

Liste des aides techniques admissibles au programme AVQ-AVD

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 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.

Table des matières

<i>Chambre à coucher</i>	2
<i>Salle de bain</i>	9
Aide au bain / douche	9
Aide à la toilette	13
<i>Soins personnels</i>	17
<i>Cuisine</i>	18
Aide à la préparation des repas	18
Aide à l'alimentation	20
<i>Différentes pièces</i>	21
Aide aux transferts	21
Aide à l'habillage	25
Aide à la préhension	26
Aide pour l'entretien ménager	26
Accessibilité	27
<i>Signalisation</i>	27
Aide à la posture et aux changements de position	28
<i>Personne</i>	31
<i>Équipement non-admissible en toutes circonstances</i>	32

	Aides techniques	Critères d'attribution	Équipement	Marque Modèle	Fournisseur	Code P	Prix approx.
Chambre à coucher							
1.	Lit réglable à commande électrique 36 po	<p>JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE</p> <ul style="list-style-type: none"> Incapacité à se relever et se mobiliser au lit ET Incapacité à faire ses transferts avec les aides techniques standards (poignée de lit, rehausseur de lit, coussin biseau...) <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> Recevoir des soins quotidiens au lit <p>Exclusions :</p> <ul style="list-style-type: none"> Aucun mode vibration n'est admissible 	Lit électrique soins à domicile 36x80" démontable 3 fonction course min. 12-30", plate-forme ou lattes en composite , tête/pied de lit, 4 roues/frein, côté ½ longueur cap. : 330 lbs	HMS Vilgo Euro 1002	Orthofab	P8601366P	1 580.00\$
			Lit électrique soins à domicile 36x80" démontable 3 fonctions course min 13,25-30,5", plate-forme ou lattes en composite , tête/pied de lit, 4 roues/freins, côté ½ longueur métallique cap. : 450 lbs	Sotec Médical Neptune	Savard Médecus	P8601366P	1 598.90 \$
			Lit électrique soins à domicile 36x80" démontable 3 fonction cours min. 12-30", plate-forme , tête/pied de lit, frein central, côté ½ longueur métallique cap. : 500 lbs	Rotec Multitech	Rotec International	P8601365P	1 750.00 \$
2.	Lit réglable à commande électrique 39 po et plus	<p>JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE</p> <p><i>(Expliquer pourquoi le lit standard ne convient pas. Espace supplémentaire requis pour l'habillement, mobilité au lit, obésité.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Incapacité à se relever et se mobiliser au lit ET Incapacité à faire ses transferts avec les aides techniques standards (poignée de lit, rehausseur de lit, coussin biseau...) <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> Recevoir des soins quotidiens au lit <p>Exclusions :</p> <ul style="list-style-type: none"> Aucun mode vibration n'est admissible La décision d'un lit plus grand doit être prise en fonction des incapacités physiques de l'usager et non liée à un enjeu d'une vie de couple. <p><i>Les lits électriques 48" et 54" sont très lourd, possible difficulté avec certains transporteurs.</i></p> <p><i>Tenir compte des principes PDSB pour les soins.</i></p>	LIT ÉLECTRIQUE 39"				
			Lit électrique soins domicile 39x80" démontable 3 fonctions course min. 12-30" lattes en composite , tête/pied de lit, 4 roues/freins, côté ½ longueur métallique cap. : 300 lbs.	HMS Vilgo Euro 1002	Orthofab	P8601372P	1 695.00 \$
			Lit électrique soins domicile 39x80" démontable 3 fonctions course min. 12-30" plate-forme ou lattes en composite , tête/pied de lit 4 roues/freins, côté ½ longueur métalliques cap. : 300 lbs	Sotec Médical Neptune	Savard Médecus	P8601372P P8601370P	1 713.61 \$
			Lit électrique soins domicile 39x80" démontable 3 fonctions course min. 12-30" plate-forme , tête/pied de lit 4 roues/freins, côté ½ longueur métalliques cap. : 500 lbs	Rotec Multitech	Rotec International	P8601370P	1 775.00\$
			LIT ÉLECTRIQUE 48"				
			Lit électrique soins domicile 48x80", démontable 3 fonctions course min. 12-30", plate-forme , tête/pied de lit, 4 roue/frein, côté ½ longueur métallique cap. : 500 lbs	Rotec Multitech	Rotec International	P8601375P	1 950.00 \$
			Lit électrique soins domicile 48x80" démontable 3 fonctions course min. 12-27" plate-forme , tête/pied de lit, frein centrale, côté ½ longueur métalliques cap. : 500 lbs	HMS Vilgo Euro 1002	Orthofab	P8601374P	3 395.00 \$

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

3.	Lit électrique à profil bas 36 à 39 po Préciser : - Dimensions - Tête et pied de lit - Demi-ridelles	JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE <i>(Expliquer pourquoi le lit standard ne convient pas. Risque de chute, alternative à la contention, favoriser l'autonomie aux transferts et à la mobilité.)</i> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à se relever et se mobiliser au lit ET ♦ Incapacité à faire ses transferts avec les aides techniques standards (poignée de lit, rehausseur de lit, coussin biseau...) OU <ul style="list-style-type: none"> ♦ Recevoir des soins quotidiens au lit Exclusions : <ul style="list-style-type: none"> ♦ Aucun mode vibration n'est admissible <i>NB. : Lit 36 po à privilégier pour la variété des matelas spécialisés, la réattribution et le coût d'achat.</i>	LIT ÉLECTRIQUE 36"					
			Lit électrique soins domicile 36x80", démontable 3 fonctions course min. 8½-29" plate-forme ou lattes en composite , tête/pied lit 4 roue/frein côté ½ longueur métal cap. 300 lbs	Permobil Trost	Permobil	P8601367P	1 699.00 \$	
			Lit électrique soins domicile 36x80" démontable 3 fonctions course min. 8½-29" plate-forme ou lattes en composite , tête/pied lit, 4 roue/frein, côté ½ longueur métal cap. 300 lbs	Sotec Médical Alios	Savard Médecus	P8601367P	1754.21 \$	
			LIT ÉLECTRIQUE 39"					
			Lit électrique pour soins à domicile 39x80" démontable 3 fonctions hauteur 7.8-29" a/ plate-forme ou lattes en composite a/tête/pied de lit 4 roues/freins a/côté ½ longueur métallique cap. 300 lbs	Sotec Médical Alios	Savard Médecus	P8600009P P8601373P	1 868.92 \$	
	Lit électrique pour soins à domicile 39x80" démontable 3 fonctions hauteur 7.8-29" a/ plate-forme ou lattes en composite a/tête/pied de lit 4 roues/freins a/côté ½ longueur métallique cap. 300 lbs	Permobil Trost	Permobil	P8600009P P8601373P	1 899.00 \$			
4.	Lit pédiatrique à commande électrique <i>NB. : À privilégier pour la jeune clientèle pédiatrique en considérant le poids et la grandeur de l'utilisateur.</i>	JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE <i>(Expliquer pourquoi le lit standard ne fonctionne pas)</i> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à se relever et se mobiliser au lit ET ♦ Incapacité à faire ses transferts avec les aides techniques standards (poignée de lit, rehausseur de lit, coussin biseau...) OU <ul style="list-style-type: none"> ♦ Recevoir des soins quotidiens au lit 		Lit électrique pédiatrique pour soins à domicile 35x68.5" démontable 3 fonctions hauteur 11-35" lattes métalliques a/tête/pied de lit 4 roues/freins a/côté pleine longueur « Plexiglass » cap. 175 lbs	Sotec Médical Bambino	Savard Médecus		
5.	Commande adaptée pour actionner le lit, associée ou non à un contrôle de l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Répondre aux critères d'attribution pour un lit électrique; ET ♦ Présenter une incapacité ou une utilisation inadéquate à actionner une commande standard. <i>NB. : Peut être un complément à un appareil de contrôle d'environnement.</i>						
6.	Côté de lit ➤ Ridelles pleine longueur ➤ 2 paires de demi-ridelles	JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE <ul style="list-style-type: none"> ♦ Risque de chute OU <ul style="list-style-type: none"> ♦ Nécessiter de l'appui pour favoriser la mobilité au lit <i>NB. : Mesure exceptionnelle appliquée dans le respect de la loi 90 et des politiques en vigueur de mesure de contrôle dans chacun des établissements.</i>						

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

7.	Bordures protectrices de lit	<p>JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Risque de blessures sur les côtés de lit OU ♦ Risque de blessure sur la tête ou le pied de lit 					
8.	Lit d'enfant à ouverture avant	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Pour un parent présentant des incapacités motrices à entrer et à sortir le bébé de façon sécuritaire de son lit. <p>Disponible en location au programme Parent Plus du CR Lucie-Bruneau</p>					
9.	<p>Adaptation d'un lit réglable à commandes électriques</p> <p>Ex. : cage de lit, tente de lit, tour de lit, ...)</p>	<p>JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE</p> <p>Considération particulière</p> <p>Essai préalable avec d'autres alternatives Tels que lit à profil bas, matelas au sol, changement de comportement (capacité d'apprentissage pour comportement adéquat).</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Nécessiter un lit réglable à commandes électriques (favoriser un lit standard) <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Risque de chute ou de blessure <p><i>NB. : Mesure exceptionnelle appliquée dans le respect de la loi 90 et des politiques en vigueur de mesure de contrôle dans chacun des établissements.</i></p>					
10.	Matelas régulier et préventif d'entrée de gamme	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nécessiter un lit réglable à commandes électriques (favoriser un lit standard) <p>Selon le modèle de lit, un sommier plate-forme est recommandé pour une meilleure efficacité du matelas et en éviter l'usure prématuré.</p> <p><i>NB. Une housse peut être défrayée si la mousse est adéquate et la surface défrayée par le programme.</i></p>	FORMAT DISPONIBLE JUSQU'À 48 PO				
			Matelas mousse et viscose 3 po a/housse scellée et bordures s/pente 35 x 80 x 6	Belpro 3V6500FXB80TE	Belpro	P8600707P	372,95 \$
			Matelas mousse et viscose 2 po a/housse scellée et bordures s/pente 35 X 80 X 6	Belpro 1V6500FXB80	Belpro	P8600659P	351.03 \$
			Matelas mousse et viscose 2 po bariatrique a/housse scellée, bordures s/pente 36 X 80 X 6	Belpro MPVB23680	Belpro	P8601000P	379.70 \$
			Matelas mousse haute résilience a/housse scellée et bordures s/pente 35 X 80 X 6	Belpro MP650080TE	Belpro	P8600303P	317.75 \$
			Matelas mousse haute résilience bariatrique a/housse scellée, bordures s/pente 36 X 80 X 6	Belpro MPB3680TE	Belpro	P8600807P	334.60 \$

