

## 1 CHAMP D'APPLICATION

Cette directive définit les modalités entourant le remboursement des frais liés aux fournitures médicales et appareils médicaux engagés par la personne accidentée en raison de l'accident. Elle guide le travail des agents d'indemnisation dans le traitement des réclamations.

## 2 CADRE LÉGAL ET RÉGLEMENTAIRE

Cette directive découle de la Loi sur l'assurance automobile du Québec (RLRQ, c. A-25), art. 83.2 (ci-après la LAA), et des articles 54.14 à 54.21 de la section V.2, « Fournitures médicales et appareils médicaux », du Règlement sur le remboursement de certains frais (RLRQ, c. A-25, r. 14) (ci-après le RRF).

### Article 83.2 LAA

*Une victime a droit, dans les cas et aux conditions prescrits par règlement et dans la mesure où ils ne sont pas déjà couverts par un régime de sécurité sociale, au remboursement des frais qu'elle engage en raison de l'accident :*

- 1° pour recevoir des soins médicaux ou paramédicaux;*
- 2° pour le déplacement ou le séjour en vue de recevoir ces soins;*
- 3° pour l'achat de prothèses ou d'orthèses;*
- 4° pour le nettoyage, la réparation ou le remplacement d'un vêtement qu'elle portait et qui a été endommagé.*

*La victime a également droit, dans les cas et aux conditions prescrits par règlement, au remboursement de tous les autres frais que la Société détermine par règlement.*

### Article 54.14 RRF

**Du 1<sup>er</sup> juillet 1993 au 24 janvier 2021**

*Les frais engagés pour l'achat de fournitures médicales ou d'un appareil médical sont remboursables lorsque sont réunies les conditions suivantes :*

*1° ils sont engagés pour une raison médicale découlant de l'accident et sur ordonnance d'un médecin;*

*2° lorsque les frais engagés excèdent 500 \$, incluant les frais de livraison et de main-d'œuvre, 2 soumissions ont été faites par 2 fournisseurs de fournitures médicales ou d'appareils médicaux qui ne sont pas des personnes liées, sauf s'il n'y a qu'un seul fournisseur de fournitures médicales ou de l'appareil médical prescrits par le médecin, sur la formule fournie par la Société, laquelle doit contenir :*

- a) le nom de la victime;*
- b) le nom du fournisseur et sa soumission indiquant le coût et la garantie du bien acheté;*
- 3° la victime a obtenu, le cas échéant, l'autorisation de la Société d'acheter les fournitures médicales ou l'appareil médical au coût déterminé par cette dernière chez l'un ou l'autre des fournisseurs soumissionnaires;*

4° la victime a produit à la Société la facture d'achat des fournitures médicales ou de l'appareil médical, laquelle doit contenir :

a) la description des fournitures médicales ou de l'appareil médical achetés incluant le numéro de code du fabricant s'il y a lieu ainsi que leur coût détaillé;

b) les frais de livraison et de la main-d'œuvre;

c) la garantie offerte;

d) la signature de la victime ou celle de son mandataire;

5° la victime a fourni, à ses frais, la preuve que le coût d'achat des fournitures médicales ou de l'appareil médical prescrits n'excède pas le coût de location.

#### Article 54.14 RRF

##### À compter du 25 janvier 2021

*Les frais engagés pour l'achat de fournitures médicales ou d'un appareil médical sont remboursables lorsque sont réunies les conditions suivantes :*

1° ils sont engagés pour une raison médicale découlant de l'accident et sur ordonnance d'un médecin ou d'une infirmière praticienne spécialisée;

2° lorsque les frais engagés excèdent 500 \$, incluant les frais de livraison et de main-d'œuvre, 2 soumissions ont été faites par 2 fournisseurs de fournitures médicales ou d'appareils médicaux qui ne sont pas des personnes liées, sauf s'il n'y a qu'un seul fournisseur de fournitures médicales ou de l'appareil médical prescrits par le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée, sur la formule fournie par la Société, laquelle doit contenir :

a) le nom de la victime;

b) le nom du fournisseur et sa soumission indiquant le coût et la garantie du bien acheté;

3° la victime a obtenu, le cas échéant, l'autorisation de la Société d'acheter les fournitures médicales ou l'appareil médical au coût déterminé par cette dernière chez l'un ou l'autre des fournisseurs soumissionnaires;

4° la victime a produit à la Société la facture d'achat des fournitures médicales ou de l'appareil médical, laquelle doit contenir :

a) la description des fournitures médicales ou de l'appareil médical achetés incluant le numéro de code du fabricant s'il y a lieu ainsi que leur coût détaillé;

b) les frais de livraison et de la main-d'œuvre;

c) la garantie offerte;

d) la signature de la victime ou celle de son mandataire;

5° la victime a fourni, à ses frais, la preuve que le coût d'achat des fournitures médicales ou de l'appareil médical prescrits n'excède pas le coût de location.

