

# Centralisation du Programme AVQ-AVD

Information aux intervenants: déploiement  
de la phase 4

Mars 2018

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Montérégie-Ouest

Québec 

- Mise en contexte
- Description du programme AVQ-AVD
- Déploiement de la phase 4
- Rappel des outils clinico-administratifs
- Ressources

# Mise en contexte – Projet de centralisation du Programme AVQ-AVD

3

- Attente signifiée par le MSSS
  - Gestion financière et clinique centralisée du programme AVQ-AVD par le CISSSMO sur l'ensemble du territoire
    - CISSSMO, CISSSMC et CISSSME
  - Optique d'efficience, d'optimisation et d'équité d'accès pour la clientèle présentant une déficience en Montérégie

- Attente signifiée par le MSSS
  - Assurer le respect du guide de gestion du programme
  - Harmoniser les critères et le processus d'accès au programme afin d'assurer l'équité
  - Procéder à la mise en commun des ressources financières et matérielles du programme
  - Assurer une reddition de compte centralisée

- Programme d'achat et de prêt d'équipements pour les AVQ-AVD qui vise à:
  - Augmenter l'autonomie de la personne dans les AVQ-AVD
  - Réduire l'aide requise à domicile
  - Prévenir un hébergement
- Destiné exclusivement aux personnes ayant une déficience:
  - DI-TSA-DP

Rf Guide de gestion du MSSS révisé en 2004

# Description du Programme AVQ-AVD

6

| SAD                 |                  |
|---------------------|------------------|
| PATF                | PTI              |
| Clientèle DI-DP-TSA | Clientèle SAD    |
| Programme AVQ-AVD   | Volet 1: oxygéno |
| Élimination         | Volet 2: MAD     |
| PNOD                | Volet 3: AVQ-AVD |

Ce projet touche uniquement le programme ciblé dans l'encadré rouge

Ce programme est géré à la direction DPD du CISSSMO pour la Montérégie

# Description du Programme AVQ-AVD

7

| SAD                 |                  |
|---------------------|------------------|
| PATF                | PTI              |
| Clientèle DI-DP-TSA | Clientèle SAD    |
| Programme AVQ-AVD   | Volet 1: oxygéno |
| Élimination         | Volet 2: MAD     |
| PNOD                | Volet 3: AVQ-AVD |

- **Partie A: Exploitation**

Petits équipements d'une valeur de moins de 300\$  
Réparations, Transport, Entretien

- **Partie B: Immobilisation**

Équipements d'une valeur supérieure à 300\$

# Centralisation programme AVQ-AVD

## Plan de déploiement par phases

8

| PHASE                    | Phase 1                                    | Phase 2                       | Phase 3                    | Phase 4                       |
|--------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| <b>Parties touchées</b>  | Partie B<br>(équipements de 300\$ et plus) |                               | Parties A et B             | Parties A et B                |
| <b>CISSS concernés</b>   | CISSSMO<br>(projet pilote)                 | CISSSMO<br>CISSSMC<br>CISSSME | CISSSMO<br>(projet pilote) | CISSSMO<br>CISSSMC<br>CISSSME |
| <b>Début de la phase</b> | 1 <sup>er</sup> mai 2017                   | Novembre 2017                 | 19 février 2018            | 1 <sup>er</sup> avril 2018    |

**TERMINÉ!**

# Centralisation programme AVQ-AVD

## Déploiement de la phase 4

9

| PHASE                    | Phase 1                                           | Phase 2                       | Phase 3                    | Phase 4                       |
|--------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| <b>Parties touchées</b>  | PATF – Partie B<br>(équipements de 300\$ et plus) |                               | PATF –<br>Parties A et B   | PATF –<br>Parties A et B      |
| <b>CISSS concernés</b>   | CISSSMO<br>(projet pilote)                        | CISSSMO<br>CISSSMC<br>CISSSME | CISSSMO<br>(projet pilote) | CISSSMO<br>CISSSMC<br>CISSSME |
| <b>Début de la phase</b> | 1 <sup>er</sup> mai 2017                          | Novembre 2017                 | 19 février 2018            | 1 <sup>er</sup> avril 2018    |

### Qui est concerné par la phase 4 du projet?

- Usager dont le domicile principal se retrouve sur le territoire géographique de la Montérégie
  - DPD
  - DPSAPA

### En quoi consiste la phase 4?

Rapatriement au programme AVQ/AVD de l'ensemble de l'offre de service soit:

- Gestion du prêt des équipements d'une valeur de moins de 300\$
- Réparations
- Entretien