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

11.	Matelas curatif statique <ul style="list-style-type: none"> ➤ Gel ➤ Mousse et gel ➤ Mousse et air ➤ Autres combinaisons Préciser : - Dimensions - Caractéristiques recherchées - Nécessité d'une housse (type) - Insertion Roho ou gel (dimension et isation)	JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Documenter les essais préalables avant attribution. Essai recommandé pour s'assurer du confort de l'utilisateur avant l'achat. <ul style="list-style-type: none"> ♦ Plaie ou risque de plaies de pression OU ♦ Contribuer à diminuer la fréquence des changements de position (retournements) relié à la prévention des plaies. <i>NB. : 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, sauf considération particulière.</i>	Matelas ROHO React à 1 section ROHO	Permobil React	Permobil	P8601139P	3 069,00 \$
			Matelas ROHO React à 2 sections ROHO	Permobil React	Permobil	P8601140P	3 857,50 \$
			Matelas ROHO React à 3 sections ROHO	Permobil React	Permobil	P8601141P	4 667,00 \$
			Matelas ROHO React à 4 sections ROHO	Permobil React	Permobil	P8601142P	5 272,00 \$
12.	Matelas curatif dynamique <ul style="list-style-type: none"> ➤ Air ➤ À perte d'air Préciser : - Dimensions - Caractéristiques recherchées - Nécessité d'une housse (type) - Nécessité de pompe/moteur	JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Documenter les essais préalables avant attribution. Essai recommandé pour s'assurer du confort de l'utilisateur avant l'achat. <ul style="list-style-type: none"> ♦ Plaie ou risque de plaies de pression OU ♦ Contribuer à diminuer la fréquence des changements de position (retournements) relié à la prévention des plaies. <i>NB. : 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.</i> <i>Le besoin de changement de position ne doit pas être seulement en lien avec la douleur ou l'inconfort.</i> <i>Selon le modèle de lit, un sommier plate-forme est recommandé pour une meilleure efficacité du matelas et en éviter l'usure prématurée.</i>	Matelas à alternance de pression 35 X 78 X 6	Apex Medical Domus Auto	Leika	P8601147P	2 950,00 \$
			Matelas à alternance de pression et faible perte d'air 35 X 78 X 6	Tridien Sentry 1400	Leika	P8601154P	3 850,00 \$
			Matelas à alternance de pression et faible perte d'air et pulsations 35 X 78 X 6	Apex Medical Serene	Leika	P8601158P	4 150,00 \$
13.	Surmatelas <ul style="list-style-type: none"> ➤ Combinaison mousse et air Préciser : - Dimensions	Essai recommandé <ul style="list-style-type: none"> ♦ Risque de plaies de pression OU ♦ Nécessité de diminuer la fréquence des changements de position (retournements). <i>NB. : Le besoin ne doit pas seulement être en lien avec la douleur ou l'inconfort.</i> <i>Le surmatelas ne doit pas se retrouver sur le marché régulier.</i>	Surmatelas de mousse viscoélastique densité 130kg/m3 36X75X2" a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique a/2 rabats aux extrémités	Fabrique du matelas 130057	Savard Médicus	P2700935P	305.50 \$
			Surmatelas de mousse viscoélastique densité 130kg/m3 36X80X2" a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique a/2 rabats aux extrémités	Fabrique du matelas ViscoGel400	Savard Médicus	P2700936P	305.50 \$
			Surmatelas de mousse viscoélastique densité 85kg/m3 36X75X2" a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique a/2 rabats aux extrémités	Fabrique du matelas ViscoGel250	Savard Médicus	P2700937P	267.30 \$
			Surmatelas de mousse viscoélastique densité 85kg/m3 36X80X2" a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique a/2 rabats aux extrémités	Fabrique du matelas ViscoGel250	Savard Médicus	P2700938P	267.30 \$

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

14.	Alèse et surface de glissement Préciser : - Dimensions	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nécessiter de l'assistance pour les déplacements au lit. <i>NB. : Non-fournie pour problème relié à l'incontinence.</i> <i>Deux (2) articles admissibles, selon justification.</i>	Alèse glissante a/endos à faible friction 40x72"	MIP Inc Swift PTD 56	Savard Medicus	P2700934P	22.86 \$
			Drap contour 35x80 a/bande centrale à faible friction de 20" en fibre de carbone	MIP Inc Swift PTD-LS/S	Savard Médicus	P9001610P	37.33 \$
			Piqué glissant polyester et coton a/revers glissant en nylon 34X50"	Georges Courey C905	Savard Médicus	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Piqué glissant en polyester et coton a/revers glissant en nylon 50x60"	Georges Courey C909W	Savard Médicus	P270933P	103.37 \$
			Toile de transfert triangulaire rembourrée pour retournement au lit a/4 points de fixation – Grande	Tri-Turner Sling 507783	Med. Tronik	P2701012P	129.52 \$
			Tube de glissement 33½ x43½" 30-35x40-45"	Arjo NSA0900-int4	Savard Médicus	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Alèse glissante avec rabats antidérapant 29x72	2972		<i>Disponible en CLSC</i>	
15.	Releveur de couvertures	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Hypersensibilité OU ♦ Risque de déformation dus aux couvertures ou risque de plaies OU ♦ Difficulté à se mobiliser au lit 					
16.	Aide à la posture au lit ➤ Coussin de positionnement ➤ Coussin biseau	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à adopter ou à maintenir certaines positions au lit. Attention : oreiller orthopédique non-admissible (n'inclus pas la prévention de plaies)	Coussin de positionnement traversin court en sarrasin 10x6" a/taie hydrofuge	Fabrique du matelas	Savard Médicus	P2941968P	45.25 \$
			Coussin de positionnement cylindre traversin long en sarrasin 20x6" housse imperméable / taie hydrofuge	Fabrique du matelas 130515-20-6	Savard Médicus	P2701058P	74.30 \$
			Coussin de positionnement demi-sac à personne en sarrasin 25x8" à taie hydrofuge	Fabrique du matelas 0130515-25-8	Savard Médicus	P2941962P	77.50 \$
			Coussin biseau 30x18x5" a/mousse viscoélastique haute résilience angle de 20° a/housse imperméable antibactérienne/antifongique	Fabrique du matelas 130054/30/18/5	Savard Médicus	P2700817P	98.70 \$
			Coussin biseau 27x27x10" a/mousse viscoélastique haute résilience angle de 30° a/housse imperméable antibactérienne/antifongique	Fabrique du matelas 130054/27/27/10	Savard Médicus	P2700818P	126.00 \$
			Coussin de positionnement paire (2) demi-sac à personne en sarrasin 25x8" housse imperméable/taie hydrofuge	Fabrique du matelas 130515P-25-8	Savard Médicus	P2701059P	155.00 \$
17.	Aide à la posture au lit ➤ Système complet de positionnement au lit	<p style="color: red;">JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE</p> <p>Essai prolongé OBLIGATOIRE (plusieurs semaines)</p> <p>Considération particulière</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à adopter ou à maintenir certaines positions au lit 					

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

18.	Aide de protection ➤ Coudière ➤ Talonnière	<ul style="list-style-type: none"> Risque de plaies de pression aux articulations ou à des points vulnérables (ex. : talons, malléoles, coudes, ...) <p><i>NB. : 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.</i></p>	Coussin préventif pour talons en mousse viscoélastique densité 100kg/m3 36x30x1" a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne /antifongique 2 rabats latéraux	Fabrique du matelas 130061	Savard Médicus	P2700825P	171.81 \$
19.	Appareil de contention au lit Préciser : - Composantes	<p>JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE</p> <p>Essai OBLIGATOIRE</p> <p>Essai préalable avec d'autres alternatives Tels que lit à profil bas, matelas au sol, changement de comportement (capacité d'apprentissage pour comportement adéquat).</p> <ul style="list-style-type: none"> Risque majeur pour la sécurité et l'intégrité de la personne ET Mesures alternatives de contention démontrées inefficaces <p><i>NB. : Mesure exceptionnelle appliquée dans le respect de la loi 90 et des politiques en vigueur de mesure de contrôle dans chacun des établissements.</i></p> <p><i>Non-applicable en RPA.</i></p>					
20.	Mesures alternatives à la contention ➤ Drap antichute ➤ Tapis de chute Préciser : - Composantes - Dimensions	<ul style="list-style-type: none"> Risque majeur pour la sécurité et l'intégrité de la personne et d'autrui. <p><i>Systèmes anti fugue : Voir section Signalisation</i></p>	Tapis de chute cotés biseautés mousse haute densité pliable en 3 sections 30X72X1" antidérapant poignées de transport	Posey 6026	Savard Médicus	P2700947P	385.00 \$
			Tapis de chute type « Landing Strip » 36x70x1" côtés biseautés a/surface antidérapante sous le tapis a/poignée de transport	Comfortex C2008	Excel Medical	P2701057P	330.00 \$
21.	Table de lit Préciser : - Forme de la base - Nécessité d'inclinaison	<ul style="list-style-type: none"> Posséder un lit réglable à commandes électriques ET Accomplir des activités au lit OU Recevoir des soins au lit <p><i>NB. Possibilité de deux (2) tables si curage.</i></p>	Table de lit a/plateau inclinable 28x15" ajustable en hauteur base en « H »	Invacare 6418	Savard Médicus	P8601376P	115.00 \$
			Table de lit ajustable a/base en « U » course min 29-44"	Table 207	Orthofab	P861377P	175.00 \$
			Table de lit ajustable a/base en « U » course min 29-44"	Drive Medical 44.1011	Loca-Médic	P861377P	184.89 \$
22.	Trapèze de lit Préciser : - Modèle fixé au lit ou base au sol	<ul style="list-style-type: none"> Incapacité à changer de position et de se transférer sans cet appareil. 					
23.	Échelle de lit	<ul style="list-style-type: none"> Incapacité à changer de position et/ou de se transférer sans cet appareil. 	Échelle de lit 48"	Parsons ADL 16H022	multiples fournisseurs	<i>Disponible en CLSC</i>	

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

24.	Barre d'appui au lit	♦ Incapacité à changer de position	Barre d'appui pour lit domicile articulée en forme de "M"	Bed Aid Stab 700-60	multiples fournisseurs	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Barre d'appui au lit domicile en forme de « M » anti-piégeage a/courroies pour toutes grandeurs de lit Hauteur-Largeur poignées 15-20" Cap : 300 lbs	M-Rail Drive 17.2040	Loca-Médic	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Barre d'appui pour lit domicile articulée en forme de « M » structure en « V » a/courroies pour lits 36-54", poignées 35x24x21" Cap : 300 lbs	Pro-Aide BRMV-ADJ-4	Savard Médicus	P2700968P	69.50 \$
			Barre d'appui pour lit domicile simple-queen a/plateforme plainte 11½-22½ x 35" cap : 250 lbs	Drive 15062	Savard Médicus	P2700972P	69.80 \$
			Barre d'appui pour lit domicile pliante s/outil a/courroies pour toutes grandeurs lits hauteur poignée 17-22" a/pochette rangement cap : 400 lbs	Stander 5000	Savard Médicus	P2700971P	92.40 \$
			Barre d'appui au lit domicile ou institutionnel simple-double pivotante 360° bloque dans 4 positions attaches base lit métallique Cap : 300 lbs	Arcorail 16H400A	Savard Médicus	P2700970P	247.35 \$
25.	Climatiseur ➤ Portatif ➤ À la fenêtre <u>*Doit être récupérable</u>	♦ Personne ayant un diagnostic de sclérose en plaques ou de lésion spinale au niveau égal ou supérieur à la vertèbre dorsale 6. ET ♦ Problème de thermorégulation reconnu par un médecin spécialiste, tel qu'un neurologue, un physiatre ou un orthopédiste qui peuvent remplir la demande. <i>NB. : Il n'est pas nécessaire d'avoir une évaluation de l'ergothérapeute pour cet article du guide de gestion.</i> <i>L'aide prend la forme d'un forfait maximum de 400\$, remis pour l'achat de tous les types de climatiseurs, portatifs ou de fenêtre, sur présentation de pièces justificatives.</i> <i>L'installation est incluse dans le montant.</i> <i>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 déboursé pour en faire l'acquisition.</i>					

26.	Table à langer fixe ou de hauteur ajustable <i>NB. : Ne peut avoir un lit électrique ET une table à langer du programme AVQ-AVD pour la même personne.</i>	CAS EXCEPTIONNEL ÉQUIPEMENT DE DERNIER RECOURS lorsque tous les autres équipements essayés n'ont pas fonctionné JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE. <ul style="list-style-type: none"> ♦ Documenter les essais préalables avant attribution. ♦ Pour personne ayant une déficience motrice sévère. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à utiliser un lit électrique ou tout autre équipement pour les soins d'hygiène. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à donner des soins sur une table à langer standard. <i>La table à langer fixe est habituellement payée par la SHQ dans le cadre d'un PAD.</i>					
	Table à langer fixe ou de hauteur ajustable (suite)	POUR UN PARENT PRÉSENTANT DES INCAPACITÉS MOTRICES: Disponible en location dans le cadre du programme Parents Plus de Lucie-Bruneau.					

