - Plaie ou risque élevé de plaie de pression; - Contribuer à diminuer la fréquence des changements de position (retournements) liée à la prévention des plaies.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Documenter les essais non concluants Important : - Selon le modèle, un sommier plateforme pleine est recommandé pour une meilleure efficacité du matelas et en éviter l'usure prématurée; - Les matelas curatifs sont attribués pour guérir un épisode de plaie. Par la suite, il y a rétrogradation vers une surface de moins en moins curative, considération particulière; - Le besoin de changement de position ne doit pas être seulement en lien avec la douleur ou l'inconfort;				
Fournisseur – Médecus						
P8604356P / 35 x 80 x 6	AtmosAir Velaris	Modes :	Alternance	Capacité pondérale :	550 lbs	GRM :1109464
P8603350P / 36 x 80 x 6		Max Inflate :	n/d	Bordures :	n/d	2 520.00 \$
		Seat Inflate :	n/d	Autonomie :	n/d	GRM : ...
P8602948P / 35 x 78 x 6	Auralis	Modes :	Alternance	Capacité pondérale :	550 lbs	GRM : ...
P8604026P / 35 x 78 x 8		Max Inflate :	n/d	Bordures :	Oui	5 695.00 \$
P8602951P / 36 x 80 x 6		Seat Inflate :	n/d	Autonomie :	n/d	GRM : ...
P8602898P / 48 x 80 x 6	Auralis Plus	Modes :	Alternance	Capacité pondérale :	1000 lbs	GRM : ...
P8604083P / 48 x 80 x 8		Max Inflate :	n/d	Bordures :	Oui	8 995.00 \$
		Seat Inflate :	n/d	Autonomie :	n/d	GRM : ...
P8604088P / 35 x 78 x 8	Nimbus 4	Modes :	Alternance	Capacité pondérale :	550 lbs	GRM : ...
P8603088P / 36 x 80 x 6		Max Inflate :	n/d	Bordures :	Oui	7 655.00 \$
		Seat Inflate :	n/d	Autonomie :	n/d	GRM : ...

Fournisseur – Leika							
P8604024P / 35 x 78 x 8	Domus Auto	Modes : Max Inflate : Seat Inflate :	Alternance Oui Oui	Capacité pondérale : Bordures : Autonomie :	400 lbs Non 6 à 8 heures	1 998.00 \$	GRM : 1110633
P8603082P / 35 x 78 x 6	K0	Modes : Max Inflate : Seat Inflate : Autonomie :	Alternance Oui Oui 24 à 48 heures	Capacité pondérale : Bordures de mousse : Bordures d’air : Sous-matelas :	450 lbs Code P Code E Code M	4 780.00 \$	GRM : ...
P8602880P / 35 x 78 x 6	K0M					4 780.00 \$	GRM : ...
P8604077P / 36 x 80 x 8	K0ME					5 280.00 \$	GRM : ...
P8602997P / 36 x 80 x 6	K0MP					5 280.00 \$	GRM : ...
P8602885P / 35 x 78 x 6	K0P					5 280.00 \$	GRM : ...
P8603094P / 36 x 80 x 6						5 280.00 \$	GRM : ...
P8602879P / 35 x 78 x 6	K2					Modes : Max Inflate : Seat Inflate : Autonomie :	Alternance Oui Oui 24 à 48 heures
P8602983P / 35 x 78 x 8		5 980.00 \$	GRM : 1113354				
P8604096P / 36 x 80 x 8		5 980.00 \$	GRM : 1119914				
P8602878P / 35 x 78 x 6	K2M	5 980.00 \$	GRM : ...				
P8602991P / 36 x 80 x 6		5 980.00 \$	GRM : ...				
P8604055P / 36 x 80 x 8		5 980.00 \$	GRM : ...				
P8603107P / 35 x 78 x 6	K2ME	6 480.00 \$	GRM : ...				
P8602882P / 35 x 78 x 6	K2MP	6 478.00 \$	GRM : ...				
P8604100P / 36 x 80 x 6	K2P	6 478.00 \$	GRM : ...				
P8603130P / 35 x 78 x 6	Serene Air (Leika?)	Modes : Max Inflate : Seat Inflate :	Alternance Oui Oui	Capacité pondérale : Bordures : Autonomie :	400 lbs Non Aucune		
Fournisseur – Stryker							
P8602892P / 36 x 80 x 6	IsoAir	Modes : Max Inflate : Seat Inflate :	Alternance Oui n/d	Capacité pondérale : Bordures : Autonomie :	400 lbs Oui n/d	4 895.00 \$	GRM : ...
P8604608P / 36 x 80 x 8					GRM : ...		

Fournisseur – Umano Médical							
P8603091P / 35 x 80 x 6	Airnest Orange	Modes : Max Inflate : Seat Inflate :	Alternance n/d Oui	Capacité pondérale : Bordures : Autonomie :	500 lbs Oui Oui	5 432.00 \$	GRM : ...
P8602898P / 48 x 80 x 6	Airnest Orange Xi	Modes : Max Inflate : Seat Inflate :	Alternance n/d Oui	Capacité pondérale : Bordures : Autonomie :	1100 lbs Oui Oui	7 504.00 \$	GRM : ...
11. Surmatelas							
L'un des critères suivants : - Risque de plaies de pression; - Nécessité de diminuer la fréquence des changements de position (retournements).		Essai recommandé Important : - Le besoin ne doit pas seulement être en lien avec la douleur ou l'inconfort. Le surmatelas ne doit pas se retrouver sur le marché régulier.					
P2700825P	Evo – 36 x 30 x 1 po Fournisseur : Médicus	Type : Capacité pondérale :	Viscose et gel pour talon 250 lbs			GRM : 1038306 156.03 \$	
P8606149P	Evo – 36 x 80 x 2 po Fournisseur : Médicus	Type : Capacité pondérale :	Viscose et gel 400 lbs			GRM : 1095007 313.54 \$	
P8606147P	Evo – 39 x 80 x 2 po Fournisseur : Médicus	Type : Capacité pondérale :	Viscose et gel 250 lbs			GRM : 1132557 260.54 \$	

12. Alèse et surface de glissement				
Critère obligatoire : - Nécessiter de l'assistance pour les déplacements au lit.		À la suite des nouvelles orientations cliniques, le programme n'autorise qu'un équipement par besoin. Important : - Non fournie pour problème relié à l'incontinence.		
P2701798P	Alèse glissante – MIP Fournisseur : Groupe ERP	Taille : 40 x 72 po		GRM : 1057191 24.89 \$
P2701799P		Taille : 50 x 72 po		GRM : 1064231 25.89 \$
✕	Alèse glissante Fournisseur : AP Cordonnerie	Avec rabats antidérapants Taille : 29 x 72 po	n/d	
P2701807P	Piqué glissant – George Courey Fournisseur : Médicus	Taille : 34 x 48 po		GRM : 1049415 80.79 \$
P2701806P		Taille : 35 x 45 po		
P2701805P		Taille : 50 x 60 po		GRM : 1064473 119.45 \$
P2701803P	<u>Tube de glissement – Practika</u> <u>Fournisseur : Groupe ERP</u>	Taille : 23 x 27 po		
P2701804P		Taille : 23 x 32 po		GRM : ... 81.89 \$
P2701802P		Taille : 34 x 44 po		GRM : 1040651 84.89 \$
P2701808P	<u>Tube de glissement – Parsons</u> <u>Fournisseur : Médicus</u>	Taille : 16 x 20 po		GRM : ... 80.69 \$

P2701801P	<u>Drap contour – MIP Ultraslide</u> <u>Fournisseur : Groupe ERP</u>	Précisions : Bande centrale glissante de 20 pouces Taille : Compatible 35 à 39 po Large x 80 à 84 po Long		GRM : 1057192 42.89 \$
13. Support de couvertures				
L'un des critères suivants : - Hypersensibilité - Risque de déformation dû aux couvertures ou risque de plaies - Difficulté à se mobiliser au lit		60,42\$		GRM 1028849
✕				
14. Coussin de positionnement au lit				
Critère obligatoire : - Incapacité à adopter ou à maintenir certaines positions au lit.		Important : - Les oreillers orthopédiques ne sont pas admissibles, sauf lorsqu'il y a présence de plaies (oreiller à dégagement).		
P2701818P	Coussin de positionnement en sarrasin Fournisseur : Groupe ERP	Taille : 10 x 6 pouces		GRM : 1037750 48.89 \$
P2701817P		Taille : 20 x 6 pouces		GRM : 1032079 59.89 \$
P2701816P		Taille : 25 x 8 pouces		GRM : 1036673 67.89 \$

P2701819P	Coussin biseauté en viscose Fournisseur : Groupe ERP et Médecus	Taille : 30 x 18 x 5 pouces / 20°		GRM : 1092055 139.89 \$
P2701820P		Taille : 27 x 27 x 10 pouces / 30°		GRM : 1068076 108.93 \$
P2701821P	Oreiller – EVO Fournisseur : Médecus	Taille : 27 x 15 x 4 pouces Précision : Avec décharge pour l'oreille de 2 pouces		GRM : 1045565 123.65 \$
15.Système complet de positionnement au lit				
Critère obligatoire : - Incapacité à adopter ou à maintenir certaines positions au lit.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Essai prolongé <u>OBLIGATOIRE</u> (quelques jours) Considération particulière		
				
16.Protection pour coude et talon				
Critère obligatoire : - Risque de plaies de pression aux articulations ou à des points vulnérables (ex. : talons, malléoles, coudes, ...)		Important : - Mousse de 1 pouce minimum pour diminuer la pression d'un talon ou d'un coude. D'autres alternatives doivent aussi être mises en place pour diminuer les risques de plaies.		
				

17. Appareil de contention au lit		
Critères obligatoires : - Risque majeur pour la sécurité et l'intégrité de la personne - Mesures alternatives de contention démontrées inefficaces		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Essai OBLIGATOIRE Documenter les essais non concluants Important : - Mesure exceptionnelle appliquée dans le respect de la loi 90 et des politiques en vigueur de mesure de contrôle dans chacun des établissements. - Non-applicable en RPA.
✕		
18. Tapis de chute et drap anti-chute		
Critère obligatoire : - Risque majeur pour la sécurité et l'intégrité de la personne et d'autrui.		
P2701837P	Drap antichute – ProAide Fournisseur : Groupe ERP	Taille : 36 x 80 po Type : Avec butées triangulaire 7 x 7 x 40 po  GRM : 1040736 389.89 \$
P2701835P		Taille : 36 x 80 po Type : Drap seulement  GRM : 1099251 57.89 \$
P2701829P	Tapis de chute – Canadian Hospital Fournisseur : Médicus	Précisions : Biseauté et pliable en trois (3) sections Taille : 29 x 70 x 1 po  GRM : 1045583 632.39 \$

19. Table de lit			
Critère obligatoire : - Posséder un lit réglable à commandes électriques.		P2940722P – Table de lit, base en « U » 170.00 \$ GRM : ...	
Accompagné de l'un des critères suivants : - Accomplir des activités au lit (manger); - Recevoir des soins au lit.			
P2921260P	Table de lit – Dynarex Fournisseur : MTM Medical Tronik	Type de base : H Hauteur ajustable : 29 à 45 pouces	 GRM : 1124816 95.50 \$
20. Trapèze de lit			
Critère obligatoire : - Incapacité à changer de position et de se transférer sans cet appareil.			
			