#### Article 54.15 RRF

*Le remboursement des frais engagés pour l'achat de fournitures médicales ou d'un appareil médical inclut les frais de livraison et de main-d'œuvre.*

#### Article 54.16 RRF

*Les frais engagés pour la réparation de fournitures médicales ou d'un appareil médical sont remboursables lorsque sont réunies les conditions suivantes :*

1° ils se rapportent à des fournitures médicales ou à un appareil médical dont les frais d'achat ont été remboursés par la Société;

2° ils n'excèdent pas 80 % du coût d'achat initial;

3° ils ne sont pas couverts par la garantie offerte par le fournisseur;

4° la victime a produit à la Société la facture de réparation des fournitures médicales ou de l'appareil médical, laquelle doit contenir :

- a) la description des fournitures médicales ou de l'appareil médical réparés incluant le numéro de code du fabricant s'il y a lieu;
- b) le coût détaillé des pièces réparées ou remplacées;
- c) le coût des frais de livraison et de la main-d'œuvre;
- d) la garantie offerte sur la réparation effectuée;
- e) la signature de la victime ou celle de son mandataire.

### **Article 54.17 RRF**

*Le remboursement des frais engagés pour la réparation de fournitures médicales ou d'un appareil médical inclut les frais de livraison et de main-d'œuvre.*

### **Article 54.18 RRF**

*Les frais engagés pour le remplacement de fournitures médicales ou d'un appareil médical sont remboursables lorsque sont réunies les conditions suivantes :*

- 1° la victime a fourni, à ses frais, 2 estimations à la Société démontrant que les coûts de réparation de fournitures médicales ou de l'appareil médical excèdent 80 % du coût d'achat initial de ces fournitures médicales ou de cet appareil;
- 2° la victime a respecté toutes les conditions prescrites par l'article 54.14 relatives au remboursement des frais d'achat de fournitures médicales ou d'un appareil médical.

### **Article 54.19 RRF**

*Le remboursement des frais engagés pour le remplacement de fournitures médicales ou d'un appareil médical inclut les frais de livraison et de main-d'œuvre.*

### **Article 54.20 RRF**

#### **Du 1<sup>er</sup> juillet 1993 au 24 janvier 2021**

*Les frais engagés pour la location de fournitures médicales ou d'un appareil médical sont remboursables lorsque sont réunies les conditions suivantes :*

- 1° ils sont engagés pour une raison médicale découlant de l'accident et sur une ordonnance d'un médecin;
- 2° la durée de la location n'excède pas 3 mois, sauf si la victime produit une ordonnance d'un médecin justifiant une location de plus de 3 mois;
- 3° la victime a produit à la Société la facture de location des fournitures médicales ou de l'appareil médical, laquelle doit contenir :
  - a) la description des fournitures médicales ou de l'appareil médical loués incluant le numéro de code du fabricant s'il y a lieu;
  - b) le coût détaillé des frais de location incluant les frais de livraison;
  - c) la signature de la victime ou celle de son mandataire;
- 4° la victime a fourni, à ses frais, la preuve que le coût de location des fournitures médicales ou d'un appareil médical prescrits n'excède pas le coût d'achat.

### **Article 54.20 RRF**

#### **À compter du 25 janvier 2021**

*Les frais engagés pour la location de fournitures médicales ou d'un appareil médical sont remboursables lorsque sont réunies les conditions suivantes :*

- 1° ils sont engagés pour une raison médicale découlant de l'accident et sur une ordonnance d'un médecin ou d'une infirmière praticienne spécialisée;
- 2° la durée de la location n'excède pas 3 mois, sauf si la victime produit une ordonnance d'un médecin ou d'une infirmière praticienne spécialisée justifiant une location de plus de 3 mois;

3° la victime a produit à la Société la facture de location des fournitures médicales ou de l'appareil médical, laquelle doit contenir :

a) la description des fournitures médicales ou de l'appareil médical loués incluant le numéro de code du fabricant s'il y a lieu;

b) le coût détaillé des frais de location incluant les frais de livraison;

c) la signature de la victime ou celle de son mandataire;

4° la victime a fourni, à ses frais, la preuve que le coût de location des fournitures médicales ou d'un appareil médical prescrits n'excède pas le coût d'achat.