Salle de bain

Aide au bain / douche

27.	Banc/ Tabouret de baignoire ou de cabine de douche Préciser: - Nécessité d'une ouverture périnéale - Hauteur (fixe ou réglable)	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à prendre une douche debout ou de s'asseoir et de se relever du fond de la baignoire. <i>NB. Choix en fonction de l'environnement de l'usager</i>	Tabouret de bain/douche rond hauteur 13-20" cap : 300 lbs	Pro-Aide BS7305-4	Solu-Med	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Tabouret de bain/douche rectangulaire hauteur 14-21" cap : 300 lbs	Compass BSC	Loca-Médic	P2700944P	34.89 \$
			Tabouret de bain/douche triangulaire hauteur 16½X22½" cap : 250 lbs	HealthCraft SST-S	Solu-Med	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Tabouret de bain/douche haut inclinable coussiné conçu pour la douche hauteur 19½-25½"	Performance Health AA1522	Savard Médicus	P2700959P	191.61 \$
28.	Chaise de baignoire ou de cabine de douche Préciser : - Nécessité d'une ouverture périnéale - Appui-bras (fixes ou réglables) - Hauteur (fixe ou réglable)	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à prendre une douche debout ou de s'asseoir et de se relever du fond de la baignoire. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Nécessite un appui dorsal. 	Siège de bain/douche a/dossier base 20" de large, hauteur ajustable 13"-20" Cap : 250 lbs	AquaSense 770-519		<i>Disponible en CLSC</i>	
			Chaise de bain/douche a/dossier bariatrique cap : 500 lbs	Drive 12021KD-1	Savard Médicus	P2700805P	67.08 \$
			Chaise de bain/douche a/dossier bariatrique renforcement en croisillons cap : 700 lbs	Drive 12029-2	Savard Médicus	P2700804P	86.27 \$

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

29.	Planche de baignoire Préciser: - Nécessité d'un dossier - La hauteur en lien avec le rebord	JUSTIFICATION CLINIQUE (pour modèles en bois) ♦ Incapacité à prendre une douche debout ou de s'asseoir et de se relever du fond de la baignoire ET ♦ Incapacité à enjambrer la baignoire. Avec dossier : ♦ Nécessite un appui dorsal. <i>NB. : Sur considération spéciale seulement lorsque l'environnement ne permet pas le banc de transfert.</i>	Planche de bain en plastique asymétrique 12¼x27" a/poignée pour bain largeur de 15-25" cap. 330 lbs	Pro-Aide Medic 7740	Solu-Med	P2700915P	31.95 \$
			Planche de bain en plastique rectangulaire 14¼x31" pour bain 19-28" cap. 300 lbs	Pro-Aide Medic 7744	Solu-Med	P2700916P	34.95 \$
			Planche de bain de bois surélevée s/dossier 30x13x4" cap. 500 lbs	Surbois 1201-207	Solu-Med	P2700914P	284.75 \$
			Planche de bain en bois verni s/dossier 30x13x2" cap. 500 lbs	Surbois 1201-200	Solu-Med	P2942114P	274.95 \$
			Planche de bain en bois verni s/dossier 30x15½x2" x-large cap. 500 lbs	Surbois 1202-203	Solu-Med	P2942126P	295.95 \$
			Planche de bain surélevée en bois verni s/dossier 30x15½x4 x-large cap. 500 lbs	Surbois 1202-206	Solu-Med	P2942132P	309.95 \$
30.	Fauteuil de transfert Préciser la nécessité de : - Ouverture - Rembourrage - Rallonges de pattes - Ventouses	♦ Incapacité à prendre une douche debout, s'asseoir et /ou de se relever du fond de la baignoire. ET ♦ Incapacité à enjambrer le rebord de la baignoire et nécessite un appui dorsal.	Fauteuil de transfert coussiné inversable s/outil a/4 embouts s/ouverture haute de 17¾-22½" cap : 400 lbs	Drive Medical 12005KD	Loca-Médic	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Fauteuil de transfert moulé inversable s/outil 4 embouts s/ouverture hauteur 17½-22½" cap : 400 lbs	Carex B170CO	Loca-Médic	P2700888P	99.89 \$
			Fauteuil de transfert moulé inversable s/outil 4 embouts bariatrique hauteur 16-21" cap : 600 lbs	Drive Medical 120009-2	Loca-Médic	P2700886P	109.89\$
			Fauteuil de transfert moulé inversable s/outils4 embouts a/ouverture hauteur 18-22½" cap : 400 lbs	Drive Medical 12011KD	Loca-Médic	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Fauteuil de transfert moulé inversable s/outil a/4 embouts s/ouverture haute de 16½-22½" cap : 250 lbs	AquaSense 770-430		<i>Disponible en CLSC</i>	
31.	Fauteuil de transfert à glissement sur rail et/ou pivotante	ESSAI RECOMMANDÉ pour s'assurer que le modèle est compatible avec la baignoire ♦ Incapacité à prendre une douche debout ou de s'asseoir et de se relever du fond de la baignoire. ET ♦ Incapacité à enjambrer le rebord de la baignoire et nécessiter un appui dorsal. ET ♦ Incapacité à se glisser en position assise.	Fauteuil de transfert coulissant moulé empattement standard s/ouverture cap : 400 lbs	Eagle 13.2036	Loca-Médic	P2700873P	234.89 \$
			Fauteuil de transfert coulissant pivotant moulé empattement standard s/ouverture cap : 400 lbs	Eagle 13.2030	Loca-Médic	P2700879P	249.89 \$
			Fauteuil de transfert coulissant coussiné empattement standard s/ouverture cap : 400 lbs	Eagle 13.2026	Loca-Médic	P2700872P	289.89 \$
			Fauteuil de transfert coulissant pivotant moulé empattement standard a/ouverture cap : 400 lbs	Eagle 13.2004	Loca-Médic	P2700878P	299.89 \$
			Fauteuil de transfert coulissant pivotant coussiné a/2 pattes prise étau au rebord du bain s/ouverture cap : 350 lbs	Eagle 13.2048	Loca-Médic	P2700877P	314.89 \$
			Fauteuil de transfert coulissant pivotant moulé a/2 pattes prise étau au rebord du bain s/ouverture cap : 350 lbs	Eagle 13.2048	Loca-Médic	P2700881P	314.89 \$
			Fauteuil de transfert coulissant pivotant coussiné empattement standard s/ouverture cap : 400 lbs	Eagle 13.2032	Loca-Médic	P2700875P	334.89 \$
32.	Support postural pour baignoire	ESSAI OBLIGATOIRE ♦ Documenter les essais préalables avant attribution. ET ♦ Incapacité à tenir la position assise au fond de la baignoire. <i>NB. : Tenir compte des principes PDSB pour les soins.</i>					

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

33.	Siège de type hamac Préciser la nécessité de: - Base élévatrice - Base sur roues ou ventouses	ESSAI RECOMMANDÉ ♦ Incapacité à prendre une douche debout ou de s'asseoir et de se relever du fond de la baignoire. ET ♦ Incapacité à enjamber la baignoire. ET ♦ Incapacité à tenir la position assise et nécessite un support important pour le tronc et/ou tête. <i>NB. : Tenir compte des principes PDSB pour les soins.</i>	Base d'élévation pour baignoire pour chaise de bain/douche de type hamac pédiatrique a/appui-tête a/courroie thoracique a/repose-pieds	Rifton Blue Wave	Savard Médicus	P2700810P	313.47 \$
			Chaise de bain/douche de type hamac pédiatrique a/appui-tête a/courroie thoracique a/repose-pieds – Gr : P/M/G	Rifton Blue Wave	Savard Médicus	P2701047P	881.24 \$
34.	Treillis de bain ➤ Civière douche ➤ Toile nette Préciser : - Modèle pour baignoire ou cabine de douche	♦ Doit nécessiter de recevoir une douche. ET ♦ Incapacité à prendre une douche debout ou de s'asseoir et de se relever du fond de la baignoire. ET ♦ Incapacité à utiliser une autre aide technique pour le bain. ET ♦ Doit être allongé pour recevoir son soin. <i>NB. : Évaluer possibilité de recevoir un bain au lit.</i>					
35.	Siège abaisseur/releveur	JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE (Nécessité de tremper dans l'eau) ESSAI OBLIGATOIRE ♦ 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. OU ♦ Incapacité à prendre une douche debout et incapacité à s'asseoir et à se relever du fond de la baignoire et incapacité à enjammer le rebord de la baignoire. ET ♦ Nécessité de tremper dans l'eau <i>NB. :</i> - <i>Modèle non-recommandé pour la prévention des infections.</i> - <i>Non admissible si une demande au programme de la SHQ (PAD) est en attente ou prévisible.</i> - POUR LES ENFANTS : le jeu uniquement n'est pas admissible.	Siège releveur de bain électrique dossier inclinable de 0 à 40°, ajustable 2½-17', cap : 300 lbs	Drive Medical modèle Bellavita	Solu-Med	P2700930P	799.95 \$

36.	Fauteuil de cabine de douche Préciser la nécessité de: - Ouverture périnéale - Bascule - Seau - Aide à la posture - Grandeur des roues	ESSAI OBLIGATOIRE ♦ Incapacité à prendre une douche debout et permettre de diminuer le nombre de transferts. Pour fauteuil avec grandes roues arrière : ♦ Avoir la capacité de se propulser de façon autonome. <i>NB. : Justifier le besoin d'une bascule.</i>	Fauteuil de douche /aisance a/bascule 0-35° a/appui-bras et appui-pieds ajustables amovibles/escamotables siège hauteur ajustable 19-24" a/dossier en toile 4 roues pivotantes a/freins a/sceau (Accessoires également disponibles)	Horizon HRZT35	Physio-Trace	P2700975P	1 500.00 \$
			Fauteuil de douche /aisance a/bascule 0-40° a/appui-bras et appui-pieds ajustables amovibles/escamotables siège hauteur ajustable 21½-25¼" a/système d'alignement ischio-pelvien a/sceau (Accessoires également disponibles)	Horizon HRZT40	Physio-Trace	P2700976P	1 500.00 \$
			Chaise aisance/douche pédiatrique a/recouvrement coussiné base fixe a/appui-tête, appui-pieds 4 roues/freins – Gr : P/M/G (accessoires également disponibles)	Rifton HTS	Savard Médecin	P2701046P	1526.70 \$
			Chaise aisance/douche pédiatrique a/recouvrement coussiné base à bascule a/appui-tête, appui-pieds 4 roues/freins – Gr : P/M/G (accessoires également disponibles)	Rifton HTS	Savard Médecin	P2701048P	1821.40 \$
37.	Chaise d'aisance-bain sur roues coulissante Préciser la nécessité : - Ouverture périnéale - Bascule - Seau - Aide à la posture - Autres composantes	ÉQUIPEMENT DE DERNIER RECOURS JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE ESSAI OBLIGATOIRE Documenter les essais préalables avant attribution. ♦ Incapacité à prendre une douche debout et permettre de diminuer le nombre de transferts. ET ♦ Doit être une solution à long terme. <i>NB.: Justifier le besoin d'une bascule et autres composantes particulières.</i>					
38.	Douche téléphone de 6' requis avec cran d'arrêt Préciser la nécessité de: - Support mural (si soins donnés par autrui)	♦ Incapacité à prendre une douche debout OU ♦ Nécessiter de l'assistance pour prendre une douche ou un bain Usage unique	Douche téléphone a/ tuyau 84"	103364			<i>Disponible en CLSC</i>
			Support de douche téléphone à ventouse	103269			<i>Disponible en CLSC</i>
39.	Aide à la posture pour siège de baignoire ou de cabine de douche Préciser la nécessité de : - Ceinture et butées	♦ Nécessiter un siège de baignoire ou de cabine de douche et présenter des incapacités à maintenir la position assise sans support					