21. Échelle de lit			
Critère obligatoire : - Incapacité à changer de position et de se transférer sans cet appareil.			
P2942194P	Échelle de lit – Parsons Fournisseur : Groupe ERP	Type : Barreaux en acrylique Longueur : 72 pouces	 

22. Barre d'appui au lit			
Critère obligatoire : - Incapacité à changer de position.			
P2701797P	Barre d'appui en « M » - Drive Fournisseur : Groupe ERP	Base : Pattes parallèles Dimensions : 18,5 po Large x 14,5 à 20 po Haut Capacité pondérale : n/d	 
P2701796P	Barre d'appui en « M » - Pro-Aide Fournisseur : Groupe ERP	Base : En V (35 po) Dimensions : 24 po Large x 21 à 25,5 po Haut Capacité pondérale : 300 lbs	 
23. Climatiseur			
Critères obligatoires : - Personne ayant un diagnostic de sclérose en plaques ou de lésion spinale au niveau égal ou supérieur à la vertèbre dorsale 6. - Problème de thermorégulation reconnu par un médecin spécialiste, tel qu'un neurologue, un physiatre ou un orthopédiste qui peuvent remplir la demande.		Procédure particulière : Il n'est pas nécessaire d'avoir une évaluation de l'ergothérapeute pour cet article du guide de gestion. Une demande doit être adressée au programme pour le remboursement de l'achat effectué par l'utilisateur. Un remboursement pouvant atteindre un maximum de 400\$ est remis pour l'achat de tous les types de climatiseurs, portatifs ou de fenêtre, sur présentation de pièces justificatives, soit la prescription médicale, la preuve d'achat ainsi qu'une preuve de résidence. L'installation est incluse dans le montant. Prendre note : La personne qui reçoit l'aide doit signer un engagement de remettre le climatiseur quand elle ne l'utilisera plus, quel que soit le montant qu'elle a dû déboursier pour en faire l'acquisition.	

24. Table à langer électrique		
Critères obligatoires : - Pour personne ayant une déficience motrice sévère. - Incapacité à utiliser un lit électrique ou tout autre équipement pour les soins d'hygiène. - Incapacité à donner des soins sur une table à langer standard.		Important : - La même personne ne peut pas bénéficier d'un lit électrique ET d'une table à langer provenant du programme AVQ-AVD. - La table à langer fixe peut être adressée à la SHQ dans le cadre d'une adaptation domiciliaire (PAD).
		
25. Table à langer avec dégagement		
Critère obligatoire : - Pour un parent présentant des incapacités motrices.		Important : - Disponible en location dans le cadre du programme Parents-Plus du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau (CRLB) du CHU Sainte-Justine.
		

SALLE DE BAIN – AIDE AU BAIN & À LA DOUCHE

26.Tabouret de bain et cabine de douche			
Critère obligatoire : - Incapacité à prendre une douche debout ou de s’asseoir et de se relever du fond de la baignoire.		Important : - Choix en fonction de l’environnement de l’usager.	
P2700944P	Modèle rectangulaire – Compass Fournisseur : Groupe ERP	Hauteur ajustable : 14 à 21 po Capacité pondérale : 300 lbs *Modèle avec dossier amovible disponible en CLSC	 GRM : ... 40.00 \$
P2700945P	Modèle rond – Pro-Aide Fournisseur : Groupe ERP	Hauteur ajustable : 13 à 19 po Capacité pondérale : 300 lbs	 
P2700946P	Modèle triangulaire – Etac Edge Fournisseur : Groupe ERP	Hauteur ajustable : 16,5 à 22,5 po Capacité pondérale : 285 lbs	 

27. Chaise de bain et cabine de douche				
Critères obligatoires : - Incapacité à prendre une douche debout ou de s'asseoir et de se relever du fond de la baignoire. - Nécessité un appui dorsal.				
Modèles standards				
	Modèle carré – Drive Fournisseur : Médicus	Dimensions du siège : 16 x 14,5/16,25 po Hauteur ajustable : 16 à 21 po Capacité pondérale : 300 lbs		
P2701905P	Modèle rectangulaire – ProBasics Fournisseur : Visibilité	Dimensions du siège : 20 x 12 po Hauteur ajustable : 14,5 à 20,5 po Capacité pondérale : 300 lbs		
Modèles bariatriques				
P2701903P	Modèle carré – Drive Fournisseur : Groupe ERP	Dimensions du siège : 16,5 x 16,5 po Hauteur ajustable : 16,5 x 21,5 po Capacité pondérale : 600 lbs		GRM : 1008944 104.89 \$
P2701904P	Modèle rectangulaire – Pro-Aide Fournisseur : Groupe ERP	Dimensions du siège : 20 x 12 po Hauteur ajustable : 17 à 23.25 po Capacité pondérale : 500 lbs		GRM : 1027364 72.89 \$

28. Planche de bain					
Critères obligatoires : - Incapacité à prendre une douche debout ou de s'asseoir et de se relever du fond de la baignoire; - Incapacité à enjamber la baignoire. Avec dossier : - Nécessite un appui dorsal.		Important : - Sur considération spéciale seulement (planche de bain avec dossier) lorsque l'environnement ne permet pas le banc de transfert.			
P2701958P	Modèle avec poignée – Etac Fresh Fournisseur : Médicus	Longueur ajustable : 15,25 à 25 po Capacité pondérale : 330 lbs		GRM : 1132616 48.27 \$	
P2701959P	Modèle avec poignée – Etac Fresh Fournisseur : Groupe ERP	Longueur ajustable : 17 à 27 po Capacité pondérale : 330 lbs		GRM : 1132617 44.89 \$	
29. Banc de transfert					
Critères obligatoires : - Incapacité à prendre une douche debout, s'asseoir et /ou de se relever du fond de la baignoire. - Incapacité à enjamber le rebord de la baignoire et nécessite un appui dorsal.		Important : - Essai recommandé pour s'assurer que le modèle est compatible avec la baignoire.			
P2901917P	Banc de transfert – Carex Fournisseur : Groupe ERP	Type de siège : Moulé, dossier inversable avec ouverture Hauteur ajustable : 18 à 21 po Capacité pondérale : 300 lbs			
P2901914P	Banc de transfert – Drive Fournisseur : Groupe ERP	Type de siège : Moulé, dossier inversable sans ouverture Hauteur ajustable : 17,5 à 22,5 po Capacité pondérale : 400 lbs			

P2901919P	Banc de transfert – Drive Fournisseur : Groupe ERP	Type de siège : Hauteur ajustable : Capacité pondérale :	Rembourré, dossier inversable sans ouverture 17,5 à 22,5 po 400 lbs			
P2701918P	Banc de transfert – Drive Fournisseur : Groupe ERP	Type de siège : Hauteur ajustable : Capacité pondérale :	Rembourré, dossier inversable avec ouverture 17,5 à 22,5 po 400 lbs			GRM : 1051754 234.89 \$
P2701915P	Banc de transfert – Compass Fournisseur : Visibilité	Type de siège : Hauteur ajustable : Capacité pondérale :	Moulé, dossier inversable sans ouverture bariatrique 17,5 à 22,5 po 500 lbs			GRM : 1046088 180.00 \$
Accessoires						
P2701920P	Ventouse seulement Fournisseur : Groupe ERP	Paquet de 2				GRM : ... 12.89 \$
P2701916P	Rallonge de pattes – Compass Fournisseur : Visibilité	Dimensions :	Ajoute 3 pouces au pattes actuelles / paquet de 4	n/d		GRM : 1058741 20.00 \$

30. Banc de transfert coulissant				
<u>Critères obligatoires :</u> - Incapacité à prendre une douche debout, s'asseoir et /ou de se relever du fond de la baignoire. - Incapacité à enjambrer le rebord de la baignoire et nécessite un appui dorsal. - Incapacité à se glisser en position assise.		Important : - Essai recommandé pour s'assurer que le modèle est compatible avec la baignoire.		
P2701907P	Banc de transfert – Eagle Fournisseur : Médicus	Type de siège : Coussiné Empattement : 4 pattes Capacité pondérale : 350 lbs		GRM : ... 357.43 \$
P2701908P	Banc de transfert – Eagle Fournisseur : Groupe ERP	Type de siège : Moulé Empattement : 4 pattes Capacité pondérale : 400 lbs		GRM : ... 224.89 \$
P2701910P	Banc de transfert – Eagle Fournisseur : Groupe ERP	Type de siège : Moulé, pivotant sans ouverture Empattement : 4 pattes Capacité pondérale : 400 lbs		GRM : 1070370 294.89 \$
P2701911P	Banc de transfert – Eagle Fournisseur : Groupe ERP	Type de siège : Moulé, pivotant avec ouverture Empattement : 4 pattes Capacité pondérale : 400 lbs		GRM : 1049372 394.89 \$

P2701913P	Banc de transfert – Eagle Fournisseur : Groupe ERP	Type de siège : Moulé, pivotant sans ouverture Empattement : 2 pattes et prise en étau Capacité pondérale : 350 lbs		GRM : 1027417 424.89 \$
31.Support postural pour le bain				
Critères obligatoires : - Documenter les essais préalables avant attribution; - Incapacité à tenir la position assise au fond de la baignoire.		Essai OBLIGATOIRE		
✖				
32.Chaise de type hamac				
Critères obligatoires : - Incapacité à prendre une douche debout ou de s'asseoir et de se relever du fond de la baignoire; - Incapacité à enjamber la baignoire; - Incapacité à tenir la position assise nécessitant un support important pour le tronc et/ou tête.		Essai recommandé		
✖				
33.Treillis de bain et civière-douche				
Critères obligatoires : - Doit nécessiter de recevoir une douche. - Incapacité à prendre une douche debout ou de s'asseoir et de se relever du fond de la baignoire. - Incapacité à utiliser une autre aide technique pour le bain. - Doit être allongé pour recevoir son soin.		Important : - Évaluer la possibilité de recevoir un bain au lit; - Non admissible pour une utilisation multi-usagers.		
✖				

34. Siège abaisseur-releveur		
Critère obligatoire : - Nécessité de tremper dans l'eau. Accompagné de l'un des critères suivants : - Incapacité à utiliser aucune autre aide technique pour le bain et permettre de retrouver une autonomie complète au transfert ou à l'hygiène et ainsi permettre d'éviter un PAD uniquement pour ce besoin. - Incapacité à prendre une douche debout et incapacité à s'asseoir et à se relever du fond de la baignoire et incapacité à enjamber le rebord de la baignoire.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Essai OBLIGATOIRE Important : - Précisez la nécessité de tremper dans l'eau; - Équipement non recommandé pour personne à risque d'infections; - Non admissible si une demande au programme de la SHQ (PAD) est en attente ou prévisible (adaptation de la salle de bain); - POUR LES ENFANTS : le jeu uniquement n'est pas admissible.
P2941312P	Siège releveur – Pro-Aide Fournisseur : Groupe ERP	Dossier inclinable : 5 à 45° Hauteur ajustable : 3 à 18-1/4 po Capacité pondérale : 305 lbs  GRM : 1132552 784.89 \$ (ERP) 834.57 \$ (Médic)