### Article 54.21 RRF

*Le remboursement des frais engagés pour la location de fournitures médicales ou d'un appareil médical inclut les frais de livraison.*

## 3 PRINCIPES DIRECTEURS

L'analyse de la réclamation et du droit aux indemnités s'effectue de façon rigoureuse afin de maintenir la cohérence et l'équité dans l'application de la directive. Le représentant de la Société s'assure que la personne accidentée a été informée de la directive et des conditions liées à son application. Ainsi, la Société rembourse à la personne ce à quoi elle a droit et assure la qualité du service qu'elle offre à sa clientèle.

**La Société ne rembourse pas les frais déjà couverts par un autre régime de sécurité sociale.** La Société agit comme deuxième payeur. Ainsi, avant de rembourser une fourniture ou un appareil médical, il y a lieu de vérifier s'il est couvert par un autre régime de sécurité sociale (ex. : Régie de l'assurance maladie du Québec [RAMQ], Loi sur l'assurance-hospitalisation).

## 4 OBJECTIF

Préciser les modalités entourant le remboursement des frais liés aux fournitures médicales et aux appareils médicaux engagés par la personne accidentée afin de lui permettre :

- de préserver ou de rétablir sa santé;
- d'améliorer son autonomie à la marche.

Il s'agit, notamment, de fournitures ou d'appareils visant la régulation des fonctions vitales, le soulagement de la douleur, la prévention des plaies de pression, la diminution du risque de chute, la consolidation de fractures, le renforcement thérapeutique et le traitement de l'infertilité.

## 5 DESCRIPTION

### 5.1 CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ

Les frais engagés pour l'achat, la réparation, le remplacement et la location de fournitures médicales et d'appareils médicaux sont remboursables lorsque les conditions suivantes sont remplies :

- ils ne sont pas couverts par un autre régime de sécurité sociale;
- ils respectent les critères d'efficience, soit constituer la solution appropriée au moindre coût pour répondre au besoin de la personne accidentée;
- il s'agit d'une fourniture médicale ou d'un appareil médical dont l'utilisation est conforme à la pratique médicale reconnue;
- dans le cas d'un achat, d'un remplacement ou d'une location, ils sont engagés pour une raison médicale découlant de l'accident et sur ordonnance d'un médecin (omnipraticien ou spécialiste) ou, depuis le 25 janvier 2021, d'une infirmière praticienne spécialisée (IPS), si cela relève de sa compétence selon sa spécialité;
- dans le cas d'une réparation, ils se rapportent à une fourniture médicale ou à un appareil médical dont les frais d'achat ont été remboursés par la Société et ils ne sont pas couverts par la garantie offerte par le fournisseur;
- lorsqu'ils excèdent 500 \$, y inclus les frais de livraison et de main-d'œuvre ainsi que les taxes, le cas échéant, deux soumissions ont été faites et les frais ont été préalablement autorisés par la Société avant l'achat, la location ou le remplacement;
- lorsqu'il s'agit d'un remplacement, la personne accidentée a fourni, à ses frais, deux estimations démontrant que les coûts de réparation de la fourniture médicale ou de l'appareil médical excèdent 80 % de son coût d'achat initial.

## 5.2 COUVERTURE

### 5.2.1 Frais remboursables

Il faut se référer à l'annexe pour connaître la liste des fournitures médicales et des appareils médicaux remboursables par la Société.

Toute réclamation d'une fourniture ou d'un appareil non listé dans cette annexe peut être soumise à la Direction du conseil en indemnisation pour analyse et recommandation.

### 5.2.2 Montants remboursables

Les montants remboursables sont les frais engagés qui satisfont aux conditions d'admissibilité :

- aucun montant maximal n'est applicable aux frais d'achat, de remplacement ou de location des fournitures médicales et d'appareils médicaux;
- le montant des réparations ne doit pas excéder 80 % du coût d'achat initial;
- le remboursement des frais engagés pour l'achat, la location, la réparation ou le remplacement de fournitures médicales ou d'un appareil médical inclut les frais de livraison et de main-d'œuvre ainsi que les taxes, le cas échéant.