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

Salle de bain

Aide à la toilette

40.	Siège de toilette surélevé / Élévation de siège	<ul style="list-style-type: none"> Incapacité à s'asseoir et à se relever d'une toilette standard ou de transférer d'un niveau différent. 	Siège de toilette standard surélevé 4 1/2" a/appui-bras fixes a/encavure et vis avant cap : 300 lbs	Pro-Aide RTS6260-3	Solu-Med	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Siège de toilette standard surélevé 2" s/appui-bras a/attaches résistantes a/grande ouverture a/encavure avant/arrière cap : 400 lbs	Pro-Aide RTS6602	Solu-Med	P2700926P	24.57 \$
			Siège de toilette standard surélevé 4" s/appui-bras a/attaches résistantes a/grande ouverture a/encavure avant/arrière cap : 400 lbs	Pro-Aide RTS6604-4	Solu-Med	P2700929P	26.95 \$
			Siège de toilette surélevé standard – Anneau élévateur 3 1/2" a/charnières a/attaches résistantes pare-éclaboussure cap : 300 lbs	Drive 770-630	Solu-Med	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Siège de toilette surélevé allongé – Anneau élévateur 3 1/2" a/charnières a/attaches résistantes pare-éclaboussure cap : 300 lbs	Drive 770-631	Solu-Med	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Siège de toilette surélevé standard – Anneau élévateur 3 1/2" s/charnière a/attaches résistantes pare-éclaboussure cap : 300 lbs	Drive 770-601	Solu-Med	P2700958P	41.95 \$
			Siège de toilette allongé surélevé 2" s/appui-bras a/attaches résistantes grande ouverture a/encavure avant seulement cap : 300 lbs	ERP PP4423-02	Savard Médicus	P2942398P	96.70 \$
			Siège de toilette standard surélevé 4" a/appui-bras a/attaches résistantes grande ouverture a/encavure avant seulement cap : 300 lbs	Invacare A900	Loca-Médic	P2941366P	96.89 \$
			Siège de toilette allongé surélevé 4" a/appui-bras escamotables a/attaches résistantes grande ouverture 8X10 1/2 a/encavure avant cap : 300 lbs	Invacare 1535001	Solu-Med	P2700924P	119.95 \$
			Siège de toilette allongé surélevé 2" a/appui-bras escamotables a/attaches résistants grande ouverture 8X10 1/2 cap : 300 lbs	Invacare 1535002	Solu-Med	P2700921P	124.95 \$
			Siège de toilette surélevé allongé – Anneau élévateur 3 1/2" a/charnières a/attaches résistantes pare-éclaboussure cap : 500 lbs	Bemis BEM-4LE	Solu-Med	P2700954P	159.95 \$
Siège de toilette surélevé allongé 2" bariatrique de type « Big John » a/grande ouverture cap : 800 lbs	Parsons 16B320A	Solu-Med	P2700923P	179.94 \$			

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

41.	Base élévatrice de toilette (Ex: Toilevator)	ÉQUIPEMENT DE DERNIER RECOURS JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Documenter les essais préalables avant attribution. <ul style="list-style-type: none"> Incapacité à utiliser un siège de toilette surélevé pour des raisons de sécurité compromise lors du transfert. <i>NB. : Non admissible si une demande au programme de la SHQ (PAD) est en attente ou prévisible.</i> Installation non-incluse					
42.	Support postural pour toilette	<ul style="list-style-type: none"> Incapacité à maintenir la position assise sur la toilette, sans appui et de façon sécuritaire. 	Support postural pour toilette pédiatrique a/recouvrement coussiné a/dossier a/appui-bras a/ceinture pelvienne ajustable sur toilette allongée, grandeur P/M/G (accessoires également disponibles)	Rifton HTS	Savard Médicus	P2701054P	889.12 \$
43.	Fauteuil d'aisance stationnaire Préciser la nécessité de : - Seau et support de seau	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	Fauteuil d'aisance a/appui-bras fixes pliante	Invacare 9650	Multiple fournisseurs	Disponible en CLSC	
			Fauteuil d'aisance stationnaire modèle pliable hauteur ajustable a/appui-bras fixes a/seau cap : 350 lbs	Drive RTL11158KDR	Solu-Med	Disponible en CLSC	
			Fauteuil d'aisance stationnaire hauteur ajustable sol/siège 16½-22½ a/appui-bras fixes pour être installé au-dessus d'une cuvette	Drive 11105N	Solu-Med	P2700951P	46.95 \$
			Fauteuil d'aisance stationnaire assise ronde hauteur ajustable a/appui-bras amovibles a/seau cap : 300 lbs	Drive 11125KD-1	Solu-Med	P2700855P	76.00 \$
			Fauteuil d'aisance stationnaire bariatrique assise rectangulaire hauteur ajustable sol-siège 19-23" a/large ouverture a/appui-bras escamotables a/seau cap : 600 lbs	Drive 11135-1	Solu-Med	P2700854P	159.95 \$
			Fauteuil d'aisance stationnaire hauteur ajustables a/appui-bras fixe siège allongé profondeur de l'assise 23" ouverture du siège 8x12 a/seau cap : 350-400 lbs	TFI 3223G/1	Savard Médicus	P2700856P	202.30 \$
44.	Chaise d'aisance avec roues Préciser la nécessité de : - Appui-bras fixes ou basculants - Grandeur des roues	<ul style="list-style-type: none"> Incapacité à se rendre à la toilette ou à transférer sur une toilette standard ou nécessité de limiter le nombre de transferts. ET <ul style="list-style-type: none"> Nécessiter l'utilisation de la chaise d'aisance autre part qu'à la toilette. Pour fauteuil avec grandes roues arrière : <ul style="list-style-type: none"> Avoir la capacité de se propulser de façon autonome. 	Fauteuil d'aisance a/4 roues pivotantes a/4 freins siège rigide non ajustable hauteur siège-sol max : 20" ouverture min : 8x10" a/appui-bras amovibles et escamotables cap : 350 lbs	AMG 770-365	Savard Médicus	P2700853P	224.00 \$

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

45.	Siège bidet Système d'Hygiène Personnelle (SHP)	JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE ESSAI OBLIGATOIRE ♦ Incapacité à effectuer de façon autonome l'hygiène périnéale à la toilette. ET ♦ Doit être autonome pour l'ensemble du soin avec cet équipement. <i>NB.: Après essais des autres alternatives, par exemple : pince hygiénique ou horaire d'élimination ajustée avec les bains.</i> <i>Toilette-bidet à référer au programme PAD</i> Installation de base incluse. Prise électrique et travaux de plomberie supplémentaires non-couverts	Siège bidet pour toilette allongée à jet d'eau tempéré contrôle intégré a/installation et raccord de plomberie a/séchoir réservoir chauffe-eau cap : 300 lbs	Galaxy GB-4000A	Visibilité	P2700769P	795.00 \$
			Siège bidet pour toilette standard à jet d'eau tempéré contrôle intégré a/installation et raccord de plomberie a/séchoir réservoir chauffe-eau cap : 300 lbs	Galaxy GB-4000R	Visibilité	P2700771P	795.00 \$
			Siège bidet pour toilette allongée à jet d'eau tempéré contrôle à distance s/fil a/installation et raccord de plomberie a/séchoir réservoir chauffe-eau cap : 300 lbs	Galaxy GB-5000A	Visibilité	P2700768P	960.00 \$
			Siège bidet pour toilette standard à jet d'eau tempéré contrôle à distance s/fil a/installation et raccord de plomberie a/séchoir réservoir chauffe-eau cap : 300 lbs	Galaxy GB-5000R	Visibilité	P2700770P	960.00 \$
			Siège bidet pour toilette allongée à jet d'eau tempéré contrôle à distance s/fil a/installation et raccord de plomberie a/séchoir réservoir chauffe-eau cap : 300 lbs	Toto SW2044	Savard Médecins	P2700768P	1009.90 \$
			Siège bidet surdimensionné à jet d'eau tempéré a/obligatoirement deux points installation poignée alimentation eau gauche ou droit plomberie réservoir chauffe-eau a/installation Cap : 600 lbs	BIGBIDET SHP335B	Visibilité	P2701566P	1 395.00 \$
46.	Pince à papier hygiénique	♦ Incapacité à effectuer de façon autonome l'hygiène périnéale à la toilette.					
47.	Pare-éclaboussures	♦ Incapacité à orienter correctement le jet d'urine.					
48.	Barre d'appui fixée au mur (chromée striée) Préciser: - Dimensions - Lieu d'installation. <u>Usage unique</u>	♦ Incapacité à changer ou à maintenir une position sécuritaire sans appui (fixée à l'intérieur du domicile).	Barre d'appui murale 16 po chromée	120257	Multiple fournisseurs	Disponible en CLSC	
			Barre d'appui murale 18" métal antirouille diamètre 1" a/rainures antidérapantes	Pro-Aide GBAR018F-20	Loca-Médecin	Disponible en CLSC	
			Barre d'appui murale 24" métal antirouille diamètre 1" a/rainures antidérapantes	Pro-Aide GBAR024F-20	Loca-Médecin	Disponible en CLSC	
			Barre d'appui murale en « J » 16x24" métal antirouille diamètre 1" a/rainures antidérapantes	Vitacare 1110KA	Loca-Médecin	P2701018P	60.89 \$
			Barre d'appui murale en « L » 16x24" métal antirouille diamètre 1" a/rainures antidérapantes	Vitacare 1120KA	Loca-Médecin	P2701019P	60.89 \$
49.	Barre d'appui à ventouses	ÉQUIPEMENT DE DERNIER RECOURS JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE ♦ Incapacité à changer ou à maintenir une position sécuritaire sans appui (fixée à l'intérieur du domicile).	Barre d'appui fixée par ventouse a/indicateur de succion 19"	Drive RTL13084	Loca-Médecin	P2701024P	24.89 \$
			Barre d'appui fixée par ventouse s/indicateur de succion 23½"	PP6648-24	Loca-Médecin	P2701023P	28.89 \$