35.Fauteuil de douche et aisance				
Critère obligatoire : - Incapacité à prendre une douche debout et permettre de diminuer le nombre de transferts. Pour fauteuil avec grandes roues arrière : Critères obligatoires : - Incapacité à prendre une douche debout et permettre de diminuer le nombre de transferts. - Avoir la capacité de se propulser de façon autonome.		Essai OBLIGATOIRE Important : - Justifiez le besoin d'une bascule et des éléments de positionnement (présenter des incapacités à maintenir la position assise sans support).		
Sans bascule				
P2701969P	Fauteuil – Etac Swift Mobil-2 Fournisseur : Médicus	Dimension du siège : Hauteur ajustable : 17-3/4 à 23-1/2 po Capacité pondérale : 353 lbs		GRM : 1092920 1 062.20 \$
	Fauteuil – HPU Rehab HL185 Fournisseur : Médicus	Dimension du siège : 20 x 17 po Hauteur ajustable : 19-1/4 à 21-1/4 po Capacité pondérale : 300 lbs		GRM : 1 154.48 \$
Avec bascule				
P2701960P	Fauteuil – Maple Leaf Refresh Fournisseur : Physio-Trace	Inclinaison max : n/d Dimension du siège : 18 x 18 po Hauteur ajustable : 19 à 24 po Capacité pondérale : 300 lbs		GRM : 1038772 2 300.00 \$

P2701971P	Fauteuil – Etac Swift Mobil Tilt-2 Fournisseur : Médicus	Inclinaison max : -5° à +35° Dimension du siège : 19,7 x 18 po Hauteur ajustable : 19,75 à 25,5 po Capacité pondérale : 350 lbs		GRM : 1057641 2 276.14 \$
	Fauteuil – Aquatec Ocean VIP Fournisseur : Groupe ERP	Inclinaison max : -5° à +40° Dimension du siège : 19 x 19 po Hauteur ajustable : 18,5 à 23 po Capacité pondérale : 330 lbs		GRM : 1003563 2 329.89 \$
	Fauteuil – Ezee Life HL195TILT Fournisseur : Médicus	Inclinaison max: 33° Dimension du siège : 20 x 17 po Hauteur ajustable : 21 à 23 po Capacité pondérale : 325 lbs		GRM : ... 2 409.73 \$
Aide à la posture pour fauteuil de douche				
P2701961P P2701961P	Fauteuil – Maple Leaf Refresh Fournisseur : Physio-Trace	Butée thoracique – Droite	GRM : 1072917	
		Butée thoracique – Gauche	GRM : 1092108	
P2701962P P2701963P		Ceinture pelvienne	GRM : 1036121	
		Ceinture thoracique	GRM : ...	
P2701965P P2701966P P2701966P		Siège à réduction de pression	GRM : 1095212	
		Siège à ouverture sur le côté – Droite	GRM : 1069604	
		Siège à ouverture sur le côté – Gauche	GRM : 1069605	

36.Fauteuil de douche et aisance sur roues coulissante avec pont		
Critères obligatoires : - Incapacité à prendre une douche debout et permettre de diminuer le nombre de transferts; - Doit être une solution à long terme.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE ÉQUIPEMENT DE DERNIER RECOURS Essai OBLIGATOIRE Documenter les essais non concluant Important : - Non admissible si une demande au programme de la SHQ (PAD) est en attente ou prévisible (adaptation de la salle de bain).
✖		
37.Douche téléphone		
L'un des critères suivants : - Incapacité à prendre une douche debout; - Nécessiter de l'assistance pour prendre une douche ou un bain.		Important : - Aide à usage unique.
P2701834P	Douche téléphone – Parsons Fournisseur : Groupe ERP	Longueur : 84 pouces  
✖	Support à ventouse	 

SALLE DE BAIN – AIDE À LA TOILETTE

38.Siège de toilette surélevé / Élévation de siège				
Critère obligatoire : - Incapacité à s’asseoir et à se relever d'une toilette standard ou de transférer d’un niveau différent.				
Élévateur de siège				
P2701951P	Élévateur de siège – Mobb Fournisseur : Médecus	Modèle : Hauteur : Capacité pondérale :	Allongé avec charnières 2 pouces 300 lbs	 GRM : 1116439 44.78 \$
✕	Élévateur de siège – AquaSense Fournisseur : Distribution Solumed	Modèle : Hauteur : Capacité pondérale :	Standard avec charnières 3,5 pouces 400 lbs	 
P2702067P	Élévateur de siège – Compass Fournisseur : Groupe ERP	Modèle : Hauteur : Capacité pondérale :	Allongé avec charnières 3,5 pouces 400 lbs	 
P2702068P	Élévateur de siège – Pro-Aide Fournisseur : Médecus	Modèle : Hauteur : Capacité pondérale :	Allongé avec charnières 4 po 350 lbs	 GRM :

Siège de toilette surélevé					
P2701941P	Siège de toilette surélevé – PreserveTech Fournisseur : Médicus	Modèle : Hauteur : Capacité pondérale :	Allongé avec appui-bras escamotables Ajustable à 2, 4 et 6 pouces 350 lbs		GRM : 1009341 94.60 \$
P2701943P	Siège de toilette surélevé – Drive Fournisseur : Solumed	Modèle : Hauteur : Capacité pondérale :	S'adapte à la plupart des toilettes avec appui-bras amovibles 2 pouces 300 lbs		GRM : 1132615 89.95 \$
P2701944P	Siège de toilette surélevé – VisiMed Fournisseur : Visibilité	Modèle : Hauteur : Capacité pondérale :	Allongé avec encavure avant 2 pouces n/d	n/d	GRM : 1070722 40.00 \$
P2701945P	Siège de toilette surélevé – Drive Fournisseur : Groupe ERP	Modèle : Hauteur : Capacité pondérale :	Standard avec encavure avant et arrière 2 pouces 400 lbs	 	
P2701950P	Siège de toilette surélevé – Carex Fournisseur : Groupe ERP	Modèle : bras amovibles Hauteur : Capacité pondérale :	S'adapte à la plupart des toilettes avec appui- 4,5 pouces 350 lbs	 	
P2701948P	Siège de toilette surélevé – Drive Fournisseur : Groupe ERP	Modèle : Hauteur : Capacité pondérale :	Standard avec encavure avant et arrière 4 pouces 400 lbs	 	

P2701940P	Siège de toilette – Big John Fournisseur : Visibilité	Modèle : Hauteur : Capacité pondérale : Bariatrique avec couvercle n/d 800 lbs		GRM : 1095900 169.89 \$
39. Base élévatrice pour toilette				
Critère obligatoire : - Incapacité à utiliser un siège de toilette surélevé pour des raison de sécurité compromise lors du transfert.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Documenter les essais non concluants Important : - Non admissible si une demande au programme de la SHQ (PAD) est en attente ou prévisible.		
				
40. Support postural pour toilette				
Critère obligatoire : - Incapacité à maintenir la position assise sur la toilette, sans appui et de façon sécuritaire.				
				
41. Chaise d’aisance & Banc de toilette				
Banc de toilette				
Critère obligatoire : - Incapacité à transférer sur une toilette standard; - Nécessité d’une ouverture pour faciliter le soin d'hygiène.				
P2701952P	<u>Banc de toilette – Active Aid</u> <u>Fournisseur : Groupe ERP</u>	Capacité pondérale : 350 lbs		GRM : 1035622 1 098.89 \$

Chaise d'aisance stationnaire				
Critère obligatoire : - Incapacité à se rendre à la toilette ou à transférer sur une toilette standard ou nécessité de limiter les déplacements pour se rendre à la toilette.				
P2701935P	Chaise d'aisance pliante – Drive Fournisseur : Groupe ERP	Modèle : Rond Hauteur ajustable : 16,5 à 22,4 po Capacité pondérale : 340 lbs		
P2701937P	Chaise d'aisance – Drive Fournisseur : Groupe ERP	Modèle : Rond et appui-bras fixes Hauteur ajustable : 16 à 21,75 po Capacité pondérale : 350 lbs		
P2701934P	Chaise d'aisance – Dynarex Fournisseur : MTM Medical Tronik	Modèle : Rond et appui-bras rabattables Hauteur ajustable : 16-22 po Capacité pondérale : 300 lbs		GRM : 1049385 143.15 \$
P2701938P	Chaise d'aisance – Compass Fournisseur : Médecus	Modèle : Allongé et appui-bras fixes Hauteur ajustable : 15,75 à 20,8 po Capacité pondérale : 450 lbs		GRM : ... 105.70 \$

P2701936P	Chaise d'aisance bariatrique – Drive Fournisseur : Groupe ERP	Modèle : Bariatrique Hauteur ajustable : 17,5 à 22 po Capacité pondérale : 1000 lbs		GRM : 1028939 214.89 \$
Chaise d'aisance sur roues				
Critères obligatoires : - Incapacité à se rendre à la toilette ou à transférer sur une toilette standard ou nécessité de limiter le nombre de transferts. - Nécessiter l'utilisation de la chaise d'aisance autre part qu'à la toilette.		<u>Critère obligatoire</u> pour fauteuil avec grandes roues arrière : - Avoir la capacité de se propulser de façon autonome.		
P2701933P PRODUIT DISCONTINUÉ	Chaise standard — Mobb Fournisseur : Médicus	Modèle : Avec appui-bras escamotables Dimensions : 17 x 16 po x 19 po haut Capacité pondérale : 350 lbs		GRM : ... 252.58 \$
P2701939P	Chaise bariatrique – Bariatric Rehab Fournisseur : Groupe ERP	Modèle : Avec appui-bras escamotables Dimensions : 22 x 18 po Hauteur sol-siège : Ajustable de 20,5 à 22,4 po Capacité pondérale : 500 lbs		GRM : 1132652 849.89 \$
Chaise d'aisance avec roues de propulsion				
Critères obligatoires : - Incapacité à se rendre à la toilette ou à transférer sur une toilette standard ou nécessité de limiter le nombre de transferts. - Nécessiter l'utilisation de la chaise d'aisance autre part qu'à la toilette.		Important : - Avoir la capacité de se propulser de façon autonome.		
				

42. Appui sécuritaire de toilette

Critères obligatoires :

- Incapacité à changer ou à maintenir une position sécuritaire sans appui.