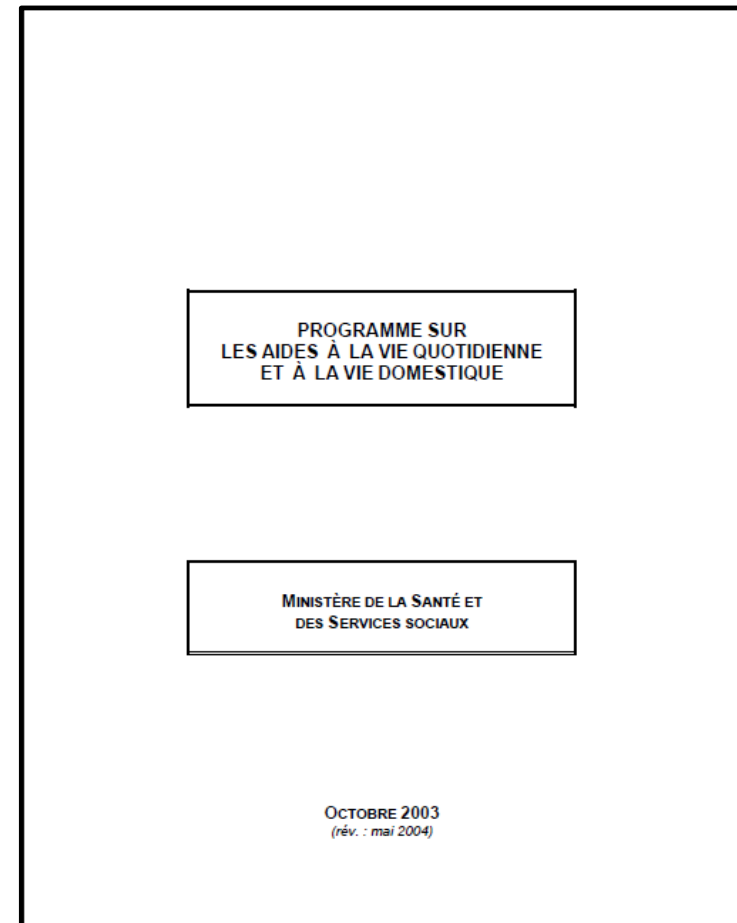
Tout en poursuivant la gestion des équipements d'une valeur de plus de 300\$

# Rappel des outils clinico-administratifs

## Outil 1: Guide de gestion MSSS (2004)

Programme AVQ-AVD est centré sur ce Guide de gestion

Les outils ont été élaborés en conformité avec le contenu du Guide



## Outil 2 : Admissibilité au Programme AVQ/AVD

- Document comportant:
  - 1) Liste des diagnostics admissibles
    - DI-TSA-DP
  - 2) Critères d'admissibilité
    - Arbre décisionnel
  - 3) Critères de priorisation
    - P1, P2 ou P3

Centre intégré de santé et de services sociaux  
de la Montérégie-Ouest

ADMISSIBILITÉ  
AU PROGRAMME AVQ-AVD

---

Novembre 2017

Québec 

## Outil 3 : Liste des aides techniques admissibles au Programme AVQ/AVD

Liste standardisée pour l'ensemble de la Montérégie qui se base sur les critères du Guide de gestion (MSSS)

Centre intégré  
de santé  
et des services sociaux  
de la Montérégie-Ouest

Québec

## Principes généraux d'attribution et de distribution des aides techniques:

- 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 bien adaptées à la personne qui les utilise. Cette dernière doit bénéficier d'une information 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 tout en étant la moins coûteuse, tout en s'assurant de la sécurité de l'usager et des ses aidants.