Les fournitures et les appareils médicaux peuvent être achetés ou loués selon les conditions les plus économiques. La personne accidentée doit fournir, à ses frais, la preuve que l'achat des fournitures médicales prescrites ou de l'appareil médical prescrit est plus économiquement avantageux qu'une location. De même, la personne accidentée fournit, à ses frais, la preuve que le coût de location d'une fourniture médicale ou d'un appareil médical prescrit est plus économiquement avantageux pour la Société que son achat.

La durée de location ne devrait pas excéder trois mois, à moins que l'ordonnance ne le justifie.

À conditions égales, le montant de la plus basse soumission sera remboursé lors d'un achat ou d'un remplacement.

### **5.2.3 Frais non remboursables**

Il faut se référer à l'annexe pour connaître la liste des fournitures médicales et des appareils médicaux non remboursables par la Société.

La Société ne rembourse habituellement pas les frais d'achat, de remplacement ou de réparation d'une fourniture médicale ou d'un appareil médical dans les cas de mauvais usages (négligence), de perte, de vol ou de destruction.

La Société n'est pas tenue de rembourser les frais de réparation dans les cas suivants :

- lorsque les frais de réparation sont couverts par la garantie;
- lorsque la personne accidentée fait réparer une fourniture médicale ou un appareil médical et qu'il lui en coûte plus de 80 % du coût d'achat initial.

### **5.2.4 Frais devant être payés par un régime de sécurité sociale**

Lorsqu'une personne accidentée doit subir une intervention chirurgicale conforme à la pratique médicale reconnue (ex. : ligament artificiel pour le genou, implantation d'une pompe intrathécale ou d'un neurostimulateur médullaire), les médicaments, les prothèses et orthèses pouvant être intégrées à l'organisme humain, les produits biologiques et les préparations s'y rattachant ainsi que les fournitures ou équipements médicaux nécessaires à cette intervention de même que les actes médicaux et les frais d'hospitalisation sont généralement couverts par le réseau public de la santé, par l'intermédiaire de la RAMQ ou en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation. Il importe donc d'effectuer des vérifications auprès de ces deux sources avant d'autoriser le remboursement de frais.

Par ailleurs, lorsque des frais sont facturés à l'occasion d'une intervention pratiquée dans le cadre d'un programme expérimental ou de recherche, la Société ne les rembourse pas, car ils découlent d'une intervention non conforme à la pratique médicale reconnue.

## **5.3 FOURNITURES OU APPAREILS MÉDICAUX PORTÉS OU UTILISÉS AVANT L'ACCIDENT**

La Société rembourse les frais engagés pour la réparation ou le remplacement d'une fourniture ou d'un appareil médical que la personne accidentée portait ou utilisait déjà avant l'accident.

Ces frais sont remboursables une seule fois, sauf si les frais subséquents sont engagés en raison d'une condition évolutive découlant de l'accident.

## 6 DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

### 6.1 DOCUMENTS REQUIS

#### 6.1.1 Soumissions

Pour une demande d'achat, de location ou de remplacement :

- inférieure à 500 \$, y compris la livraison, la main-d'œuvre et les taxes, le cas échéant, aucune soumission n'est requise;
- supérieure à 500 \$, deux soumissions sont requises.

Pour une demande de réparation, aucune soumission n'est requise.

L'agent peut autoriser le remboursement des frais évalués à partir d'une soumission unique lorsqu'il n'existe qu'un seul fournisseur pour les fournitures ou appareils médicaux prescrits.

La ou les soumissions doivent comporter les renseignements suivants :

- nom de la personne accidentée;
- nom du fournisseur;
- indication du coût et de la garantie du bien acheté.

#### 6.1.2 Factures

La facture d'achat doit contenir les éléments suivants :

- la description de la fourniture médicale ou de l'appareil médical acheté, y compris le numéro de code du fabricant (correspond au numéro de série), s'il y a lieu, ainsi que le détail des coûts;
- les frais de livraison et de main-d'œuvre;
- la garantie offerte;
- la signature de la personne accidentée ou celle de son mandataire.

La facture de réparation doit contenir les éléments suivants :

- la description de la fourniture médicale ou de l'appareil médical réparé, y compris le numéro de code du fabricant, s'il y a lieu;
- le coût détaillé des pièces réparées ou remplacées;
- le coût des frais de livraison et de main-d'œuvre;
- la garantie sur la réparation effectuée;
- la signature de la personne accidentée ou celle de son mandataire.