P2701954P

Cadre d'appui – Carex
Fournisseur : Visibilité

Modèle : Fixé à la toilette sans patte
Capacité pondérale : 300 lbs



P2701972P

Cadre d'appui – Compass
Fournisseur : Groupe ERP

Modèle : Fixé à la toilette avec pattes légèrement en retrait
Capacité pondérale : 300 lbs



P2701953P

Cadre d'appui – Pro-Aide
Fournisseur : Médecus

Modèle : Fixé à la toilette avec pattes en retrait
Capacité pondérale : 300 lbs



P2701955P

Cadre d'appui – Mobb
Fournisseur : Médecus

Modèle : Fixé à la toilette sans patte, a/appui-bras pivotant, ajustable en hauteur. Compatible avec STS.
Capacité pondérale : 400 lbs



GRM : 1113895
73.18 \$

P2701956P	Cadre d'appui – Homecraft Fournisseur : Médicus	Modèle : Capacité pondérale :	Autoportant ajustable en hauteur (25 à 31 po) et en largeur (20 à 22 po) 416 lbs		GRM : 1026947 137.87 \$
43. Siège bidet / Système d'hygiène personnelle (SHP)					
Critères obligatoires : - Incapacité à effectuer de façon autonome l'hygiène périnéales à la toilette; - Doit être autonome pour l'ensemble du soin avec cet équipement.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Essai OBLIGATOIRE Documenter les essais non concluants Important : - Pour une toilette-bidet, vous réferez au programme d'adaptation domiciliaire de la SHQ; - Installation de base incluse. L'ajout d'une prise électrique et les travaux de plomberie sont aux frais de l'usager. - Sous recommandation de l'ergothérapeute, l'utilisation d'une rallonge électrique à trois branches peut être envisagée seulement avec le modèle Galaxy.			
Procédure particulière - L'essai doit être autorisé par le programme uniquement Puisque celui-ci est obligatoire pour confirmer que l'usager est autonome à l'utilisation et que le fournisseur réclame des frais pour procéder aux essais : Si la demande répond aux critères d'attribution, un bon de commande sera émis au fournisseur afin qu'il communique avec l'intervenant référant pour coordonner l'essai à domicile. À la suite de l'essai et s'il est concluant, le fournisseur produira une soumission d'achat en précisant le modèle requis. Si de nouveaux accessoires sont recommandés (ex: bidet sur chaise d'aisance), une nouvelle demande sera requise afin de justifier ces ajouts qui ne sont pas à l'entente d'achat de groupe. Comme la livraison et l'installation seront assurées par la compagnie, l'implication de l'intervenant référant est requise pour confirmer la réception de l'aide technique à domicile. Advenant qu'un bidet du modèle requis soit disponible en inventaire, la réattribution sera favorisée. Le CLSC aura alors la responsabilité de placer l'appel de service afin de procéder à l'installation de celui-ci.					
P2700768P	Bidet – N-400 Fournisseur : Visibilité	Modèle : Capacité pondérale :	Allongé avec contrôle à distance, jet d'eau tempéré et séchoir intégré 400 lbs		GRM : 1059612 1 250.00 \$

P2700770P	Bidet – Galaxy 5000R Fournisseur : Visibilité	Modèle : Capacité pondérale :	Rond avec contrôle à distance, jet d’eau tempéré et séchoir intégré 300 lbs		GRM : 1046157 1 250.00 \$
P2701566P	Bidet – Big John SHP-335 Fournisseur : Visibilité	Modèle : Capacité pondérale :	Bariatrique avec contrôle au siège, jet d’eau tempéré <u>sans séchoir</u> 600 lbs		GRM : 1045892 2 000.00 \$
44.Pince à papier hygiénique					
Critère obligatoire : - Incapacité à effectuer l’hygiène périnéale de façon autonome à la toilette.					
					
45.Pare-éclaboussure					
Critère obligatoire : - Incapacité à orienter correctement le jet d’urine.					
					
46.Barre d’appui					
Barre d’appui à ventouses					
Critère obligatoire : - Incapacité à changer ou à maintenir une position sécuritaire sans appui.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Équipement de dernier recours			
P2701024P	Barre d’appui à ventouses Fournisseur : Médecus	Longueur : Indicateur de succion :	18 pouces Oui		GRM : 1063445 22.02 \$
P2701023P	Barre d’appui à ventouses Fournisseur : Médecus	Longueur : Indicateur de succion :	24 pouces Oui		GRM : 1067379 25.18 \$

Barre d'appui murale						
Critère obligatoire : - Incapacité à changer ou à maintenir une position sécuritaire sans appui (fixé à l'intérieur du domicile).		Important : - Un maximum de trois (3) barres d'appui peut être demandé via le devis technique.				
	Barre d'appui chromée – Pro-Aide / Parsons Fournisseur : Groupe ERP	Modèle : Longueur :	Barre droite 16 pouces			
P2701016P		Modèle : Longueur :	Barre droite 18 pouces			
P2701017P		Modèle : Longueur :	Barre droite 24 pouces			
P2701018P		Modèle : Longueur :	Barre en « J » 16 x 24 pouces		GRM : 1036620 52.89 \$	
P2701019P		Modèle : Longueur :	Barre en « L » 16 x 24 pouces		GRM : 1092055 52.89 \$	
Barre d'appui fixée au bain						
Critères obligatoires : - Incapacité à changer ou à maintenir une position sécuritaire sans appui; - Incapacité à entrer et à sortir de la baignoire de façon autonome et sécuritaire.		Important : - Ne doit pas nuire à la sécurité des soignants; - On doit s'assurer que le bain répond aux normes pour une telle installation. (bain magique non-conforme).				
P2700962P	Barre multipositions – Drive Fournisseur : Groupe ERP	Hauteur : Rebord de bain : Capacité pondérale :	Ajustable de 13 à 16,5 po 3 à 7 pouces 300 lbs		GRM : 1005873 46.89 \$	

P2700964P	Barre parallèle – Pro-Aide Fournisseur : Groupe ERP	Hauteur : Fixe 19,25 pouces Rebord de bain : 3 à 7 pouces Capacité pondérale : 300 lbs		GRM : 1070385 44.89 \$
P2700963P	Barre parallèle – Drive Fournisseur : Groupe ERP	Hauteur : Ajustable de 14,5 à 17 pouces Rebord de bain : 3 à 7 pouces Capacité pondérale : 300 lbs		
Poteau plafond-plancher				
Critère obligatoire : - Incapacité à changer ou à maintenir une position sécuritaire sans appui et qu'aucun autre modèle fixé au mur n'est fonctionnel.		Important : - Vissage au plafond recommandé, plutôt qu'une installation en serre uniquement; - S'assurer que la barre sera installée par le technicien ou le fournisseur à l'endroit précisément recommandé par l'intervenant. Votre présence est requise en tout temps à ce moment. - Indiquer la hauteur du plafond et de la barre transverse à partir du sol Procédure devis? - Un maximum de trois (3) poteau plafond-plancher peut être demandé via le devis technique. Au-delà de ce nombre, une demande devra être adressée au programme justifiant le besoin.		
P2700991P	Poteau standard – Healthcraft Fournisseur : Médecus	Hauteur ajustable : 93 à 99 pouces Capacité pondérale : 300 lbs		
P2700992P	Poteau bariatrique – Healthcraft Fournisseur : Médecus	Hauteur ajustable : 93 à 99 pouces Capacité pondérale : 450 lbs		GRM : 1008390 247.57 \$

P2942476P	Accessoires pour PPP Fournisseur : Médecus	Barre d'appui horizontale		
P2700993P		Extension de hauteur – 100 à 120 pouces		
P2700994P		Plaque angulaire pour plafond		GRM : 1041305
P2700995P		Trapèze		GRM : ...
Barre d'appui fixée au plancher				
Critère obligatoire : - Incapacité à changer ou à maintenir une position sécuritaire sans appui et qu'aucun autre modèle fixé au mur n'est fonctionnel et que la barre plafond-plancher ne peut être installée.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE - Équipement de dernier recours Important : - Si l'usager réside en logement, l'autorisation du propriétaire est requise puisque la barre sera boulonnée au sol.		
				

Barre d'appui escamotable / rabattable fixée au mur			
Critère obligatoire : - Incapacité à changer ou à maintenir une position sécuritaire sans appui et qu'aucun autre modèle fixé au mur n'est fonctionnel.		Important : - Seuls les frais d'installation de la barre sont admissibles et le mur doit d'abord être renforci (au frais de l'usager); - Non admissible si une demande au programme de la SHQ (PAD) est en attente ou prévisible.	
P2700798P	Barre d'appui – Etac OptimaL Fournisseur : Groupe ERP	Type : Escamotable avec béquille Capacité pondérale : 300 lbs	 GRM : 1057190 109.89 \$

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.

47. Aide pour se laver			
Critères obligatoires : - Présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché régulier; - Incapacité à atteindre certaines parties du corps.		USAGE UNIQUE Important : - Seuls les modèles pliables ou malléables en fonction des atteintes motrices de la personne sont admissibles.	
P2701922P	Brosse à long manche pour pied – Practika Fournisseur : Médicus	Longueur : 25 pouces	 GRM : 1038338 36.73
48. Aide pour manucure et pédicure			
Critère obligatoire : - Présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché régulier et incapacité de préhension.		USAGE UNIQUE	
✕			

49. Aide pour le soin des cheveux			
Aide pour coiffer les cheveux			
Critère obligatoire : - Présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché régulier.		USAGE UNIQUE	
✖			
Aide pour laver les cheveux			
Critères obligatoires : - Présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché régulier; - Incapacité à se laver ou à se faire laver les cheveux au bain ou à la douche.			
P2701921P	Lave-tête – Dukal Fournisseur : MTM Medical Tronik	Modèle : Guitare	 
P2940608P	Lave-tête – Practika Fournisseur : Groupe ERP	Modèle : Plateau pour lavabo	 GRM : 1046118 25.89 \$
P2942502P	Lave-tête – EZ-Shampoo Fournisseur : Groupe ERP	Modèle : Gonflable	 

Aide pour laver les cheveux sur pied		
Critères obligatoires : - Présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché régulier; - Incapacité à se laver ou à se faire laver les cheveux au bain, à la douche, au lavabo ou au lit.		Important : - Justifiez pourquoi les lave-têtes ci-dessus ne répondent pas au besoin de l'usager.
P2942504P	Lave-tête – Cantin Beauté Fournisseur : Médecus	Modèle : Sur pied avec boyau pour vidange  GRM : 1011175 248.14 \$
50. Aide pour brosser les dents		
Critère obligatoire : - Présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché régulier et incapacité de préhension.		USAGE UNIQUE
✖		
51. Aide pour le rasage		
Critère obligatoire : - Présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché régulier et incapacité de préhension.		
✖		
52. Miroir télescopique		
Critères obligatoires : - Doit être autonome pour l'ensemble de ses soins; - Doit vérifier seul l'intégrité de sa peau régulièrement		
✖		

AIDE À 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.