| DESCRIPTION DES AIDES TECHNIQUES                              |                                                                                                                                                              | CRITÈRES D'ATTRIBUTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | LOCAL / RÉGIONAL | MODELE D'EQUIPEMENT STANDARD<br>(Équipement / Modèle / Code P / Fournisseur / Prix)                                                                                                           |                                                          |                                                  |                                                         |                                                          |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Liste des aides techniques utilisés dans la chambre à coucher |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                                                               |                                                          |                                                  |                                                         |                                                          |
| 1                                                             | Lit réglable à commande électrique 36" (simple)<br><br>• Préciser:<br>- Dimensions<br>- Nécessité de la tête et du pied de lit<br>- Nécessité de côté de lit | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recevoir des soins quotidiens au lit.</li> <li>• Incapacité à se relever et se mobiliser au lit et à faire ses transferts avec les aides techniques standards (Poignée de lit, rehausseur de lit, coussin biseau ...).</li> </ul> <p>N.B. : Lit 36" à privilégier pour la variété des matelas spécialisés, la réattribution et le coût d'achat.</p> <p>Aucun mode vibration n'est admissible</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Local            | Lit électrique 36" X 80 " avec 1/2 ridelles<br>Lit électrique 36" X 80 " avec 1/2 ridelles<br>Lit électrique 36" X 80 " avec 1/2 ridelles pivotantes                                          | SOTEC Neptune<br>Euro 3002<br>ROTEC Multi-Tech           | P8600067P<br>P2920508P<br>P2920954P              | Loca-Medic<br>Orthofab<br>Rotec                         | 1 800,00 \$<br>1 945,00 \$<br>2 525,00 \$                |
| 2                                                             | Lit réglable à commande électrique 39" et plus<br><br>• Préciser:<br>- Dimensions<br>- Nécessité de la tête et du pied de lit<br>- Nécessité de côté de lit  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recevoir des soins quotidiens au lit.</li> <li>• Incapacité à se relever et se mobiliser au lit et à faire ses transferts avec les aides techniques standards (Poignée de lit, rehausseur de lit, coussin biseau ...).</li> <li>• Espace supplémentaire requis pour l'habillement, mobilité au lit, obésité.</li> </ul> <p>N.B. : La décision d'un lit plus grand doit être faite en fonction des incapacités physiques de l'usager et non lié à un enjeu d'une vie de couple.</p> <p>Il est important de se questionner sur la présence de soins au lit, car cela peut nuire à l'application des principes PDSB.</p> <p>Le multiposition 48" et 54" très lourd, possibles difficultés avec certains transporteurs.</p> | Régional         | Lit électrique 48" X 80" avec 1/2 ridelles<br>Lit électrique 39" X 80" avec 1/2 ridelles<br>Lit électrique 39" X 80" avec 1/2 ridelles<br>Lit électrique 48 X 80 avec 1/2 ridelles pivotantes | AHC ENCR-BC2<br>NOA 4003-4011-4026<br>EURO 3002<br>ROTEC | P2920520P<br>P2920518P<br>P2920518P<br>P2920960P | Advanced Health<br>Advanced Health<br>Orthofab<br>Rotec | 2 037,00 \$<br>1 987,00 \$<br>1 965,00 \$<br>2 870,00 \$ |
| 3                                                             | Lit à profil bas (36" - 39")<br><br>• Préciser :<br>- Dimensions<br>- Nécessité de la tête et du pied de lit<br>- Nécessité de côté de lit                   | <b>JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recevoir des soins quotidiens au lit.</li> <li>• Incapacité à se relever, à se mobiliser et à effectuer ses transferts au lit standard même avec aides techniques Standard (poignée de lit, rehausseur de lit et coussin biseau).</li> <li>• Risque de chute, alternative à la contention, favoriser l'autonomie aux transferts et mobilité.</li> </ul> <p>N.B. : Lit 36 po à privilégier pour la variété des matelas spécialisés, la réattribution et le coût d'achat.</p>                                                                                                                                                                                                       | Local            | Lit électrique 36" X 80" s/ridelles - Hauteur 9" à 29 "<br>Lit électrique 36" X 80" a/1/2 ridelles - Hauteur 7,8" à 29"                                                                       | SOTEC ALIOS 4981-00182<br>NOA 4001-4010-4026             | P8600072P<br>P2920946P                           | Savard Médicus<br>Advanced Health                       | 1 950,00 \$<br>1 741,25 \$                               |
| 4                                                             | Lit pédiatrique<br>(Ex: lit BAMBINO)                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Privilégier un lit standard pour accommoder l'enfant lorsqu'il grandit.</li> </ul> <p>Considération particulière lorsqu'un lit standard ne convient pas - JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Régional         |                                                                                                                                                                                               |                                                          |                                                  |                                                         |                                                          |

Page 1 de 18

## Outil 4 : Entente de groupe

Équipements faisant partie d'une entente avec les fournisseurs en Montérégie: à privilégier!!!