La facture de location doit contenir les éléments suivants :

- la description de la fourniture médicale ou de l'appareil médical loué ainsi que le numéro de code du fabricant, s'il y a lieu;
- le coût détaillé des frais de location, y inclus les frais de livraison;
- la signature de la personne accidentée ou celle de son mandataire.

## 6.2 REMBOURSEMENT

Le remboursement des frais s'effectue sur présentation des pièces justificatives.

- Pièces justificatives pour un achat :

- ✓ ordonnance d'un médecin ou, **depuis le 25 janvier 2021**d'une IPS, si cela relève de sa compétence selon sa spécialité;
- ✓ soumissions si les frais d'achat excèdent 500 \$;
- ✓ preuve que le coût d'achat n'excède pas le coût de location;
- ✓ facture d'achat.

- Pièces justificatives pour un remplacement :

- ✓ deux estimations démontrant que les coûts de réparation excèdent 80 % du coût d'achat initial;
- ✓ ordonnance d'un médecin ou, **depuis le 25 janvier 2021**d'une IPS, si cela relève de sa compétence selon sa spécialité;
- ✓ soumissions si les frais d'achat excèdent 500 \$;
- ✓ preuve que le coût d'achat n'excède pas le coût de location;
- ✓ facture d'achat.

- Pièce justificative pour une réparation :

- ✓ facture de réparation.

- Pièces justificatives pour une location :

- ✓ ordonnance d'un médecin ou, **depuis le 25 janvier 2021**d'une IPS, si cela relève de sa compétence selon sa spécialité (si la durée de location excède trois mois, l'ordonnance doit le justifier);
- ✓ preuve que le coût de location n'excède pas le coût d'achat;
- ✓ soumissions si les frais excèdent 500 \$;
- ✓ facture de location.

La Société n'engage aucun lien contractuel de quelque nature que ce soit avec les fournisseurs de la personne accidentée.