53. Aide à la préparation des repas		
Critères obligatoires : - Incapacité fonctionnelle des membres supérieurs, empêchant l'utilisation des aides standards sur le marché régulier; - Devoir participer quotidiennement à la préparation des repas.		
Planche de stabilisation		
✕	Planche à découper avec clou	 
Stabilisateur de casserole		
✕	Stabilisateur de casserole	 
Ustensiles de cuisine adaptés		
✕	Couteau à bascule	 
Brosse adaptée		
✕		
Rallonge pour boutons de cuisinière ou autre		
✕		

Bascule pour bouilloire ou bouteille		
✗		
Ouvre-pot adapté / Ouvre-boîte adaptée		
	Important : - Les modèles « One Touch », « EZ-Squeeze » et « Good Grip » ne sont pas admissibles.	
✗		
54.Surface antidérapante / Napperon antidérapant		
Critère obligatoire : - Incapacité fonctionnelle des membres supérieurs, empêchant l'utilisation des aides standards sur le marché régulier. (ex: Dollorama-rouleau disponible)		
P2701848P	Napperon – Dycem Fournisseur : Groupe ERP	Dimensions : 10 x 14 pouces  GRM : 1114623 28.89 \$
55.Adaptation d'aides standards		
Critères obligatoires : - Incapacité fonctionnelle des membres supérieurs, empêchant l'utilisation des aides standards sur le marché régulier; - Devoir participer à la préparation des repas.		Important : - Seule l'adaptation nécessaire pour les rendre fonctionnels pour la personne sera couverte par le programme.
✗		

56. Desserte, panier et plateau pour cadre de marche			
Critères obligatoires : - Incapacité à transporter des objets debout ou en fauteuil roulant de façon fonctionnelle et sécuritaire; - Avoir la responsabilité de la préparation quotidienne des repas ou être seul pendant la période des repas.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Important : - La personne n'est pas admissible à une desserte si elle a obtenu un déambulateur du programme AVQ-AVD.	
P2701877P	Cabaret de marchette – Continental Globe Fournisseur : Distribution Solu-Med	Modèle : Standard (4081) 	GRM : 1009093 59.95 \$
57. Tabouret de cuisine			
Critères obligatoires : - Avoir la responsabilité de la préparation des repas; - Avoir une faible tolérance à la position debout; - Incapacité à utiliser les tabourets sur le marché régulier.			
P2700960P	<u>Tabouret assis-debout – Drive</u> <u>Fournisseur : Groupe ERP</u>	Dimensions : Siège 14 x 11 po Hauteur sol-siège : 21 à 27 po Capacité pondérale : 300 lbs 	GRM : 1045901 84.89 \$
58. Déambulateur			
Critère obligatoire : - Avoir la responsabilité de la préparation des repas. Accompagné de l'un des critères suivant : - Avoir une faible tolérance à la position debout lors de ses AVD-AVQ; - En remplacement de la desserte et du tabouret.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Important : - Ne pas être admissible au programme de la RAMQ. Attribution dans un contexte d'aide à la préparation des repas. Pour une attribution en lien avec une aide à la mobilité, vous référez au programme de la RAMQ.	
✖			

59.Table de fauteuil roulant		
Critère obligatoire : - Nécessiter une surface de travail et une surface pour l'alimentation ou une surface pour transporter des objets de façon fonctionnelle et sécuritaire.		Important : - Doit être appliqué dans le respect de la loi 90 et des politiques en vigueur dans chacun des établissements. - Ne pas être admissible au programme de la RAMQ pour l'attribution de la table.
✖		
60.Minuterie pour arrêt automatique de cuisinière « Safecook »		
Critères obligatoires : - Incapacité à utiliser une cuisinière en toute sécurité (Tel que des troubles cognitifs documentés liés à un diagnostic admissible); - Avoir la responsabilité de la préparation des repas.		Important : - Non admissible pour les personnes en résidence privée avec service de repas.
✖		

AIDE À L’ALIMENTATION

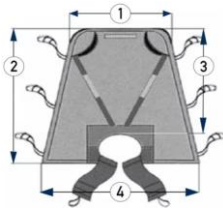
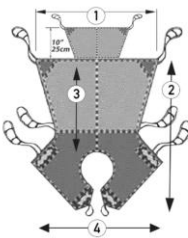
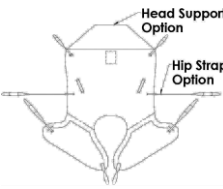
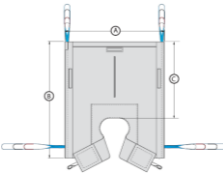
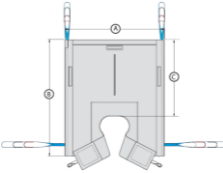
61.Rebord d’assiette amovible / Assiette ou bol adaptés		
Critère obligatoire : - Incapacité à utiliser la vaisselle et les ustensiles standards disponibles sur le marché.		
✖		
62.Paille unidirectionnelle / Verre adapté / Tasse adaptée		
Critère obligatoire : - Incapacité à utiliser la vaisselle et les ustensiles standards disponibles sur le marché.		
✖	Paille unidirectionnelle	 

63. Ustensiles adaptés		
Critère obligatoire : - Incapacité à utiliser la vaisselle et les ustensiles standards disponibles sur le marché.		
		
64. Alimentateur		
Critères obligatoires : - Documenter les essais préalables avant attribution; - Doit rendre la personne autonome pour apporter la nourriture à sa bouche; - Être motivé à l'utiliser quotidiennement et à long terme.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Essai <u>OBLIGATOIRE</u> <u>ÉQUIPEMENT DE DERNIER RECOURS</u> CAS EXCEPTIONNEL : <i>Cette aide technique permet d'éviter de mettre en place des ressources humaines type CES ou ASSS. Il faut donc évaluer la pertinence en lien avec les services.</i>
		
65. Support d'avant-bras		
Critère obligatoire : - Incapacité à porter la nourriture à sa bouche.		Essai OBLIGATOIRE
		
66. Plateau surélevé		
Critères obligatoires : - Incapacité à utiliser les modèles disponibles sur le marché; - Incapacité à porter la nourriture à sa bouche.		
		

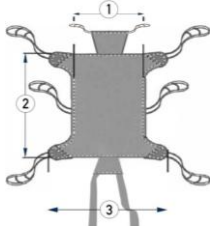
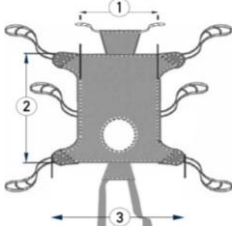
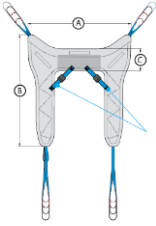
AIDE AUX TRANSFERTS

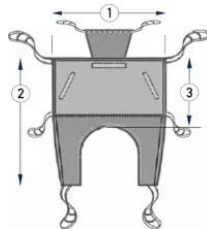
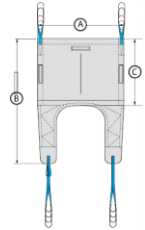
67.Lève-personne avec toile				
Lève-personne sur roues				
Critères obligatoires : - Déficiences motrices aux membres inférieurs et au tronc, avec incapacité à faire une mise en charge sur les pieds et un pivot de pieds; - Incapacité à effectuer seul ses transferts de façon sécuritaire même en ayant recours à une aide au transfert autre que le lève-personne.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Important : - Le lève-personne manuel devrait être prêté sous considération spéciale, car risque de blessure musculo-squelettique à l'aidant.		
P2701784P	Lève-personne motorisé – Reliant 450 Fournisseur : Groupe ERP	Hauteur de levage : 24 à 74 pouces Largeur de la base : Ouverte 41 po / Fermée 26,5 po Capacité pondérale : 450 lbs		GRM : 1046107 2 995.89 \$
P2701783P	Lève-personne motorisé – Hoyer Advance Fournisseur : Médecus	Hauteur de levage : 15,4 à 66,5 pouces Largeur de la base : Ouverte 39,5 po / Fermée 26,5 po Capacité pondérale : 340 lbs		GRM : 1028910 3 240.00 \$
P2701785P	Lève-personne motorisé – Maxi Move Fournisseur : Médecus	Hauteur de levage : 8,75 à 62 pouces Empattement : 47,12 po Ouverte / 28,25 po Fermée Capacité pondérale : 500 lbs		GRM : 1062677 11 490.00 \$

Lève-personne sur rail amovible				
Critères obligatoires : - Déficiences motrices aux membres inférieurs et au tronc, avec incapacité à faire une mise en charge sur les pieds et un pivot de pieds; - Incapacité à effectuer seul ses transferts de façon sécuritaire même en ayant recours à une aide au transfert autre que le lève-personne et considération particulière; - Doit être une solution permanente; - L'environnement physique ou social ne permet pas d'utiliser le lève-personne sur roues.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Important : - Non admissible si une demande au programme de la SHQ (PAD) est en attente ou prévisible; - En cas de garde familiale partagée entre deux parents : Si l'équipement est octroyé dans le cadre d'un PAD dans l'un des domiciles, un second équipement pourrait être attribué à l'autre domicile via le programme AVQ-AVD. Cependant, un seul moteur sera attribué par usager et celui-ci sera fourni par le PAD.		
✕				
Toile de lève-personne				
Critère obligatoire : - Nécessiter un lève-personne admissible au programme AVQ-AVD. ATTENTION : Plusieurs modèles partagent le même code P. Merci d'indiquer le numéro de produit sur votre requête (ex. : Toile – Practika PP0682-61 Moyenne)		À la suite des nouvelles orientations cliniques, le programme AVQ-AVD octroie dès maintenant qu'une seule toile pour les besoins de transfert. Important : - Le remplacement de toile pour lève-personne sur rail fixe financé par le programme d'adaptation domiciliaire est exclu. - Lorsque le PAD installe un lève-personne sur rail fixe au plafond, celui-ci vient automatiquement avec 2 toiles. Ces toiles sont renouvelables au 2 ans. - Pour le remplacement de toile via la SHQ, vous devez en faire la demande en utilisant le formulaire de remplacement de toile prévu à cet effet.		
Toile de retournement				
P2701800P	Toile – Tri-Turner Fournisseur : Médecus	Type :	Toile de retournement	304.38 \$
		Fixation :	4 courroies	M : ...
		Taille disponible :	Moyenne ou Grande	G : 1055584
		Taille hors contrat :	Très Grande	TG : ...
				

Toile double cuissarde				
P2701155P (P) P2701154P (M) P2701153P (G)	Toile – Practika PP0678-61 Fournisseur : Groupe ERP	Type : Double cuissarde en filet Appui-tête : Oui Fixation : 6 courroies Capacité pondérale : 600 lbs Autres tailles disponibles, voir le fournisseur		182.89 \$ P : 1059609 M : 1067828 G : ...
P2701155P (P) P2701154P (M) P2701153P (G)	Toile – Practika PP0682-61 Fournisseur : Groupe ERP	Type : Double cuissarde en filet Appui-tête : Oui Fixation : 6 courroies Capacité pondérale : 600 lbs Autres tailles disponibles, voir le fournisseur		182.89 \$ P : 1106284 M : 1040967 G : 1057077
P2701155P (P) P2701154P (M) P2701153P (G)	Toile – Handicare 8H4*31 Fournisseur : MTM Medical Tronik	Type : Double cuissarde à réduction de pression Appui-tête : Oui Fixation : 6 courroies Capacité pondérale : 625 lbs Autres tailles disponibles, voir le fournisseur		194.40 \$ P : 1059609 M : 1061057 G : ...
P2701155P (P) P2701154P (M) P2701153P (G)	Toile – Québec Médical 190E Fournisseur : Physio-Trace	Type : Double cuissarde en filet Appui-tête : Oui Fixation : 6 courroies (non présentes sur la photo) Capacité pondérale : 600 lbs Autres tailles disponibles, voir le fournisseur		195.00 \$ P : ... M : ... G : ...
P2701155P (P) P2701154P (M) P2701153P (G)	Toile – Québec Médical 190RP Fournisseur : Physio-Trace	Type : Double cuissarde à réduction de pression Appui-tête : Oui Fixation : 6 courroies (non présentes sur la photo) Capacité pondérale : 600 lbs Autres tailles disponibles, voir le fournisseur		195.00 \$ P : ... M : ... G : ...