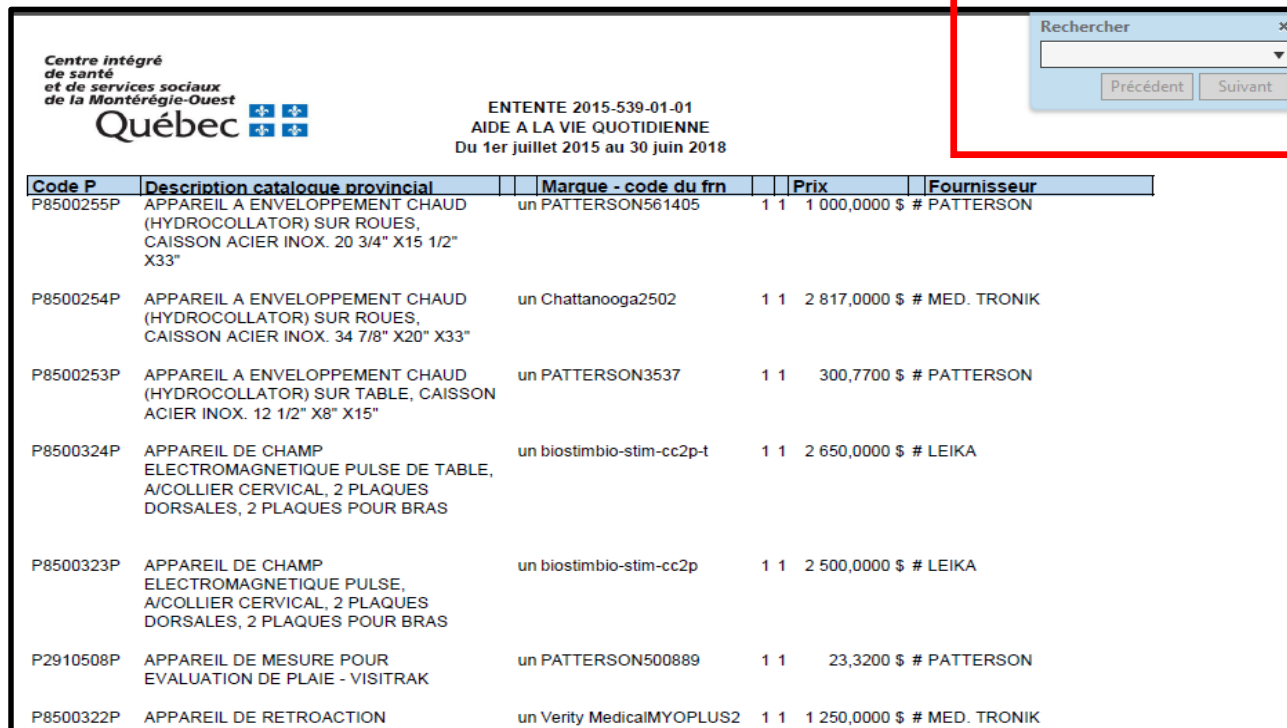
| <b>Centre intégré<br/>de santé<br/>et de services sociaux<br/>de la Montérégie-Ouest</b><br><b>Québec</b> |                                                                                                                 | <b>ENTENTE 2015-539-01-01</b><br><b>AIDE A LA VIE QUOTIDIENNE</b><br><b>Du 1er juillet 2015 au 30 juin 2018</b> |                   |               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------|--|
| Code P                                                                                                    | Description catalogue provincial                                                                                | Marque - code du frn                                                                                            | Prix              | Fournisseur   |  |
| P8500255P                                                                                                 | APPAREIL A ENVELOPPEMENT CHAUD (HYDROCOLLATOR) SUR ROUES, CAISSON ACIER INOX. 20 3/4" X15 1/2" X33"             | un PATTERSON561405                                                                                              | 1 1 1 000,0000 \$ | # PATTERSON   |  |
| P8500254P                                                                                                 | APPAREIL A ENVELOPPEMENT CHAUD (HYDROCOLLATOR) SUR ROUES, CAISSON ACIER INOX. 34 7/8" X20" X33"                 | un Chattanooga2502                                                                                              | 1 1 2 817,0000 \$ | # MED. TRONIK |  |
| P8500253P                                                                                                 | APPAREIL A ENVELOPPEMENT CHAUD (HYDROCOLLATOR) SUR TABLE, CAISSON ACIER INOX. 12 1/2" X8" X15"                  | un PATTERSON3537                                                                                                | 1 1 300,7700 \$   | # PATTERSON   |  |
| P8500324P                                                                                                 | APPAREIL DE CHAMP ELECTROMAGNETIQUE PULSE DE TABLE, A/COLLIER CERVICAL, 2 PLAQUES DORSALES, 2 PLAQUES POUR BRAS | un biostimbio-stim-cc2p-t                                                                                       | 1 1 2 650,0000 \$ | # LEIKA       |  |
| P8500323P                                                                                                 | APPAREIL DE CHAMP ELECTROMAGNETIQUE PULSE, A/COLLIER CERVICAL, 2 PLAQUES DORSALES, 2 PLAQUES POUR BRAS          | un biostimbio-stim-cc2p                                                                                         | 1 1 2 500,0000 \$ | # LEIKA       |  |
| P2910508P                                                                                                 | APPAREIL DE MESURE POUR EVALUATION DE PLAIE - VISITRAK                                                          | un PATTERSON500889                                                                                              | 1 1 23,3200 \$    | # PATTERSON   |  |
| P8500322P                                                                                                 | APPAREIL DE RETROACTION BIOLOGIQUE EMC (BIO FEED BACK)                                                          | un Verity MedicalMYOPLUS2                                                                                       | 1 1 1 250,0000 \$ | # MED. TRONIK |  |