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

50.	Barre d'appui fixée au plancher	<p>ÉQUIPEMENT DE DERNIER RECOURS</p> <p>JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE</p> <p>Documenter les essais préalables avant attribution.</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. 					
51.	<p>Barre d'appui plafond-plancher</p> <p>Préciser la nécessité de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Barre transverse Plaque d'extension plafond Barre d'extension Plaque plafond à angle. 	<ul style="list-style-type: none"> Incapacité à changer ou à maintenir une position sécuritaire sans appui et qu'aucun autre modèle fixé au mur n'est fonctionnel. <p><i>NB.: Vissage au plafond recommandé.</i></p> <p><i>S'assurer que la barre sera installée par le technicien ou le fournisseur à l'endroit précisément recommandé par l'intervenant.</i></p> <p><i>Indiquer la hauteur du plafond et de la barre transverse à partir du sol</i></p>	Poteau plafond-plancher hauteur ajustable 93-99" a/plaque supérieur de 20" a/plaque de base 5" cap. 300 lbs	Health Craft SP-S	Loca-Médic	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Barre d'appui horizontale (Super-barre) pour poteau plafond/plancher	Health Craft SPB-AK	Loca-Médic	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Extension de poteau pour poteau plafond/plancher	Health Craft SP-VF	Loca-Médic	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Plaque angulaire pour poteau plafond/plancher	Health Craft SP-ACP-AK	Loca-Médic	P2700994P	100.89 \$
			Trapèze pour poteau plafond/plancher	Health Craft STP-AK	Loca-Médic	P2700995P	102.89 \$
			Poteau plafond-plancher hauteur ajustable 93-99" a/plaque supérieur de 20" a/plaque de base 5" cap. 450 lbs	Health Craft SP-HD	Loca-Médic	P2700992P	238.89 \$
52.	Barre d'appui escamotable/rabattable fixée au mur	<p>JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE</p> <ul style="list-style-type: none"> Incapacité à changer ou à maintenir une position sécuritaire sans appui et qu'aucun autre modèle fixé au mur n'est fonctionnel. <p><i>NB.: Seuls les frais d'installation de la barre sont admissibles et le mur doit d'abord être renforcé (au frais de l'utilisateur).</i></p> <p>Non admissible si une demande au programme de la SHQ (PAD) est en attente ou prévisible.</p>	Barre d'appui murale escamotable a/attache murale a/béquille cap : 300 lbs	Optima PP4427	Loca-Médic	P2700798P	107.89 \$
53.	Barre d'appui fixée à la toilette (Ex: Versaframe)	<ul style="list-style-type: none"> Incapacité à changer ou à maintenir une position sécuritaire sans appui. 	Barres d'appui (2) fixée à la toilette a/pattes droites cap : 300 lbs	Pro-Aide TSF7850-4	Loca-Médic	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Barres d'appui fixées à la toilette autoportante	Carex B368-00	Solumed	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Barres d'appui fixées à la toilette stables patte en retrait cap : 250 lbs	Guardian 30300	Loca-Médic	<i>Disponible en CLSC</i>	

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

54.	Barre d'appui fixée à la baignoire ➤ Poignée de bain Préciser : - Type d'appui (parallèle ou perpendiculaire au rebord du bain)	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à changer ou à maintenir une position sécuritaire sans appui. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à entrer et à sortir de la baignoire de façon autonome et sécuritaire. <i>NB.: Ne doit pas nuire à la sécurité des soignants.</i> <i>On doit s'assurer que le bain répond aux normes pour une telle installation. (bain magique non-conforme).</i>	Barre d'appui fixée au bain en métal étau parallèle hauteur 15" cap : 300 lbs	Pro-Aide BTB7920-6	Loca-Médic	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Barre d'appui fixée au bain en métal étau perpendiculaire hauteur 14½" cap : 300 lbs	Pro-Aide BTB7921-6	Loca-Médic	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Barre d'appui fixée au bain en métal étau parallèle ajustable en hauteur 14-17" cap : 300 lbs	Pro-Aide BTB7930ADJ-6	Loca-Médic	P2700963P	35.89 \$
			Barre d'appui fixée au bain en métal Étau orientable perpendiculaire ou parallèle a/poignée ronde ajustable cap : 300 lbs	Drive 37.0004	Loca-Médic	P2700962P	61.89 \$

Soins personnels

55.	Aide pour se laver ➤ Éponge et brosse à long manche <u>Usage unique</u>	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché régulier. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à atteindre certaines parties du corps. <i>NB. : Seuls les modèles pliables ou malléables en fonction des atteintes motrices de la personne sont admissibles.</i>					
56.	Aide pour manucure et pédicure ➤ Brosse à ongles à ventouses ➤ Coupe-ongles adapté ➤ Limes adaptées <u>Usage unique</u>	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché régulier et incapacité de préhension. 					
57.	Aide pour coiffer les cheveux ➤ Brosses et peignes dédiés. ➤ Support pour séchoir à cheveux <u>Usage unique</u>	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché régulier. 					
58.	Aide pour laver les cheveux ➤ Plateau ou cuvette	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché régulier. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à se laver ou à se faire laver les cheveux au bain ou à la douche. 	Lave-tête au lit en plastique rigide (guitare)	ERP PP8149	Solu-Med	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Lave-tête au lit gonflable	ERP PP8104	Solu-Med	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Lave-tête au lavabo a/plateau	ERP PP8192-01	Solu-Med	P2700952P	39.95 \$
59.	Aide pour laver les cheveux (sur pied)	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché régulier. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à se laver ou à se faire laver les cheveux au bain, à la douche, au lavabo ou au lit. 	Lave-tête sur pied	Star Bédard 877	Savard Médicus	P2700918P	195.98 \$

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

60.	Aide pour brosser les dents ➤ Brosse à dents dédiée ➤ Adaptation de brosse à dents électrique ➤ Brosse à dentier adaptée <u>Usage unique</u>	<ul style="list-style-type: none"> Présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché régulier et incapacité de préhension. 					
61.	Aide pour le rasage ➤ Adaptation pour rasoir	<ul style="list-style-type: none"> Présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles sur le marché régulier et incapacité de préhension. 					
62.	Miroir télescopique	<ul style="list-style-type: none"> Doit être autonome pour l'ensemble de ses soins. ET <ul style="list-style-type: none"> Doit vérifier seul l'intégrité de sa peau régulièrement 					

Cuisine

Aide à la préparation des repas

- Il est nécessaire de présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles dans les magasins de grandes surfaces et devoir participer activement à la préparation des repas.
- Concernant les équipements ou appareils non dédiés (ex: appareils électriques standards), seule l'adaptation nécessaire pour les rendre fonctionnels à l'usage sera couverte par le programme.
- L'achat d'appareils électroménagers, tel que four micro-ondes, le grille-four, l'ouvre-boîte électrique, le robot culinaire, etc. ne sont pas couverts par le programme.

63.	<ul style="list-style-type: none"> Planche de stabilisation Stabilisateur de casserole Ustensiles de cuisine adaptés Brosses adaptés Rallonge pour boutons de cuisinière ou autre Bascule pour bouilloire ou bouteille 	<ul style="list-style-type: none"> Incapacité fonctionnelle des membres supérieurs, empêchant l'utilisation des aides standards sur le marché régulier. ET <ul style="list-style-type: none"> Devoir participer à la préparation des repas. 	Couteau bascule avec poignée en "T" a/étui	1411		<i>Disponible en CLSC</i>	
			Planche à découper	3099		<i>Disponible en CLSC</i>	
			Stabilisateur pour casserole	3010		<i>Disponible en CLSC</i>	
64.	Surface de type napperon antidérapant	<ul style="list-style-type: none"> Incapacité fonctionnelle des membres supérieurs, empêchant l'utilisation des aides standards sur le marché régulier. (ex: Dollorama- rouleau disponible) <i>NB.: Quantité admissible = 1 surface ou napperon. Rouleau de Dycem non admissible.</i>	Surface antidérapante non perforée recto-verso en polymère (8 napperons)		Savard Médicus	P2700931P	9.87 \$/napperon
65.	<ul style="list-style-type: none"> Ouvre-pot adapté Ouvre-boîte adapté 	<ul style="list-style-type: none"> Incapacité fonctionnelle des membres supérieurs, empêchant l'utilisation des aides standards sur le marché régulier. ET <ul style="list-style-type: none"> Devoir participer à la préparation des repas. <i>NB. : Le modèle One Touch n'est pas admissible.</i>					

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

66.	Adaptation d'aides standards	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité fonctionnelle des membres supérieurs, empêchant l'utilisation des aides standards sur le marché régulier. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Devoir participer à la préparation des repas. <p><i>NB.: Seule l'adaptation nécessaire pour les rendre fonctionnels pour la personne sera couverte par le programme.</i></p>					
67.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Desserte ➤ Panier ➤ Plateau pour cadre de marche 	<p>JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à transporter des objets debout ou en fauteuil roulant de façon fonctionnelle et sécuritaire. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Avoir la responsabilité de la préparation quotidienne des repas ou être seul pendant la période des repas. <p><i>NB.: La personne n'est pas admissible à une desserte si elle a obtenu un ambulateur au programme AVQ-AVD.</i></p>	Panier pour marchette ajustable	Drive10200B	Solu-Med	P2700893P	18.95 \$
			Cabaret pour marchette ajustable	Drive RTL10131	Solu-Med	P2700891P	28.95 \$
			Desserte a/roues pivotantes 36X18X18" 2 plateaux a/rebords 4 côtés a/poignées droits bois verni	Surbois 1336-100	Savard Médecus	P2920926P	325.20 \$
			Desserte a/roues pivotantes 36x22x18" 2 plateaux a/rebords 4 côtés a/poignées droites bois verni	Surbois 1336-101	Savard Médecus	P2920928P	347.08 \$
68.	Tabouret de cuisine	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Avoir la responsabilité de la préparation des repas. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Avoir une faible tolérance à la position debout. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à utiliser les tabourets sur le marché régulier. 	Chaise de cuisine a/dossier, assise inclinée et appui-bras amovibles, embouts antidérapants hauteur sol-siège 21-27" Cap : 300 lbs	Drive 12455	Savard Médecus	P2700960P	59.50 \$
69.	Ambulateur	<p>JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Avoir la responsabilité de la préparation des repas ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Avoir une faible tolérance à la position debout lors de ses AVD-AVQ OU <ul style="list-style-type: none"> ♦ En remplacement de la desserte et du tabouret. <p><i>NB. : Ne pas être admissible au programme de la fiduciaire.</i></p>					
70.	Table de fauteuil roulant	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nécessiter une surface de travail et une surface pour l'alimentation ou une surface pour transporter des objets de façon fonctionnelle et sécuritaire. <p><i>NB.: Ne pas être admissible au programme de la RAMQ pour l'attribution de la table.</i></p> <p><i>Doit être appliqué dans le respect de la loi 90 et des politiques en vigueur dans chacun des établissements.</i></p>					

71.	Minuterie pour arrêt automatique de cuisinière ➤ Safecook	ESSAI OBLIGATOIRE ♦ Incapacité à utiliser une cuisinière en toute sécurité (Tel que des troubles cognitifs documentés liés à un diagnostic admissible) ET ♦ Avoir la responsabilité de la préparation des repas <i>NB.: Non admissible pour les personnes en résidence privée avec service de repas.</i>	Systeme d'arrêt automatique avec minuterie mécanique 15-30 ou 60 min.				
-----	---	---	---	--	--	--	--

Cuisine

Aide à l'alimentation

72.	➤ Rebord d'assiette amovible. ➤ Assiette et bol adaptés	♦ Incapacité à utiliser la vaisselle et les ustensiles standards disponibles sur le marché.					
73.	➤ Paille unidirectionnelle ➤ Verre adapté ➤ Tasse adaptée <u>Usage unique</u>	♦ Incapacité à utiliser la vaisselle et les ustensiles standards disponibles sur le marché.	Pailles unidirectionnelle	081566314	Performance Health	<i>Disponible en CLSC</i>	
74.	Ustensiles adaptés	♦ Incapacité à utiliser la vaisselle et les ustensiles standards disponibles sur le marché dans des magasins de grandes surfaces. <i>NB. : Modèle à manche grossit est non admissible.</i>					
75.	Alimentateur	CAS EXCEPTIONNEL ÉQUIPEMENT DE DERNIER RECOURS lorsque tous les autres équipements essayés n'ont pas fonctionné JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE ESSAI OBLIGATOIRE ♦ Documenter les essais préalables avant attribution. ET ♦ Doit rendre la personne autonome pour apporter la nourriture à sa bouche. ET ♦ Être motivé à l'utiliser quotidiennement et à long terme. <i>NB.: 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> <i>Un alimentateur robotisé n'est pas admissible dans le cadre du programme AVQ-AVD.</i>					

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

76.	Support d'avant-bras	ESSAI OBLIGATOIRE ♦ Incapacité à porter la nourriture à sa bouche.					
77.	Plateau surélevé	♦ Incapacité à utiliser les modèles disponibles sur le marché. ET ♦ Incapacité à porter la nourriture à sa bouche.					