ATTENTION : Le fournisseur n'est pas tenu d'offrir les tailles de toile hors contrat au prix préférentiel.

Toile hamac				
P2701417P (P) P2701418P (M) P2701419P (G) P2701420P (TG)	Toile – Practika 610 Fournisseur : Groupe ERP	Type : Hamac à réduction de pression Appui-tête : Oui Fixation : 6 courroies Capacité pondérale : 600 lbs Autres tailles disponibles, voir le fournisseur		178.89 \$ P : ... M : ... G : ...
P2701417P (P) P2701418P (M) P2701419P (G) P2701420P (TG)	Toile – Practika 610-C Fournisseur : Groupe ERP	Type : Hamac à réduction de pression Appui-tête : Oui Fixation : 6 courroies Capacité pondérale : 600 lbs Autres tailles disponibles, voir le fournisseur		178.89 \$ P : ... M : ... G : ...
Toile hygiénique				
P2702070P (P) P2702069P (M) P2702071P (G)	Toile – Solumed TH-B Fournisseur : Distribution Solu-Med	Type : Hygiénique avec boucle Appui-tête : Non Fixation : 4 courroies Capacité pondérale : 500 lbs Autres tailles disponibles, voir le fournisseur		186.00 \$ P : ... M : ... G : ...
P2702070P (P) P2702069P (M) P2702071P (G)	Toile – Québec Médical 130 Fournisseur : Physio-Trace	Type : Hygiénique avec boucle Appui-tête : Non Fixation : 4 courroies Capacité pondérale : 600 lbs Autres tailles disponibles, voir le fournisseur		210.00 \$ P : ... M : 1009477 G : ...

Toile à installation rapide « Quick Fit »				
P2700055P (P) P2700054P (M) P2700056P (G)	Toile – Handicare Universal Fournisseur : MTM Medical Tronik	Type : À installation rapide en filet Appui-tête : Oui Fixation : 6 courroies Capacité pondérale : 800 lbs Autres tailles disponibles, voir le fournisseur		172.50 \$ P : ... M : ... G : ...
P2700055P (P) P2700054P (M) P2700056P (G)	Toile – Practika 640 Fournisseur : Groupe ERP	Type : À installation rapide en filet Appui-tête : Oui Fixation : 6 courroies Capacité pondérale : 600 lbs Autres tailles disponibles, voir le fournisseur		184.89 \$ P : ... M : ... G : ...
P2700055P (P) P2700054P (M) P2700056P (G)	Toile – Solumed TRF-SS-APT Fournisseur : Distribution Solu-Med	Type : À installation rapide en filet Appui-tête : Oui Fixation : 6 courroies Capacité pondérale : 500 lbs Autres tailles disponibles, voir le fournisseur		189.95 \$ P : ... M : 707857 G : ...
P2700055P (P) P2700054P (M) P2700056P (G)	Toile – Québec Médical 170-F Fournisseur : Physio-Trace	Type : À installation rapide en filet Appui-tête : Oui (non présent sur la photo) Fixation : 6 courroies Capacité pondérale : 600 lbs Autres tailles disponibles, voir le fournisseur		190.00 \$ P : ... M : ... G : ...
P2700055P (P) P2700054P (M) P2700056P (G)	Toile – Handicare 8A4 Fournisseur : MTM Medical Tronik	Type : À installation rapide + réduction de pression Appui-tête : Oui Fixation : 6 courroies Capacité pondérale : 625 lbs Autres tailles disponibles, voir le fournisseur		188.00 \$ P : ... M : ... G : ...

68. Lève-personne à station debout				
Levier à station debout				
Critères obligatoires : - Incapacité à effectuer seul ses transferts de façon sécuritaire même en ayant recours à une aide au transfert autre que le lève-personne; - Participation à la mise en charge sur les pieds et incapacité à faire un pivot de pieds.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE		
P2701774P	Levier motorisé – Reliant 350 Fournisseur : Groupe ERP	Hauteur de levage : 40 à 66 pouces Largeur de la base : Ouverte 36,8 po / Fermée 25,7 po Capacité pondérale : 350 lbs		GRM : ... 2 995.89 \$
P2701769P	Levier motorisé – Hoyer Journey Fournisseur : Médicus	Hauteur de levage : 44,5 à 63 pouces Largeur de la base : Ouverte 38,2 po / Fermée 27 po Capacité pondérale : 340 lbs		GRM : ... 4 179.71 \$
P2701778P	Levier motorisé – NORA Pro Fournisseur : Confort Médic	Hauteur de levage : 35,3 à 63,5 po Largeur de la base : n/d Capacité pondérale : 450 lbs		GRM : ... 5 995.00 \$

Ceinture pour levier à station debout					
P2701775P (P) P2701776P (M) P2701777P (G)	<u>Ceinture – Practika</u> <u>Fournisseur : Groupe ERP</u>	Type d'attache : Taille disponible :	À boucle TP à TTTG		178.89 \$ P : ... M : ... G : ...
	Ceinture – Québec Médical 132 Fournisseur : Physio-Trace	Type d'attache : Taille disponible :	À boucle P à TG		185.00 \$ P : ... M : ... G : ...
	<u>Ceinture – Handicare</u> <u>Fournisseur : MTM Medical Tronik</u>	Type d'attache : Taille disponible :	À boucle TP à TG		187.60 \$ P : ... M : ... G : ...
P2701779P (P) P2701780P (M) P2701781P (G)	<u>Ceinture – Sara Flex</u> <u>Fournisseur : Médicus</u>	Type d'attache : Taille disponible :	À clip P à TTG		457.00 \$ P : ... M : ... G : ...
	Ceinture – Beka Fournisseur : Confort Médic	Type d'attache : Taille disponible :	À clip P à G		495.00 \$ P : ... M : ... G : ...

69. Lève-personne à pivot pour baignoire				
Critères obligatoires : - Déficience motrice aux membres inférieurs et au tronc, incapacité à effectuer seul ses transferts au bain et de façon sécuritaire même en ayant recours à une aide au transfert autre que le lève-personne; - Incapacité à passer les jambes au-dessus du bain en position assise. Doit être une solution à long terme et si ceci évite de faire une demande PAD pour ce besoin seulement; - Barrières architecturales limitant l'accès à un autre système de transfert; - S'assurer que la baignoire peut le supporter.		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE – <u>ÉQUIPEMENT DE DERNIER RECOURS</u> Essai OBLIGATOIRE CAS EXCEPTIONNEL : Ne doit pas nécessiter d'aménagement de la structure du domicile, car à ce moment, la demande doit être dirigée au programme de la SHQ (PAD).		
70. Système de glissement unidirectionnel & maintien de la posture				
Critère obligatoire : - Incapacité à maintenir la station assise et nécessité un repositionnement fréquent.		Important : - Ne pas être éligible au programme de fauteuils roulants et de sièges de posture de la RAMQ.		
P2701810P	Tube de glissement – One Way Glide Fournisseur : Groupe ERP	Dimensions :	16 x 19 pouces	 GRM 1132544 88.89
P2701809P	Coussin antidérapant – One Way Glide Fournisseur : Groupe ERP	Dimensions :	18 x 18 pouces	 GRM 1045572 49.89 \$

71. Planche de transfert			
Critère obligatoire : - Incapacité à effectuer un transfert sans une aide appropriée		Important : - Non-admissible pour les transferts à l'auto uniquement.	
P2701010P	Planche en plastique – PH Fournisseur : Groupe ERP	Dimensions : 27 x 14 pouces / 10 pouces au centre Capacité pondérale : 335 lbs	 
P2701812P	Planche en plastique – Banana Fournisseur : Médecus	Dimencions : 24,4 x 10,2 pouces Capacité pondérale : 440 lbs	 GRM : 1028984 145.53 \$
P2701813P	Planche en bois – Parsons Fournisseur : Groupe ERP	Dimensions : 28 x 9,5 pouces Capacité pondérale : 250 lbs	 GRM : ... 61.89 \$
P2701814P	Planche en bois – Parsons Fournisseur : Groupe ERP	Dimensions : 28 x 9,5 pouces avec encoche Capacité pondérale : 250 lbs	 GRM : ... 67.89 \$

72.Ceinture de transfert / de marche					
Critère obligatoire : - Assure une prise sécuritaire lors du transfert.					
P2701436P	Ceinture de marche – Pro-Wbelt Fournisseur : Médicus	Petit : Capacité pondérale :	23,5 à 43,5 pouces 400 lbs		GRM 1132541 36.40 \$
P2701437P		Moyen : Capacité pondérale :	29 à 46,5 pouces 400 lbs		
P2701438P		Grand : Capacité pondérale :	33 à 61,5 pouces 400 lbs		
73.Disque de transfert & Verticalisateur non-motorisé					
Critère obligatoire : - Incapacité à effectuer un pivot.		Important : - Non admissible pour les personnes utilisant un lève-personne			
Verticalisateur					
P2701786P	Verticalisateur – Pro-Transfer420 Fournisseur : Groupe ERP	Modèle : Capacité pondéral :	Avec pommeau 420 lbs		GRM 1051760 974.89 \$
P2701790P	Verticalisateur – Molift Raiser Pro Fournisseur : Médicus	Modèle : Capacité pondérale :	Sans pommeau 375 lbs		GRM 1036633 864.11 \$

P2701794P	Verticalisateur – Sara Stedy Fournisseur : Médecus	Capacité pondérale : 400 lbs		GRM 1060790 2 386.00 \$
P2701795P	Verticalisateur – Sara Stedy Compact Fournisseur : Médecus	Capacité pondérale : 400 lbs		GRM 1132542 2 282.00 \$
Ceinture pour verticalisateur				
P2701787P (P) P2701788P (M) P2701789P (G)	Ceinture – Pro-OBELT Fournisseur : Groupe ERP	Capacité pondérale : 330 lbs Petit : Ceinture 45 po / Sangle 70 po Moyen : Ceinture 52 po / Sangle 74 po Grand : Ceinture 61 po / Sangle 78 po		79.89 à 92.89 \$ GRM : 1122658 GRM : 1122659 GRM : 1122660
P2701792P (P/M) P2701793P (G/TG)	Ceinture – Molift Raiser Fournisseur : Médecus	Capacité pondérale : n/d Petit / Moyen : Longueur 67,3 po Grand / TG : Longueur 80,7 po		92.36 à 106.35\$ GRM : ... GRM : 1040751
Disque de transfert				
P2700973P	Disque pour siège – Drive Fournisseur : Médecus	Surface : 15 pouces Barre d'appui : Non		GRM 1038049 30.51 \$