# Prêt d'équipement (suite)

17

## Outil 4 : Entente de groupe (exemple)

Document PDF: faire une recherche: CTRL + F

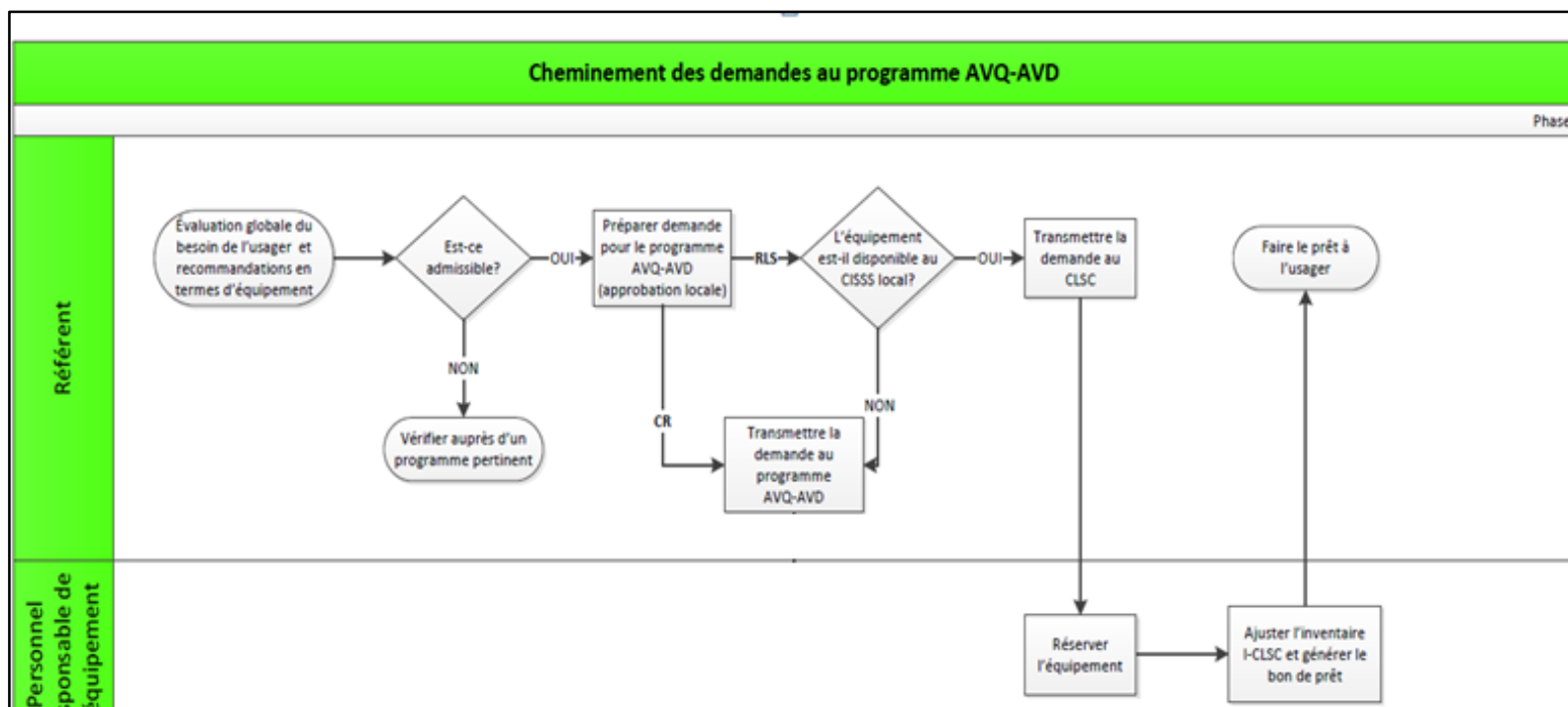


The screenshot shows a PDF document from the Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest, Québec. The document is titled 'ENTENTE 2015-539-01-01 AIDE A LA VIE QUOTIDIENNE Du 1er juillet 2015 au 30 juin 2018'. A search box labeled 'Rechercher' is highlighted with a red rectangle and a red arrow pointing to it. The search box contains a dropdown menu and two buttons: 'Précédent' and 'Suivant'. Below the search box is a table with the following columns: Code P, Description catalogue provincial, Marque - code du frn, Prix, and Fournisseur. The table lists several items, including hydrocollators and electromagnetic pulse devices.