Différentes pièces

Aide aux transferts

78.	Lève-personne sur roues	♦ Déficiences motrices aux membres inférieurs et au tronc, avec incapacité à faire une mise en charge sur les pieds et un pivot de pieds. ET ♦ Incapacité à effectuer seul ses transferts de façon sécuritaire même en ayant recours à une aide au transfert autre que le lève-personne. <i>NB.: Le lève-personne manuel devrait être prêté sous considération, car risque de blessure musculo-squelettique.</i>	Lève-personne mobile électrique pliant a/traverse coussinée a/crochets bloqueurs ouverture base maximum 41" a/roues pivotantes 4" a/freins cap : 500 lbs	Lifty5 HMS50100	Orthofab	P2701560P	2 350.00 \$		
			Lève-personne mobile électrique a/traverse coussinée a/crochets bloqueurs ouverture base 41" a/roues pivotantes arrière 5" a/freins cap : 450 lbs	Invacare RPL 450-1	multiples fournisseurs	P2910874P	À partir de 2 248.95\$		
			Lève-personne mobile électrique pliant a/traverse coussinée a/crochets bloqueurs ouverture base 39.4" a/roues pivotantes a/freins cap : 340 lbs	Hoyer Advance	Savard Médicus	P2701011P	2 451.40 \$		
79.	Lève-personne à station debout motorisé	♦ Incapacité à effectuer seul ses transferts de façon sécuritaire même en ayant recours à une aide au transfert autre que le lève-personne. ET ♦ Participation à la mise en charge sur les pieds et incapacité à faire un pivot de pieds.	LÈVE-PERSONNE						
			Lève-personne électrique station debout croches 3 niveaux compatible a/toile à boucle support tibial ouverture base manuelle 37" roues arrière 5" a/freins avant 3" cap : 350 lbs	Invacare RPS 350-1	multiples fournisseurs	P2701563P	À partir de 2 239.95 \$		
			Lève-personne station debout électrique pliant a/crochet bloqueur support tibial base manuelle 34½" roues pivotantes avant 3" arrière 4" a/freins cap : 340 lbs	Hoyer Journey	Savard Médicus	P2701565P	3 446.80 \$		
			Lève-personne station debout électrique a/crochet compatibles à/toile à clip type arjo base motorisée 35" a/2 roues arrière pivotantes a/freins cap : 440 lbs	Arjo Sara 3000	multiples fournisseurs	P2701561P	6 238.75 \$		
			TOILES						
			Toile pour lève-personne à station debout cap : 350 lbs Grandeurs P/M/L	Handicare 280071/280072/280073	Med. Tronik	P2701055P	149.97 \$		
			Toile pour lève-personne à station debout cap : 350 lbs Grandeurs P/M/L	Québec Médical 132-P/132-M/132-G	Physio-Trace	P2701055P	160.00 \$		
			Toile pour levier à station debout a/attaches à clip compatible a/levier Arjo, cap : 350 lbs Grandeurs P/M/L	Polaris 701506/701509/701512	Med. Tronik	P2701040P	181.78 \$		
Toile pour lève-personne à station debout avec sangles de transport largeur min de 4" passant sous cuisses cap : 350 lbs Grandeurs P/M/L	Invacare TOILEINVACAREDS-TRS	Loca-Médic	P27010553P	221.89 \$					

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

80.	<p>Lève-personne à pivot pour baignoire (fixé à la baignoire ou au sol)</p> <p>Préciser:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tous les accessoires requis. <p><i>NB. : S'assurer que l'installation est possible par l'installateur et essai obligatoire</i></p> <p><i>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).</i></p>	<p>CAS EXCEPTIONNEL / ESSAI OBLIGATOIRE</p> <p>ÉQUIPEMENT DE DERNIER RECOURS lorsque tous les autres équipements essayés n'ont pas fonctionné</p> <p>JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE</p> <p>Documenter les essais préalables avant attribution.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barrières architecturales limitant l'accès à un autre système de transfert. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que la baignoire peut le supporter. 					
81.	<p>Lève-personne sur rail amovible</p> <p>Préciser :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les composantes du système 	<p>JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE (Expliquer pourquoi le lève-personne sur roues ne fonctionne pas.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Déficiences motrices aux membres inférieurs et au tronc, avec incapacité à faire une mise en charge sur les pieds et un pivot de pieds. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doit être une solution permanente. <p>ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'environnement physique ou social ne permet pas d'utiliser le lève-personne sur roues. <p><i>NB.: Non admissible si une demande au programme de la SHQ (PAD) est en attente ou prévisible.</i></p> <p><i>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 la PAD.</i></p>	<p>Structure</p> <p>Lève-personne sur rail amovible a/2 supports télescopiques + 1 rail extensible - Système Easy Track</p> <p>Lève-personne sur rail amovible a/2 supports pour le bain - Système Easy Track</p> <p>Moteur</p> <p>Moteur pour lève-personne sur rail à structure portative a/pile amovibles a/chargeur cap : 440 lbs</p> <p>Moteur pour lève-personne sur rail à structure portative a/pile amovibles a/chargeur cap : 440 lbs</p> <p>Moteur pour lève-personne sur rail à structure portative a/pile amovibles a/chargeur cap : 440 lbs</p> <p>Moteur pour lève-personne sur rail à structure portative a/pile amovibles a/chargeur cap : 440 lbs</p> <p>Système complet</p> <p>Lève-personne électrique sur rail ajustable mobile a/moteur portatif a/2 poteaux batterie chargeur crochets sécuritaires manette installation à pression cap : 440 lbs</p> <p>Lève-personne sur rail ajustable structure autoportante a/moteur portatif a/2 poteaux a/batterie a/chargeur croches sécuritaire manette cap : 440 lbs</p> <p>Lève-personne électrique sur rail ajustable type mobile pour bain a/moteur portatif a/batterie chargeur crochets sécuritaires manette a/système 2 poteaux cap : 350 lbs</p>	<p>Handicare P-440 303070</p> <p>Arjohuntleigh 9130009 (Modèle Voyager)</p> <p>LikoMultirail200 3130001</p> <p>Arjo LE00009 (Modèle Maxisky)</p> <p>Arjo 9220013</p> <p>Arjo 9720013</p> <p>Arjo 9220013</p>	<p>Med Tronik</p> <p> multiples fournisseurs</p> <p>Hillrom</p> <p> multiples fournisseurs</p> <p> multiples fournisseurs</p> <p> multiples fournisseurs</p>	<p>P2700774p</p> <p>P2700775P</p> <p>P2700775P</p> <p>P2700774P</p> <p>P2700773P</p> <p>P2910738P</p> <p>P2910718P</p>	<p>1 840.50 \$</p> <p>2 242.50 \$</p> <p>2 348.55\$</p> <p>2 371.95\$</p> <p>3 966.25 \$</p> <p>À partir de 4 735.00 \$</p> <p>5 247.50 \$</p>

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

82.	Toile de lève-personne (nylon ou filet) Préciser: - Modèle - Grandeur	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Nécessiter un lève-personne admissible au programme AVQ-AVD. <p><i>NB. : Maximum deux (2) toiles admissibles</i></p> <p><i>Le remplacement de toile pour lève-personne sur rail fixe financé par le programme PAD est exclu.</i></p>	Toile pour lève-personne à installation rapide a/appui-tête a/6 courroies cap : 350 lbs - Grandeurs P/M/L	Handicare 517410/517420/517430	Med. Tronik	P2701038P	125.43 \$
			Toile pour lève-personne type hybride tissu extensible à réduction de pression a/appui-tête a/4 courroies, cap : 350 lbs - Grandeurs P/M/L	Handicare 8H4330/8H4430/8H4530	Med. Tronik	P2701042P	169.53 \$
			Toile pour lève-personne hygiénique a/boucle thoracique dégageant le bassin a/courroie de rétention ajustable, cap : 350 lbs - Grandeurs P/M/L	Québec Médical 130	Physio-Trace	P2701554P	170.00 \$
			Toile pour lève-personne double cuissardes a/6 courroies a/appui-tête, cap : 350 lbs - Grandeurs P/M/L	Québec Médical 190	Physio-Trace	P2701041P	175.00 \$
			Toile pour lève-personne type hybride tissu extensible à réduction de pression a/appui-tête a/4 courroies, cap : 350 lbs - Grandeurs P/M/L	Québec Médical 196-RP	Physio-Trace	P2701042P	175.00 \$
			Toile pour lève-personne double cuissardes a/6 courroies a/appui-tête, cap : 350 lbs - Grandeurs P/M/L	TDCR-SS-APT	Solu-Med	P2701041P	184.95 \$
83.	Système de glissement unidirectionnel et maintien de la posture	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à maintenir la station assise et nécessité un repositionnement fréquent. <p><i>NB. : Ne pas être éligible au programme de fauteuils roulants et de sièges de posture de la RAMQ.</i></p>	Système glissement unidirectionnel et maintien de posture 16½ X20½	Parsons ADL 14A082	Savard Médecus	P2942230P	57.98 \$
			Système glissement unidirectionnel et maintien de posture largeur 16-17" longueur 19-21"	Parsons ADL 14A088-1	Savard Médecus	P2942236P	91.14 \$
84.	Planche de transfert	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à effectuer un transfert sans une aide appropriée <p><i>NB. : Non-admissible pour les transferts à l'auto uniquement</i></p>	Planche de transfert en bois a/surface rectangulaire 9½x28" épaisseur ½" a/2 poignées à ouverture parallèles extrémité biseautées cap. 250 lbs	Parsons ADL 16C048	Loca-Médic	P2701009P	55.89 \$
			Planche de transfert en plastique a/surface incurvée 28x15" a/rétrécissement au centre /10", cap. 335 lbs	Parsons ADL AA8835	Loca-Médic	<i>Disponible en CLSC</i>	
85.	Ceinture de transfert	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Assurer une prise sécuritaire lors du transfert. 	Ceinture de marche ou de transfert rembourrée largeur 5", minimum 4 poignées Gr : P/M/G	Pro-Aide PRO-WBELTS	Solu-Med	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Ceinture de marche ou de transfert coussinée largeur 5" a/4 poignées Gr : TG	Québec médical QM-911034	Physio-Trace	P2700203P	65.00 \$
86.	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Disque de transfert avec ou sans station debout avec poignée d'appui ➢ Verticalisateur non-motorisé 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à effectuer un pivot. <p><i>NB.: Non admissible pour les personnes utilisant un lève-personne</i></p>	DISQUES DE TRANSFERT				
			Disque de transfert 15" s/appui a/surface antidérapante	Drive RTL 6048	Loca-Médic	P2700973P	31.89 \$
			Disque de transfert 18" s/appui a/surface antidérapante	Performance 562723	Loca-Médic	P2700974P	211.89 \$
			VERTICALISATEURS				
			Verticalisateur a/base fixe s/siège type « Return 7500I » ou équivalent a/appui-jambes coussinées ajustables hauteur et largeur appui-pieds antidérapant, pommeau pour sangle ceinture a/barre d'appui horizontal a/multiprises, cap. 330 lbs	Pro-Aide Pro-Transfer330	Multiple fournisseurs	P2701557P	À partir de 824.95 \$
Verticalisateur sur roues type « Sara Steady » 4/roues pivotantes, a/barre d'appui horizontale a/mains siège pivotant ouverture base manuelle, appui-jambes coussinées ajustable	Pro-Aide PRO-MOVER500	Fournisseurs multiples	P2701564P	À partir de 889.00 \$			