74.Barre d’appui pour fauteuil				
Critère obligatoire : Incapacité à changer de position et/ou nécessiter un appui pour le transfert.				
P2701768P	Canne de fauteuil – Couch Cane Fournisseur : Groupe ERP	Hauteur ajustable : 34 à 40 pouces Capacité pondérale : 250 lbs		GRM : ... 196.89 \$
75.Blocs de surélévation de meuble				
L'un des critères suivants : - Incapacité à manger avec une table standard en lien avec l'utilisation d'un fauteuil roulant; - Incapacité à effectuer un transfert sécuritaire au fauteuil.				
P2700800P	Bloc de rehaussement – Drive Fournisseur : Médicus	Hauteur ajustable : 3 à 6 pouces Capacité pondérale : 500 lbs		GRM :1045606 22.40 \$ (unité)
76.Tabouret à roulettes				
Critères obligatoires : - Utilisation avec une clientèle pédiatrique incapable d’effectuer ses transferts seuls; - L’équipement doit être utilisé pour éviter des blessures au soignant; - Doit être utilisé comme moyen de transfert uniquement.				
P2701831P	Tabouret à roulettes – Compass Fournisseur : Groupe ERP	Roulettes : Standards Hauteur ajustable : 18 à 23,5 pouces Capacité pondérale : 90 à 300 lbs		GRM : 1106974 74.89 \$

AIDE À L’HABILLAGE

77.Aide pour mettre ses vêtements					
Critère obligatoire : - Incapacité fonctionnelle.					
Enfile-bouton & Aide pour fermeture-éclair					
	Enfile-bouton – Good Grip				
Crochet pour l’habillage					
P2701846P	Bâton d’habillage – Practika Fournisseur : Groupe ERP	Longueur :	18 pouces		GRM : ... 9.89 \$
P2701847P		Longueur :	28 pouces		
Enfile et retire-bas					
P2701842P	Enfile-bas – Practika PP9645 Fournisseur : Groupe ERP	Modèle :	Plastique rigide avec corde et poignées en mousse		
P2700851P	Enfile-bas – Practika PP9647 Fournisseur : Groupe ERP	Modèle :	Flexible en ratine avec corde		

P2701838P	Enfile-bas – Sigvaris Magnide On/Off Fournisseur : Médecus	Modèle :	Pointe fermée avec aimant		GRM : ... 51.32 \$
P2701839P	Enfile-bas – Sigvaris Easy-Slide Fournisseur : Médecus	Modèle :	Pointe ouverte		GRM : ... 36.00 \$
P2701844P	Enfile-bas – Medi Butler Fournisseur : Médecus	Modèle :	En métal à deux poignées		GRM 1011503 38.20 \$
P2701840P	Enfile & Retire-bas – Mediven Fournisseur : Médecus	Modèle :	Tissu flexible		GRM 36.89 \$
P2701085P	Enfile-bas – Sigvaris Doff 'N Donner Fournisseur : Médecus	Modèle :	Tube et cône		GRM 1010238 137.87 \$
P2701843P	Enfile-bas – Sigvaris Melany Fournisseur : Médecus	Modèle : Très-petit : Petit : Moyen : Grand :	Avec poignées ajustables en hauteur 10 à 12 po 12 à 15 po 15 à 18 po 18 à 22 po		122.55 \$ TP : ... P : ... M : ... G : ...
P2701957P	Retire-bas – Medi Butler Off Fournisseur : Médecus	Modèle :	Avec spatule		GRM 1027613 36.89 \$

78.Aide pour chaussures					
Critère obligatoire : - Incapacité fonctionnelle.					
Aide pour enfiler et retirer les chaussures					
P2701833P	Chausse-pied – Practika Fournisseur : Groupe ERP	Type : Longueur :	En plastique 16 pouces		GRM : ... 5.89 \$
P2700204P	Chausse-pied – Drive Fournisseur : Médicus	Type : Longueur :	En métal 24 pouces		
Aide pour attacher les chaussures					
					

AIDE À LA PRÉHENSION

Les équipements de cette section sont non admissibles si reliés aux loisirs ou au travail uniquement.

79.Pince à long manche				
Critère obligatoire : - Incapacité à atteindre un objet.				
P2700912P	Pince à long manche – Pro-Aide Fournisseur : Médicus	Longueur : Embouts :	26 pouces Aimants	
P2700913P	Pince à long manche – Pro-Aide Fournisseur : Médicus	Longueur : Embouts :	32 pouces Aimants	
GRM 1027369 12.32 \$				
80.Bracelet palmaire				
Critère obligatoire : - Incapacité à prendre ou à tenir un objet.				
✕	Manche de préhension			
81.Pointeur manuel				
Critère obligatoire : - Incapacité à utiliser ses doigts pour pointer.				
✕				
82.Poignée universelle / Porte-clés adapté				
Critère obligatoire : - Incapacité de manipulation.				
✕				
83.Bâton buccal & Licorne				
Critère obligatoire : - Incapacité à utiliser les membres supérieurs pour manipuler.				
✕				

AIDE POUR L'ENTRETIEN MÉNAGER

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

84.Adaptation d’aide standard pour l’entretien ménager		
Critère obligatoire : - Doit participer à l'activité et cette aide doit la rendre autonome à la tâche.		Considération particulière JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Important : - Seule l'adaptation nécessaire pour personnaliser l'équipement aux besoins de l'utilisateur pourra être considéré et cela après que l'on aura démontré qu'aucune aide standard disponible sur le marché régulier ne peut être utilisé; - Usage unique.
		

ACCESSIBILITÉ

85.Rampe d'accès amovible		
Critère obligatoire : - Doit être une solution permanente.		Considération particulière JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Important : - Non admissible si une demande au programme de la SHQ (PAD) est en attente ou prévisible; - 1 rampe d'accès ou 1 seuil maximum, intérieur ou extérieur, est autorisé; - Aide accordée au second domicile lors d'une adaptation du domicile principal lors de garde partagée.
		

SIGNALISATION

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

86.Cloche d'appel et intercom		
Critère obligatoire : - Incapacité à utiliser les systèmes disponibles sur le marché régulier.		
		
87.Système d'appel d'urgence		
Critères obligatoires : - La personne vit seule ou partiellement seule, absence d'aidant sur une longue période; - La personne présente une condition particulière, risque très élevé de chute et incapacité majeure à communiquer par moyen standard.		Important : - Seul l'achat, l'installation et l'inscription de l'équipement seront payés. La location et l'abonnement à la centrale ne seront pas couverts.
		

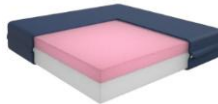
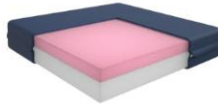
88.Système anti-fugue & Détection de chute				
L'un des critères suivants : - Risque très élevé de fugues; - Risque majeur pour la sécurité de la personne; - Impact majeur pour les autres résidents du milieu de vie et considération spéciale.		Important : - Serrure avec code digital non admissible; - Produits de géolocalisation type TRILOC non-admissible.		
Gamme de produits – Smart Caregiver				
P2701822P	Détecteur d'ouverture de porte – Smart Fournisseur : Extra Medical	Type : Modèle :	Détecteur d'ouverture de porte 433-EXT	 GRM : 1069697 36.94 \$
P2701823P		Type : Modèle :	Moniteur 433-EC	 GRM 1132650 42.80 \$
P2701824P		Type : Modèle :	Unité centrale 433-CMU40	 GRM 1067864 116.86 \$
P2910834P	<u>Détecteur de mouvement – Smart</u> <u>Fournisseur : Groupe ERP</u> ou Extra Medical	Type : Modèle :	Détecteur à infrarouge avec support et alarme intégrée TL-2700	 GRM 1032289 40.89 \$

P2700900P		Type : Modèle :	Détecteur à infrarouge avec support et téléavertisseur TL-5102MP		
P2701886P	Moniteur de surveillance – Smart Fournisseur : Groupe ERP	Type : Modèle :	Sans fil, compatible avec tous les coussins et tapis de détection sans fil, les boutons d'appel d'infirmière et les capteurs de mouvement « Smart 433 » 433-EM		GRM 1013541 49.89 \$
P2701827P	Moniteur de mobilité – Smart Fournisseur : Groupe ERP	Type : Modèle :	Avec cordelette magnétique TL-02		GRM : ... 46.68 \$
P2701887P	Coussin pour fauteuil – Smart Fournisseur : Extra Medical	Type : Modèle :	Sans fil, 10 x 15 po PTC-WI		GRM 1012457 87.62 \$
P2701888P	Coussin pour le lit – Smart Fournisseur : Extra Medical	Type : Modèle :	Sans fil, 20 x 30 po PTB-WI		GRM 1012460 91.51 \$
P2701889P	Tapis de sol – Smart Fournisseur : Extra Medical	Type : Modèle :	Sans fil, 24 x 36 po FMT-05C		GRM : ... 163.54 \$

Game de produits – Domilia Care						
P2910834P	Détecteur de mouvement – Domilia Fournisseur : Excel Médical	Type : Modèle :	Détecteur à infrarouge avec support et alarme intégrée LIA7001		GRM : ... 45.00 \$	
P2700900P	Détecteur de mouvement – Domilia Fournisseur : Excel Médical	Type : Modèle :	Détecteur à infrarouge avec support et téléavertisseur LIA70031		GRM : ... 59.00 \$	
P2701891P	Moniteur de mobilité avec fil – Domilia Fournisseur : Excel Medical	Type : Modèle :	Avec cordelette magnétique LIA1400V		GRM : ... 55.00 \$	
P2701893P	Accessoire pour moniteur de mobilité avec fil – Domilia	Type :	Coussin sensoriel 10x15 po Modèle : LIA1100-S		GRM : ... 42.00 \$	
P2701894P		Type :	Coussin sensoriel 10x30 po Modèle : LIA1200-S		GRM : ... 49.00 \$	
P2701895P		Type :	Coussin sensoriel 20x30 po Modèle : LIA1300-S	n/d	GRM : ... 49.00 \$	
P2701890P		Type :	Tapis de sol 24x36 po Modèle : LIA7008		GRM : ... 199.00 \$	

P2701892P	Accessoire pour moniteur de mobilité avec fil – Domilia	Type :	Adaptateur en « Y »	Modèle : LIA1212	35.00 \$	GRM : ...
P2701896P		Type :	Câble de cloche d'appel M/M	Modèle : LIA10707	25.00 \$	GRM : ...
P2701825P		Type :	Ceinture pelvienne	Modèle : LIA1004-B	39.00 \$	GRM : ...
P2701826P		Type :	Cordelette de remplacement	Modèle : LIAS04	10.00 \$	GRM : ...