| Code P    | Description catalogue provincial                                                                                | Marque - code du frn      | Prix              | Fournisseur   |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------|---------------|
| P8500255P | APPAREIL A ENVELOPPEMENT CHAUD (HYDROCOLLATOR) SUR ROUES, CAISSON ACIER INOX. 20 3/4" X15 1/2" X33"             | un PATTERSON561405        | 1 1 1 000,0000 \$ | # PATTERSON   |
| P8500254P | APPAREIL A ENVELOPPEMENT CHAUD (HYDROCOLLATOR) SUR ROUES, CAISSON ACIER INOX. 34 7/8" X20" X33"                 | un Chattanooga2502        | 1 1 2 817,0000 \$ | # MED. TRONIK |
| P8500253P | APPAREIL A ENVELOPPEMENT CHAUD (HYDROCOLLATOR) SUR TABLE, CAISSON ACIER INOX. 12 1/2" X8" X15"                  | un PATTERSON3537          | 1 1 300,7700 \$   | # PATTERSON   |
| P8500324P | APPAREIL DE CHAMP ELECTROMAGNETIQUE PULSE DE TABLE, A/COLLIER CERVICAL, 2 PLAQUES DORSALES, 2 PLAQUES POUR BRAS | un biostimbio-stim-cc2p-t | 1 1 2 650,0000 \$ | # LEIKA       |
| P8500323P | APPAREIL DE CHAMP ELECTROMAGNETIQUE PULSE, A/COLLIER CERVICAL, 2 PLAQUES DORSALES, 2 PLAQUES POUR BRAS          | un biostimbio-stim-cc2p   | 1 1 2 500,0000 \$ | # LEIKA       |
| P2910508P | APPAREIL DE MESURE POUR EVALUATION DE PLAIE - VISITRAK                                                          | un PATTERSON500889        | 1 1 23,3200 \$    | # PATTERSON   |
| P8500322P | APPAREIL DE RETROACTION                                                                                         | un Verity MedicalMYOPLUS2 | 1 1 1 250,0000 \$ | # MED. TRONIK |

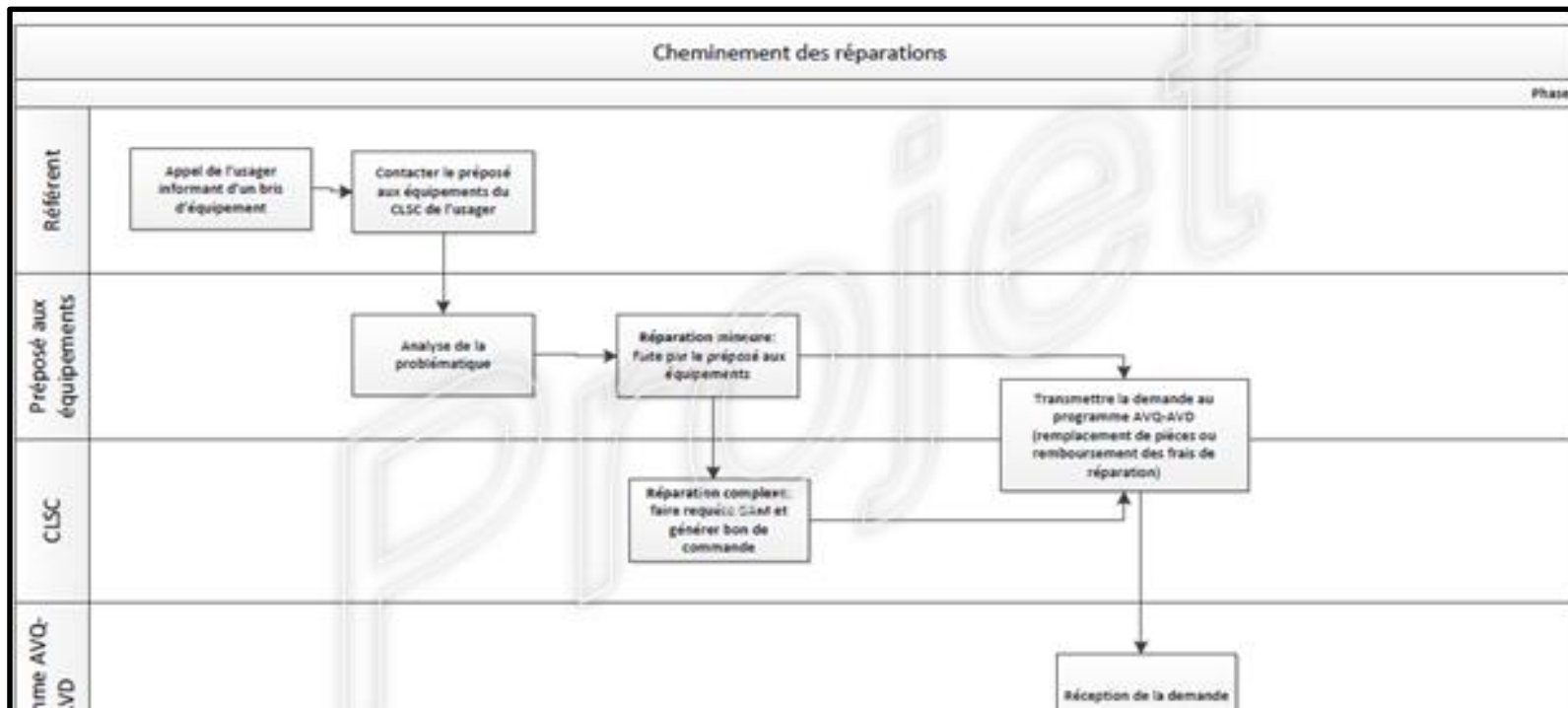
## Outil 5 : Guide des procédures administratives - Nouveau -