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

			en hauteur a/appui-pieds antidérapants, freins arrières, cap : 440 lbs					
			Verticalisateur a/base fixe s/siège type « Molift » ou équivalent a/appui-jambe coussinées ajustables hauteur a/appui-pieds antidérapant a/barre d'appui multiprises a/freins fixation ceinture sur cadre, cap 330 lbs	Proaide Pro-Transfer330	Physio-Trace	P2701003P	935.00 \$	
			Verticalisateur a/base fixe s/siège type « Molift » ou équivalent a/appui-jambe coussinées ajustables hauteur a/appui-pieds antidérapant a/barre d'appui multiprises a/freins fixation ceinture sur cadre, cap 330 lbs	Molift Raiser Pro E16090204	Savard Médecus	P2701003P	945.00 \$	
			Verticalisateur a/base fixe s/siège type « Molift » ou équivalent a/appui-jambe coussinées ajustables hauteur a/appui-pieds antidérapant a/barre d'appui multiprises a/freins fixation ceinture sur cadre, cap 330 lbs	Molift Raiser 28.0050	Loca-Médec	P2701003P	969.89 \$	
CEINTURES								
			Ceinture a/manchon de glissement type « Raiser Strap + » pour verticalisateur a/base fixe type « Molift » Grandeurs P/M/L	Etac N8252X	Savard Médecus	P2701556P	55.00 \$	
			Ceinture a/attaches ventrales attaches sur pommeau en i pour verticalisateur a/base fixe type « Return 7500I » ou équivalent - Gr : P/M/G	Proaide OBELT	Fournisseurs multiples	P2701558P	À partir de 71.89 \$	
87.	Barre d'appui fixée au fauteuil	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à changer de position et/ou nécessiter un appui pour le transfert. 	Couch cane					
88.	Blocs de surélévation	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à manger avec une table standard en lien avec l'utilisation d'un fauteuil roulant. OU ♦ Incapacité à effectuer un transfert sécuritaire au fauteuil 	Bloc de rehaussement en bois ajustable hauteur 3-6" Cap : 500 lbs	Drive 6299	Savard Médecus	P2700800P	17.91 \$ / ch.	
89.	Tabouret sur roulettes (Scooter)	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Utilisation avec une clientèle pédiatrique incapable d'effectuer ses transferts seuls. ET ♦ L'équipement doit être utilisé pour éviter des blessures au soignant ET ♦ Doit être utilisé comme moyen de transfert uniquement 	Tabouret sur roulettes sur base étoilée avec surface en polyuréthane moulée noire					

Différentes pièces

Aide à l'habillement

- Il est nécessaire de présenter des incapacités fonctionnelles à utiliser les aides standards disponibles dans les magasins de grandes surfaces et être autonome avec les équipements suggérés.

90.	Attache-boutons	JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE lorsque l'équipement à moindre coût de l'entente ne convient pas ♦ Incapacité fonctionnelle	Enfile bouton Good Grip	PP6630		<i>Disponible en CLSC</i>	
	Aide pour fermeture-éclair						
	Crochet pour l'habillement		Bâton d'habillement 68cm 27" a crochet aux 2 extrémités recouvert	2109		<i>Disponible en CLSC</i>	
			Soulève-jambe rigide 41"	AA8621		<i>Disponible en CLSC</i>	
	Enfiler ou retirer les souliers		Chausse-pied en métal 24"	Drive RTL2046	Savard Médecin	<i>Disponible en CLSC</i>	
	Attacher les souliers						
	Enfile-bas		Enfile-bas plastique rigide moulé 4x10½ a/corde 25"	Pro-Aide SOCKAID01	Savard Médecin	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Enfile-bas en ratine a/corde	ERP PP9647	Savard Médecin	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Enfile-bas en plastique souple a/corde	ERP PP9648-01	Savard Médecin	P2700850P	12.37 \$
			Enfile-bas en plastique rigide a/poignées longues de type « Ableware »	ERP PP9645-02	Savard Médecin	P2700849P	15.04 \$
			Enfile-bas et retire-bas pour bas de compression à pointe ouverte de type « Sim-Slide » - Gr : P/M/L/XL	Sigvaris 587SLIDE	Savard Médecin	P2701045P	32.36 \$
			Enfile-bas et retire-bas pour bas de compression de type « Medi 2 en 1 »	Mediven 5MED6900013	Savard Médecin	P2700843P	37.39 \$
			Enfile-bas en métal a/poignées longues de type « Medi Butler »	Valco 6900041	Savard Médecin	P2700848P	37.39 \$
			Enfile-bas et retire-bas pour bas de compression à pointe fermée de type « Magnide On/Off » - Gr : P/M/L/XL	Sigvaris 587MAG	Savard Médecin	P2701044P	46.74 \$
			Enfile-bas et retire-bas pour bas de compression de type « Doff N' Donner » a/cône	Doff N' Donner 583D100+583D200	Savard Médecin	P2700842P	100.68 \$
Enfile-bas et retire-bas pour bas de compression de type « Simon » - Gr : P/M/L/XL	Simon 589S (SC/SM/MD/LG)	Savard Médecin	P2701046P	115.06 \$			
	Retire-bas de type « Medi Butler Off »	Valco 6900362	Savard Médecin	P2700071P	36.40 \$		
	Retire-bas de type « Sock-Eez »	Performance Health 081449339	Savard Médecin	P2700920P	52.24\$		

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

Différentes pièces

Aide à la préhension

91.	Pince de préhension à distance (pince à long manche)	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à atteindre un objet. 	Pince à long manche a/aimant bout pince longueur 26"	Proaide RECO26-25	Savard Médicus	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Pince à long manche a/aimant bout pince longueur 32"	Proaide RECO32-25	Savard Médicus	P2700913P	6.70 \$
92.	Bracelet palmaire	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à prendre ou à tenir un objet. <i>NB. : Non admissible si reliée aux loisirs ou au travail seulement.</i>	Manche de préhension	PAR.16T062	Multiple fournisseurs	<i>Disponible en CLSC</i>	
93.	Pointeur manuel	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à utiliser ses doigts pour pointer. <i>NB. : Non admissible si reliée aux loisirs ou au travail seulement.</i>					
94.	Poignée universelle	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité de manipulation. <i>NB. : Non admissible si reliée aux loisirs ou au travail seulement.</i>					
95.	Porte-clés adapté ou dédié	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité de manipulation. 					
96.	Bâton buccal / Licorne	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à utiliser les membres supérieurs pour manipuler. <i>NB. : Non admissible si reliée aux loisirs ou au travail seulement.</i>					

Différentes pièces

Aide pour l'entretien ménager

97.	Aide pour l'entretien ménager <u>Usage unique</u>	<p>CONSIDÉRATION PARTICULIÈRE</p> <p>JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Doit participer à l'activité et cette aide doit la rendre autonome à la tâche. <p><i>NB.: Seule l'adaptation nécessaire pour personnaliser l'équipement aux besoins de l'usager pourra être considéré et cela après que l'on aura démontré qu'aucune aide standard disponible sur le marché régulier ne peut être utilisé.</i></p>					
-----	---	--	--	--	--	--	--

Différentes pièces

Accessibilité

98.	Rampe d'accès amovible Préciser : - Dimensions	CONSIDÉRATION PARTICULIÈRE JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE <ul style="list-style-type: none"> Doit être une solution permanente. NB.: Ne pas être en attente du programme de la SHQ (PAD). 1 seuil maximum, intérieur ou extérieur 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.

99.	Cloche d'appel et intercom	<ul style="list-style-type: none"> Incapacité à utiliser les systèmes disponibles sur le marché régulier. 						
100.	Système d'appel d'urgence	<ul style="list-style-type: none"> Personne vivant seule ou partiellement seule, absence d'aïdant sur une longue période. ET <ul style="list-style-type: none"> Personne présentant une condition particulière, risque très élevé de chute et incapacité majeure à communiquer par moyen standard. NB.: 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.	Système d'appel d'urgence a/transmetteur s/fil a/composition à deux sens, non relié à une centrale	Drive 28.5011	Loca-Medic	P2700087P	279.89 \$	
101.	Système anti-fugue	<ul style="list-style-type: none"> Risque très élevé de fugues. OU <ul style="list-style-type: none"> Risque majeur pour la sécurité de la personne. OU <ul style="list-style-type: none"> Impact majeur pour les autres résidents du milieu de vie et considération spéciale. NB.: - Serrure avec code digital non admissible. - Produits de géo isation type TRILOC Non-admissible.	MONITEUR INFRAROUGE					
			Moniteur de détection de mouvement à infrarouge	Smart 28.5006	Loca-Médic	P2910835P	34.89 \$	
			Moniteur de mobilité à infrarouge a/ support pivotant a/téléavertisseur	Smart TL-5102MP	Loca-Médic	<i>Disponible en CLSC</i>		
			MONITEUR DE MOUVEMENT					
			Moniteur de surveillance s/fil a/sonnerie volume réglable	Smart 11.04005	Loca-Médic	P2700911p	42.89 \$	
			Moniteur de mobilité type TABS	Smart TL-02	Extra Medica	P2910698P	56.18 \$	
			Moniteur de surveillance a/fil a/sonnerie et messagerie vocale volume réglable	Smart TL-3100V	Loca-Médic	P2700907P	62.89 \$	
			Moniteur de mobilité type TABS a/sonnerie et messagerie vocale	Smart TL-3100V	Loca-Médic	P2701056P	62.89 \$	
SUITE PAGE SUIVANTE COUSSINS POUR MONITEUR DE MOUVEMENT								

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

			Coussin sensoriel de fauteuil 7x15" pour moniteur de surveillance a/fil a/sonnerie et messagerie vocale	Smart 11.0376	Loca-Médic	P2700904P	46.89 \$
			Coussin sensoriel de lit 18x30" pour moniteur de surveillance a/fil a/sonnerie et messagerie vocale	Smart 11.0392	Loca-Médic	P2700903P	52.89 \$
			Coussin sensoriel de fauteuil 7x15" pour moniteur de surveillance s/fil a/sonnerie	Smart 11.0379	Loca-Médic	P2700908P	61.89 \$
			Coussin Sensoriel de lit 18x30" pour moniteur de surveillance s/fil a/sonnerie	Smart 11.03781	Loca-Médic	P2700908P	88.89 \$
			Tapis de sol sensoriel 24" X 36" pour moniteur de surveillance a/fil	Smart FM-05	Loca-Médic	P2700906P	104.89 \$
			Tapis de sol sensoriel 24x36" pour moniteur de surveillance s/fil a/sonnerie	Smart 11.03871	Loca-Médic	P2700910P	136.89 \$