AIDE À LA POSTURE ET AUX CHANGEMENTS DE POSITION

89.Coussin de siège spécialisé						
Critères obligatoires : - Risque de plaie de pression et intolérance à la position assise prolongée; - Absence d'aide à la mobilité avec éléments de positionnement payée par la RAMQ. (Considérations particulières)		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE – Coussin d’air et de gel				
Coussin de mousse						
P2700819P	Coussin – EVO-C133 (ferme) Fournisseur : Médecus	Dimensions :	16 x 16 x 3 pouces		GRM 1027556 91.26 \$	
P2700820P		Capacité pondérale :	250 lbs			
P2700821P		Dimensions :	17 x 17 x 3 pouces		GRM : ... 91.26 \$	
P2700822P	Coussin – EVO-C083 (souple) Fournisseur : Médecus	Capacité pondérale :	250 lbs		GRM : 1094666 91.26 \$	
P2700823P		Dimensions :	17 x 17 x 3 pouces			
P2700824P		Capacité pondérale :	20 x 18 x 3 pouces		GRM : ... 91.26 \$	

Coussin d'air statique				
	Coussin – Roho 1V Fournisseur : Médecus	Capacité pondérale :	Aucune limite de poids	430 à 533.00 \$
P2700827P		Dimensions :	16 x 16 x 4 pouces / 9 x 9 cellules	GRM : 1102602
P2700829P		Dimensions :	16 x 18 x 4 pouces / 9 x 10 cellules	GRM : ...
P2700831P		Dimensions :	18 x 18 x 4 pouces / 10 x 10 cellules	GRM : 1052306
P2701884P		Dimensions :	20 x 18 x 4 pouces / 11 x 10 cellules	GRM : ...
P2700826P	Coussin – Roho MID-Profile Fournisseur : Médecus	Dimensions :	16 x 16 x 3 pouces / 9 x 9 cellules	GRM : 1037719
P2700828P		Dimensions :	16 x 18 x 3 pouces / 9 x 10 cellules	GRM : 1092056
P2700830P		Dimensions :	18 x 18 x 3 pouces / 10 x 10 cellules	GRM : 1055488
P2700948P	Coussin – Roho Enhancer Fournisseur : Médecus	Dimensions :	16 x 16 po / 9 x 9 cellules Hauteur ajustable 2 à 4 po	GRM : 1013487
P2700949P		Dimensions :	16 x 18 po / 9 x 10 cellules Hauteur ajustable 2 à 4 po	GRM : ...
P2700950P		Dimensions :	18 x 18 po / 10 x 10 cellules Hauteur ajustable 2 à 4 po	GRM : ...
Coussin / Plaque de gel				
	Coussin de gel cubique – Action Fournisseur : Groupe ERP	Capacité pondérale :	n/d	169.89 \$
P2701900P		Dimensions :	16 x 16 x 9/16 po	GRM : 1106184
P2701901P		Dimensions :	16 x 18 x 9/16 po	GRM : 1029906
P2701902P		Dimensions :	18 x 18 x 9/16 po	GRM : 1030717

90. Coussin auto-souleveur			
Critère obligatoire : - Incapacité à effectuer seul un changement de position (assis/debout).		Essai OBLIGATOIRE Justification clinique requise	
P2941746P	Coussin mécanique – Uplift Plus Fournisseur : Médicus	Largeur : 17 pouces Capacité pondérale : 200 à 350 lbs	 GRM : ... 128.16 \$
P2941750P	Coussin électrique – Carex Fournisseur : Visibilité	Largeur : 17 pouces Capacité pondérale : 300 lbs	 GRM : ... 210.00 \$
91. Fauteuil gériatrique			
Critères obligatoires : - Avoir une déficience motrice sévère et être dépendant pour ses déplacements, ses soins et ses transferts; - Éviter des transferts fréquents au lit et éviter de longues périodes au lit tout en permettant la position allongée; - Nécessité des changements de position fréquents ou présenter des douleurs importantes aux transferts; - Haut risques et/ou prévention de plaies.		Important : - Non admissible si la personne est éligible à une aide à la mobilité avec éléments de positionnement payée par la RAMQ; - Doit être appliqué dans le respect de la loi 90 et des politiques en vigueur dans chacun des établissements.	
P2701852P	Fauteuil – Adagio Fournisseur : Orthofab	Dimensions : 20 (L) x 14 à 18 (P) x 18 ou 20 po (H) Capacité pondérale : 250 lbs	 GRM : 1091908 2 615.00 \$

P2701853P	Fauteuil – Tango AC6 Fournisseur : Orthofab	Dimensions : Assise : 14 à 22 (L) x 15 à 22 (P) x 13 à 19 po (H) Capacité pondérale : 300 lbs		GRM : ... 2 705.00 \$
P8606142P	Fauteuil – LPA Optimum 1400 Fournisseur : Médicus	Dimensions : Assise : 20,5 (L) x 15,5 à 19 (P) x 20,5 po (H) Capacité pondérale : 300 lbs Précision : Délais de livraison de 15 à 20 semaines		GRM : 1066048 2 806.47 \$
P8606143P		Option avec roues arrières de 24 pouces		GRM : ... 3 135.53 \$

92. Fauteuil auto-souleveur

Critère obligatoire : - Faible tolérance en position assise et nécessitant de fréquentes périodes en position allongée. Accompagné de l'un des critères suivants : - Capacité à se tenir debout quelques minutes et capacité à effectuer seul ce changement de position avec le fauteuil auto-souleveur; - Impossibilité d'utiliser les autres aides techniques permettant de passer de la position assise à debout (dernière aide technique qui peut résoudre le problème).	ÉQUIPEMENT DE DERNIER RECOURS / USAGE UNIQUE JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Essai OBLIGATOIRE Important : - Documenter les essais non-concluants; - L'essai de cette aide technique est obligatoire pour s'assurer de la sécurité et l'autonomie de l'utilisateur à l'utilisation. Pour procéder à l'essai, l'utilisateur doit se déplacer en succursale. Le programme n'assume aucun frais en lien avec l'essai; - L'utilisateur doit également être informé qu'une franchise non-remboursable est demandée pour l'obtention de cette aide technique, elle s'élève à : ○ 350 \$ lors d'un achat et est payable au fournisseur; ○ 200 \$ lors d'une réattribution et est payable par chèque à l'attention du CISSSMO, svp l'acheminer à l'attention des agents du programme (situation rare). - En cas de remplacement, la franchise sera également réclamée; - Uniquement le revêtement en tissu est admissible; - Si l'utilisateur s'est vu octroyé un fauteuil en vinyle dans le cadre du programme AVQ-AVD, celui-ci sera récupéré à la fin de l'utilisation.
	

93. Chaise multipositions		
Critères obligatoires : - Incapacité à utiliser les chaises standards disponibles sur le marché régulier; - Utilisation en lien avec AVQ (manger).		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Documenter le besoin de positionnement en lien avec diagnostic admissible (DP-DI-TSA) Important : - Ajout d'éléments de positionnement non admissible si l'utilisateur est éligible à une aide à la mobilité avec éléments de positionnement financé par la RAMQ. - Cas exceptionnel pour les poussettes adaptées.
P2701862P	Chaise multipositions – Stokke Tripp-Trapp Fournisseur : Médicus	Précisions : Vient avec une ceinture trois (3) points. Capacité pondérale : 240 lbs  GRM : ... 399.17 \$
94. « Bean Bag »		
Critères obligatoires : - Déficience motrice sévère, non ambulant, pauvre contrôle de la tête et du tronc; - Incapacité à maintenir seul une position assise; - Incapacité à utiliser les chaises ou fauteuils standards; - Nécessiter le besoin de changer de position.		
✖		
95. Siège de positionnement pédiatrique		
Critères obligatoires : - Incapacité à utiliser les sièges disponibles sur le marché régulier; - Utilisation en lien avec AVQ (manger).		JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Documenter le besoin de positionnement en lien avec diagnostic admissible (DP-DI-TSA) Important : - Ajout d'éléments de positionnement non admissible si l'utilisateur est éligible à une aide à la mobilité avec éléments de positionnement financé par la RAMQ. - Cas exceptionnel pour les poussettes adaptées.
✖		

AIDE À LA PERSONNE

96. Casque protecteur		
L'un des critères suivants : - Risque de chute ou de choc à la tête; - Problèmes de comportement conduisant à l'automutilation dirigée à la tête et au visage.		
✕		
97. Gants protecteurs & Mitaines de protection		
L'un des critères suivants : - Problèmes de comportement conduisant à l'automutilation; - Nécessiter une protection pour les mains (risque de blessure); - Propulser soi-même son fauteuil roulant manuel; - Présenter des incapacités aux membres supérieurs.	USAGE UNIQUE Important : - Maximum de trois (3) paires par année; - Mesure exceptionnelle appliquée dans le respect de la loi 90 et des politiques en vigueur dans chacun des établissements.	
✕		
98. Neurostimulateur		
Critères obligatoires : - Souffrir de douleurs chroniques permanentes; - Aide à permettre d'augmenter l'autonomie aux AVQ/AVD; - Prescription médicale requise.	Essai <u>PROLONGÉ</u> (QUELQUES SEMAINES) JUSTIFICATION DU GAIN AU NIVEAU DE L'AUTONOMIE AUX AVQ-AVD Important : - Analyse et recommandation pour la pertinence par un physiothérapeute; - Accessoire admissible : une (1) paire d'électrodes/année; - Gel lubrifiant non payé.	
✕		

99.Prothèse capillaire	
Critères obligatoires : - Personne atteinte d’alopécie complète et permanente; - Prescription médicale requise. ATTENTION Le volet de remboursement des prothèses capillaires du Programme AVQ-AVD Montérégie est suspendu pour une durée indéterminée.	Important : - Vise à compenser une déficience esthétique permanente qui empêche une intégration sociale; - Une prothèse capillaire par année d'un maximum de 500\$/an. Procédure particulière : La première demande doit être analysée au niveau du CLSC afin de valider l’unique diagnostic admissible, soit Alopécie complète et permanente. Lorsque le diagnostic est conforme, acheminez la demande sur le formulaire Demande de gestion d’équipement au programme AVQ-AVD accompagné de la facture de la prothèse capillaire et du diagnostic du médecin. Par la suite, lors d’achat de nouvelles prothèses capillaires, les renouvellements se feront au niveau du programme AVQ-AVD. À titre indicatif, le remboursement maximal annuel est de 500\$, mais peut être cumulatif sur deux ans pour un montant maximal de 1000\$.

ÉQUIPEMENT NON-ADMISSIBLE EN TOUTE CIRCONSTANCE

- Articles pour fumeur (cendrier adapté, tablier, etc.)
- Batterie pour lève-personne sur rail fixe (SHQ)
- Bâton de curage (se référer au Programme d’aide matérielle à l’élimination)
- Chaise Vela Tango
- Couverture alourdie
- Fauteuil berçant autobloquant
- Gel lubrifiant pour neurostimulateur
- Kneeler / Walk’n Roll (support de jambe pour marchette lors d’amputation)
- Montre GPS
- Oreiller orthopédique (sauf si présence de plaie)
- Ouvre-boîte EZSqueeze / One Touch
- Ouvre-pot OXO Good Grip
- Planche à station debout
- Rampe d’accès pour seuil de porte de moins d'un pouce
- Support pour livre (se référer au Programme d’aide à la communication)
- Tasse isothermique à une anse
- Tige à soluté