- Procédure de référence au programme AVQ-AVD



## Outil 5 : Guide des procédures administratives - Nouveau -

- Réparation jours ouvrables



## **Outil 5 : Guide des procédures administratives - Nouveau -**

- Réparations d'urgence soir / nuit / fin de semaine / fériés

Consultez la procédure détaillée disponible sur le site:

<http://espacecisssmo.com/programme-AVQ-AVD>

## Outil 6 : Formulaire de demande de gestion d'équipement AVQ/AVD-SAD - Nouveau -

- Format PDF dynamique
- Un seul formulaire pour toutes les demandes en Montérégie:
  - AVQ-AVD et SAD
  - Prêt d'équipement
  - Réparation
  - Entretien
  - Livraison / transport
- Formulaire sera bonifié au cours de la phase 4

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest

Québec

Dossier : \_\_\_\_\_

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_ F ☐ M ☐

Date de naissance : \_\_\_\_\_ / / F M ☐

NAM : \_\_\_\_\_ Exp. : { \_\_\_\_\_ }

Nom de la mère : \_\_\_\_\_

**DEMANDE DE GESTION D'ÉQUIPEMENT**

☐ FERMETURE DE DOSSIER

Raison : ☐ Décès ☐ Hébergement ☐ Autre : \_\_\_\_\_

**IDENTIFICATION DE L'USAGER**

Nom du père de l'utilisateur : \_\_\_\_\_

Nom de la personne à contacter : \_\_\_\_\_ Lien avec l'utilisateur : \_\_\_\_\_

Téléphone de la personne à contacter : \_\_\_\_\_

Adresse du domicile principal (obligatoire) : \_\_\_\_\_

Lieu de résidence : ☐ Milieu naturel ☐ Ressource de type familial  
☐ Ressource intermédiaire ☐ Autre : \_\_\_\_\_

**PROFIL DE L'USAGER**

Profil : ☐ Programme AVQ-AVD (DI / DP / TSA) Diagnostic admissible : \_\_\_\_\_  
☐ Soutien à domicile (SAPA / Santé physique / Soins palliatifs)

Particularités : Usager baratrique : ☐ Oui ☐ Non Poids : \_\_\_\_\_ lbs ☐ Non Milieu fumeur : ☐ Oui ☐ Non  
 L'aide technique correspond à la solution la moins coûteuse et la plus fonctionnelle ?  
☐ Oui ☐ Non Si non, expliquer : \_\_\_\_\_  
 L'utilisateur possède ou est éligible à un fauteuil roulant attribué par la RAMQ ? ☐ Oui ☐ Non  
 L'utilisateur est inscrit au Programme d'adaptation domiciliaire (PAD) ? ☐ Oui ☐ Non  
 Si oui, préciser : \_\_\_\_\_

Validation des agents payeurs : ☐ Aucun ☐ CNESST/ISAAQ ☐ Anciens combattants  
☐ Aide sociale ☐ RAMQ ☐ Assurances privées ☐ Autre : \_\_\_\_\_  
 À noter que l'équipement appartiendra au CISSS