Signalisation

Aide à la posture et aux changements de position

102.	Coussin spécialisé Préciser: - Dimensions	<ul style="list-style-type: none"> Risque de plaie de pression avec intolérance à la position assise prolongée ET <ul style="list-style-type: none"> absence de fauteuil roulant payé par la RAMQ. (Considérations particulières) 	COUSSINS DE MOUSSE				
			Coussin en mousse viscoélastique densité 130kg/m ³ 16x16x3" a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne /antifongique	Fabrique du matelas EVOC133-1616	Savard Médicus	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Coussin en mousse viscoélastique densité 130kg/m ³ 17x17x3" a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne /antifongique	Fabrique du matelas EVOC133-1717	Savard Médicus	<i>Disponible en CLSC</i>	
			Coussin en mousse viscoélastique densité 85kg/m ³ 16x16x3" a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne /antifongique	Fabrique du matelas EVO830-1616	Savard Médicus	P2700822P	90.00\$
			Coussin en mousse viscoélastique densité 85kg/m ³ 17x17x3" a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne /antifongique	Fabrique du matelas EVO830-1717	Savard Médicus	P2700823P	90.00\$
			Coussin en mousse viscoélastique densité 130kg/m ³ 18x20x3" a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne /antifongique	Fabrique du matelas EVO1330-1820	Savard Médicus	P2700821P	99.37 \$
			Coussin en mousse viscoélastique densité 85kg/m ³ 18x20x3" a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique	Fabrique du matelas EVO830-18-20	Savard Médicus	P2700824P	99.37 \$
			COUSSINS D'AIR				
			Coussin thérapeutique 1 valve 16x16x4" (9x9 cell) a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique	Roho 1R99HD	Savard Médicus	P2700827P	529.20 \$
			Coussin thérapeutique 1 valve 16x18x4" (9x10 cell) a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique	Roho 1R910HD	Savard Médicus	P2700829P	529.20 \$

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

			Coussin thérapeutique 1 valve 18x18x4" (10x10 cell) a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique	Roho 1R1010HD	Savard Médecin	P27008231P	529.20 \$	
			Coussin thérapeutique 1 valve 16x16x3" (9x9 cell) a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique	Roho 1R99MPC/COVHD99	Savard Médecin	P2700826P	601.96 \$	
			Coussin thérapeutique 1 valve 16x18x3" (9x10 cell) a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique	Roho 1R910MPC/COVHD910	Savard Médecin	P2700828P	601.96 \$	
			Coussin thérapeutique 1 valve 18x18x3" (10x10 cell) a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique	Roho 1R1010MPC/COVHD1010	Savard Médecin	P27008230P	601.96 \$	
			Coussin thérapeutique à air profilé système bi-compartment 2 valves 16x16" (9x9 cell) a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique	Roho ENH99HD	Savard Médecin	P2700948P	634.09 \$	
			Coussin thérapeutique à air profilé système bi-compartment 2 valves 16x18" (9x10 cell) a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique	Roho ENH910HD	Savard Médecin	P2700949P	634.09 \$	
			Coussin thérapeutique à air profilé système bi-compartment 2 valves 18x18" (10x10 cell) a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique	Roho ENH1010HD	Savard Médecin	P2700950P	634.09 \$	
			COUSSINS DE GEL					
			Plaque de gel épaisseur 5/8" 16x16"	Action 5300	Savard Médecin	P2941946P	115.50 \$	
			Plaque de gel épaisseur 5/8" 16x18"	Action 5301	Savard Médecin	P2941948P	115.50 \$	
			Plaque de gel épaisseur 5/8" 18x18"	Action 531818	Savard Médecin	P2941950P	115.50 \$	
103.	Coussin auto-souleveur	ESSAI OBLIGATOIRE ♦ Incapacité à effectuer seul un changement de position (assis/debout).						
104.	Fauteuil gériatrique Préciser : - Dimensions <i>Doit être appliqué dans le respect de la loi 90 et des politiques en vigueur dans chacun des établissements.</i>	♦ Avoir une déficience motrice sévère et être dépendant pour ses déplacements, ses soins et ses transferts. ET ♦ Éviter des transferts fréquents au lit et éviter de longues périodes au lit tout en permettant la position allongée. ET ♦ Nécessité des changements de position fréquents ou présenter des douleurs importantes aux transferts. ET ♦ Haut risques et/ou prévention de plaies. NB.: Non admissible si la personne est éligible à une base de positionnement par la RAMQ.	Fauteuil gériatrique dossier inclinable appui-jambes/pieds repliables hauteur sol-siège 20½" largeur 20½" profondeur ajustable 15-19" appui-bras ajustables 0-11" roues avant 5" roues arrière 24" Base de positionnement type Adagio inclinable haut. Sol-siège et appui-bras ajustables poignées de poussée orientables dossier haut/coussiné 2 roues de 5" et 2 roues de 12" a/butées multi. Cap : 250 lbs Fauteuil gériatrique dossier inclinable appui-jambes/pieds hauteur sol-siège 20½" largeur 20½" profondeur ajustable 15-19" appui-bras ajustables 0-11" dégagement pour transfert 4 roues 5"	NVT STP-NV-2 Adagio A2700101P LPA Médical 1400-20/E-21560	Physio-Trace Orthofab Savard Médecin	P8601379P P2700101P P8601378P	1 895.00 \$ 2209.00 \$ 2 395.00 \$	

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

105.	Fauteuil auto-souleveur Préciser : - Dimensions - Poids et taille de la personne	ÉQUIPEMENT DE DERNIER RECOURS JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE ESSAI OBLIGATOIRE Documenter les essais préalables avant attribution. ♦ Faible tolérance en position assise et nécessitant de fréquentes périodes en position allongée. ET ♦ Capacité à se tenir debout quelques minutes et capacité à effectuer seul ce changement de position avec le fauteuil auto-souleveur. OU ♦ Impossibilité d'utiliser les autres aides techniques permettant de passer de la position assise à debout (dernière aide technique qui peut résoudre le problème). NB.: - Franchise requise : 350 \$ non remboursable, même si la personne ne l'utilise qu'une seule fois. - En cas de réattribution d'un équipement usagé : 200 \$ pour le nettoyage et l'entretien. - Les franchises s'appliquent également en cas de remplacement du fauteuil. - Dans tous les cas, il s'agit d'un prêt donc la récupération est obligatoire. Selon la politique en vigueur de la prévention des infections, privilégier la cuirette.	SURMATELAS POUR FAUTEUIL AUTO-SOULEVEUR				
			Surmatelas pour fauteuil auto-souleveur densité 130kg/m3 épaisseur 2" a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique a/ 2 rabats aux extrémités	Fabrique du matelas F-130274	Savard Médecins	P2700939P	324.50 \$
			Surmatelas pour fauteuil auto-souleveur densité 85kg/m3 épaisseur 2" a/housse protectrice omni-élastique imperméable antibactérienne/antifongique a/ 2 rabats aux extrémités	Fabrique du matelas F-130274	Savard Médecins	P2700940P	324.50 \$
106.	Chaise multipositions Préciser : - Dimensions - Accessoires requis	JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Documenter le besoin de positionnement en lien avec diagnostic admissible (DP-DI-TED) ♦ Incapacité à utiliser les chaises standards disponibles sur le marché régulier. ET ♦ Utilisation en lien avec AVQ (manger). NB.: Non admissible si la personne est éligible à une base de positionnement par la RAMQ.	Chaise de type Tripp Trapp a/siège ajustable 16¼-24" a/appui-pied ajustable 4-15" a/courroie s/tablette s/pied base 17x21"	Kim 200 61000000	Savard Médecins	P2941734P	303.33\$
			Chaise de bois évolutive a/siège ajustable 16¼-24" a/appui-pieds ajustable de 4-15" a/ceinture 3 points a/boucle a/coussin largeur 17" profondeur 21" hors tout (Appui-pieds supplémentaire et tablette également disponibles)	NuVision	Savard Médecins	P2701025P	530.32 \$
			Chaise de bois évolutive a/siège et appui-pieds ajustables a/ceinture 3 points a/boucle a/coussin largeur 14" assise/dossier plats (Appui-pieds supplémentaire et tablette également disponibles)	NuVision	Savard Médecins	P2700815P	721.25 \$
			Chaise de bois évolutive a/siège et appui-pieds ajustables a/ceinture 3 points a/boucle a/coussin largeur assise 16" assise/dossier plats (Appui-pieds supplémentaire et tablette également disponibles)	NuVision	Savard Médecins	P2700816P	757.32 \$

Les codes GRM inscrits dans ce guide ne réfèrent pas à un code P (entente de groupe). Ils y sont à titre indicatif, aucune soumission n'est requise pour cet équipement. Une justification clinique ainsi que la signature de votre responsable demeurent nécessaires au traitement de la demande si celui-ci n'est pas jumelé à un code P.

107.	Bean Bag	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Déficience motrice sévère, non ambulant, pauvre contrôle de la tête et du tronc. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à maintenir seul une position assise. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à utiliser les chaises ou fauteuils standards. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Nécessiter le besoin de changer de position. 					
108.	Siège de positionnement pédiatrique Préciser: - Grandeur	JUSTIFICATION CLINIQUE REQUISE Documenter le besoin de positionnement en lien avec diagnostic admissible (DP-DI-TED). <ul style="list-style-type: none"> ♦ Incapacité à utiliser les sièges disponibles sur le marché régulier ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Utilisation en lien avec AVQ (manger) <i>NB.: Non admissible si la personne est éligible à une base de positionnement par la RAMQ.</i>					
Personne							
109.	Casque protecteur pour la tête Préciser : - Grandeur - Nécessité d'une visière	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Risque de chute ou de choc à la tête. OU <ul style="list-style-type: none"> ♦ Problèmes de comportement conduisant à l'automutilation dirigée à la tête et au visage. 					
110.	Gant protecteur Préciser : - Grandeur <u>Usage unique</u>	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Problèmes de comportement conduisant à l'automutilation OU <ul style="list-style-type: none"> ♦ Nécessiter une protection pour les mains (risque de blessure) OU <ul style="list-style-type: none"> ♦ Propulser soi-même son fauteuil roulant manuel OU <ul style="list-style-type: none"> ♦ Présenter des incapacités aux membres supérieurs. <i>NB.: Maximum trois (3) paires/année.</i> Mesure exceptionnelle appliquée dans le respect de la loi 90 et des politiques en vigueur dans chacun des établissements					

111.	Neurostimulateur	ESSAI PROLONGÉ (QUELQUES SEMAINES)	Stimulateur neuromusculaire (T.E.N.S.) 2 canaux, 2 électrodes autocollantes/canal fréquence ajustable, minuterie	Pro-Aide Anatens	Loca-Médic	P8500269P	33.89 \$
		JUSTIFICATION DU GAIN AU NIVEAU DE L'AUTONOMIE AUX AVQ-AVD <ul style="list-style-type: none"> ♦ Souffrir de douleurs chroniques permanentes. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Aide à permettre d'augmenter l'autonomie aux AVQ/AVD ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Prescription médicale requise <i>NB. : Analyse et Recommandation pour la pertinence par un physiothérapeute.</i> <i>Accessoire admissible : une (1) paire d'électrodes/année.</i> Gel lubrifiant non payé	Stimulateur neuromusculaire (T.E.N.S.) a/2 canaux a/minuterie a/électrodes au carbone	Canadien Medical Products Impulse 3000T-C5010PF	Med Tronik	P2942240P	62.66 \$
112.	Prothèse capillaire <u>Usage unique</u>	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Personne atteinte d'alopécie complète et permanente. ET <ul style="list-style-type: none"> ♦ Prescription médicale requise. <i>NB. : Vise à compenser une déficience esthétique permanente qui empêche une intégration sociale.</i> <i>Une prothèse capillaire par année d'un maximum de 500\$/an.</i> N/A					

Équipement non-admissible en toutes circonstances

Articles pour fumeur (cendrier adapté, tablier, etc.)
 Couverture alourdie
 Fauteuil berçant
 Montre GPS
 Oreiller orthopédique

Ouvre-boîte EZSqueeze/One Touch
 Rampe d'accès pour seuil de porte de moins d'un pouce
 Tasse isothermique à une anse
 Ustensiles à manche grossit
 Planche à station debout