**DEMANDE D'ACQUISITION D'ÉQUIPEMENT**

Type de prêt : ☐ Long terme ☐ Court terme

| Nom de l'aide technique | N° de produit (obligatoire)<br>(entente de groupe)<br>Marque / modèle / fournisseur | Coût (approx.) | Priorité                                                                            |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|                         |                                                                                     | \$             | <input type="checkbox"/> P1 <input type="checkbox"/> P2 <input type="checkbox"/> P3 |
|                         |                                                                                     | \$             | <input type="checkbox"/> P1 <input type="checkbox"/> P2 <input type="checkbox"/> P3 |
|                         |                                                                                     | \$             | <input type="checkbox"/> P1 <input type="checkbox"/> P2 <input type="checkbox"/> P3 |
|                         |                                                                                     | \$             | <input type="checkbox"/> P1 <input type="checkbox"/> P2 <input type="checkbox"/> P3 |

**DEMANDE DE RÉCUPÉRATION D'ÉQUIPEMENT**

Date souhaitée de la récupération : \_\_\_\_\_

N° aide technique : \_\_\_\_\_ Nom de l'aide technique à récupérer : \_\_\_\_\_

Si plusieurs équipements doivent être récupérés, annexer rapport I-CLSC

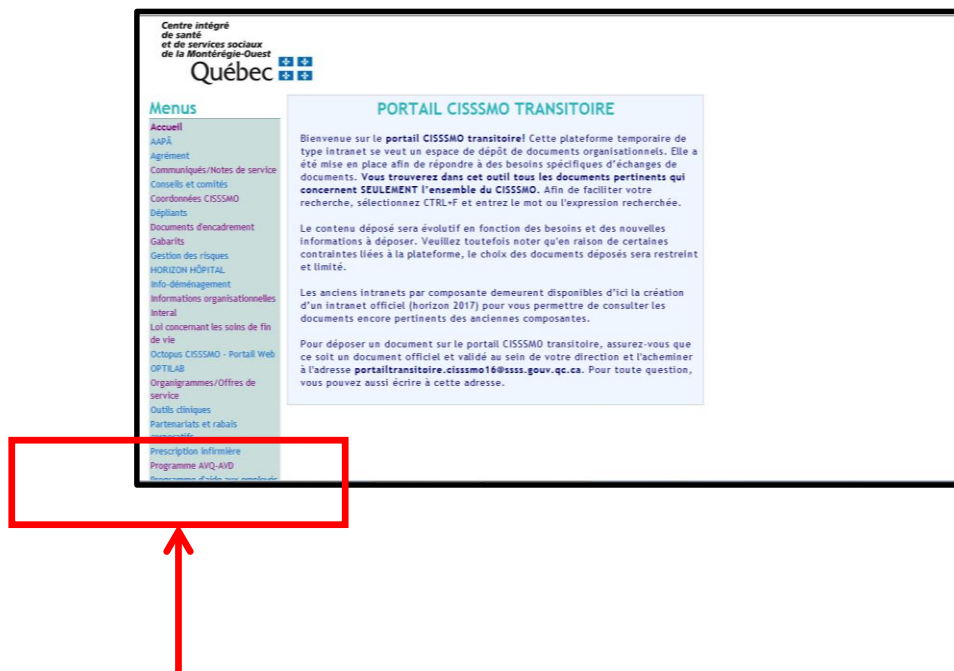
CL-60137 (2018-03) DEMANDE DE GESTION D'ÉQUIPEMENT Page 1 de 2  
 Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest DOSSIER DE L'USAGER

# Ressources

# Où se trouvent les outils présentés?

23

- CISSSMO: Portail CISSSMO transitoire
  - Onglet «Programme AVQ-AVD»



- CISSSMO: <http://espacecisssmo.com/programme-AVQ-AVD>
  - Mot de passe: AVQ-AVD



The screenshot displays the homepage of the 'espace CISSSMO.com' website. The header features the logo on the left and a purple banner on the right that reads 'Bulletin virtuel d'information' and 'Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest'. The main content area is titled 'PROTÉGÉ : PROGRAMME AVQ-AVD' and contains a message: 'Cet article est protégé par un mot de passe. Pour le lire, veuillez saisir votre mot de passe ci-dessous :'. Below this is a password input field with the label 'Mot de passe :', an 'Envoyer' button, and a search bar labeled 'Chercher...'. On the right side, there is a section titled 'ABONNEZ-VOUS!' with a sub-header 'Abonnez-vous pour recevoir le bulletin électronique publié chaque vendredi par le Service des communications.'

- Vous pouvez joindre le programme AVQ-AVD  
Arianne Ménard, agente administrative  
Téléphone: 450-676-7447 p.2423  
Courriel: [programme.AVQ-AVD.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca](mailto:programme.AVQ-AVD.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca)
- Un document questions-réponses (Q/R) est accessible sur le portail CISSSMO transitoire  
Onglet «Programme AVQ-AVD»

Merci !