## 7 DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR

Le 1<sup>er</sup> octobre 2010

## 8 DATES DE MISE À JOUR

Le 1<sup>er</sup> juillet 2014

Le 1<sup>er</sup> juillet 2015

Le 15 octobre 2021

## INDEX DES FOURNITURES ET APPAREILS MÉDICAUX

	<b>Page</b>		<b>Page</b>
<b>A</b>		<b>L</b>	
Ambulateur .....	8	Lit réglable à commandes électriques pour douleurs .....	2
Appareil à air climatisé .....	4	Lit réglable à commandes électriques .....	10
Appareil à succion .....	4	Lit vibrant .....	2
Appareil à traction cervicale .....	5		
Appareil inducteur de mouvement ( <i>CPM machine</i> ) .....	6		
Appareil ou accessoires d'exercice .....	9		
Appui-bras pour cadre de marche (marchette) .....	8		
<b>B</b>		<b>M</b>	
Baignoire d'hydromassage (« bain-tourbillon ») .....	2	Marchette pliante ou rigide (cadre de marche) .....	8
Balles, ballons d'exercice .....	9	Matelas coquilles d'œuf .....	10
Base collerette (pour stomisés) .....	3	Matelas d'eau chauffant .....	2
Batterie rechargeable pour TENS .....	5	Matelas « orthopédique » .....	2
Béquilles avec appui axillaire (ordinaires) .....	7	Matelas spécialisé préventif ou curatif .....	10
Béquilles avec appui d'avant-bras (canadiennes) .....	7	Matériel récurrent pour TENS .....	5
Bicyclette d'exercice électrique .....	2	Micropores et diachylons (pour stomisés) .....	3
BiPAP .....	4		
<b>C</b>		<b>N</b>	
CPAP .....	4	Neurostimulateur électrique transcutané (TENS) .....	5
Cadre de marche .....	7		
Canne simple (en bois ou en aluminium) .....	7		
Canne quadripode ou tripode .....	7		
Chargeur de batterie .....	5		
Ciseaux à pansements .....	2		
Climatiseur (air climatisé) .....	4		
Collants pour TENS à électrodes standards .....	5		
Compresses chauffantes jetables .....	5		
Concentrateur d'oxygène .....	4		
<i>Continuous passive motion machine (CPM machine)</i> .....	6		
Coussins axillaires (pour béquilles) .....	7		
Coussin beigne (rond d'air), coussin pour coccyx .....	5		
Coussin chauffant .....	5		
Coussins de positionnement au lit .....	9		
Crème barrière .....	10		
Crème hydratante .....	10		
Crème solaire .....	2		
<b>D</b>		<b>P</b>	
Déodorant (pour stomisés) .....	3	Panier pour cadre de marche .....	8
Diachylons et micropores (pour stomisés) .....	3	Peau de mouton .....	10
Dossier et siège orthopédiques (ObusForme) .....	9	Pic à glace basculant (pour canne) .....	7
Dynasplint (orthèse active dynamique) .....	6	Plateau à trachéostomie .....	4
<b>E</b>		Pochette, sac collecteur (pour stomisés) .....	3
Électrodes autocollantes réutilisables pour TENS .....	5	Poignées pour béquilles (recouvrements d'appuie-mains) .....	7
Électrodes autocollantes jetables pour TENS .....	5	Pompe à vide .....	6
Électrodes standards pour TENS .....	5	Protecteur cutané (gel ou crème) (pour stomisés) .....	3
Embout de caoutchouc (pour canne) .....	7	Purificateur d'air .....	2
Erecaid .....	6		
Exogen .....	6		
<b>F</b>		<b>R</b>	
Ferti Care .....	6	Respond II (système de stimulation neuromusculaire) .....	6
Fils pour TENS .....	5	Revitive Circulation Booster® .....	2
<b>G</b>		Rond d'air (coussin beigne) .....	5
Gel pour TENS à électrodes standards .....	5	Rouleau lombaire .....	9
Gouttière d'avant-bras .....	8		
<b>H</b>		<b>S</b>	
Humidificateur .....	4	Sac à eau chaude ou à glace .....	5
Hydropulseur (Waterpik) .....	6	Sac collecteur, pochette (pour stomisés) .....	3
<b>J</b>		Sac magique .....	5
<i>Joint active system (JAS)</i> (orthèse active dynamique) .....	6	Savon liquide désinfectant (pour stomisés) .....	3
		Siège et dossier ObusForme .....	9
		Stimulateur de consolidation/de croissance osseuse .....	6
		Système de stimulation neuromusculaire .....	6
		<b>T</b>	
		TENS (neurostimulateur électrique transcutané) .....	5
		TENS (matériel récurrent pour) .....	5
		TENS à plus de deux canaux .....	2
		<b>V</b>	
		Ventilateur à hélice .....	2
		Ventilateur portatif .....	2
		Ventilateur volumétrique .....	4
		Vibrateur .....	2
		Vibromasseur .....	2
		Vibrostimulateur à haute amplitude .....	6
		<b>W</b>	
		Waterpik (hydropulseur) .....	6

## **Fournitures médicales et appareils médicaux non remboursables par la Société**

Bicyclette d'exercice électrique

Ciseaux à pansements

Matelas dit « orthopédique », matelas non spécialisé vendu sur le marché courant

TENS à plus de deux canaux (qui comporte deux paires d'électrodes pour traiter deux régions anatomiques)

Crème solaire

Fournitures et appareils dont la valeur thérapeutique n'est pas démontrée :

- Baignoire d'hydromassage (« bain-tourbillon »)
- Lit réglable à commandes électriques pour un syndrome douloureux
- Lit vibrant
- Matelas d'eau chauffant
- Purificateur d'air
- Revitive Circulation Booster®
- Ventilateur à hélice ou portatif
- Vibrateur ou vibromasseur pour le soulagement de la douleur (sauf s'il s'agit d'un vibrostimulateur à haute amplitude pour traiter des problèmes d'infertilité chez un blessé médullaire, voir en page 6).

## FOURNITURES POUR STOMISÉS\*

Type de fourniture	Objectif, raisons médicales et quantité approximative <sup>1</sup>
Base collerette (se fixe au sac collecteur)	<u>Objectif</u> : protéger la peau des matières drainées. <u>Raisons médicales</u> : colostomie, iléostomie, dérivation urinaire, fistule, etc. <u>Quantité</u> : 4 à 5 par mois. Les besoins sont variables selon la fréquence des changements et la fragilité de la peau.
Déodorant	<u>Objectif</u> : neutraliser les odeurs. <u>Raisons médicales</u> : colostomie, iléostomie, dérivation fécale, fistule, etc. <u>Quantité</u> : 2 à 3 par an. Les besoins sont variables selon la fréquence des changements et la fragilité de la peau.
Diachylons et micropores	<u>Objectif</u> : renforcer les appareils collecteurs pour en augmenter la longévité et la sécurité. <u>Raisons médicales</u> : colostomie, iléostomie, dérivation urinaire, fistule ou drain, etc. <u>Quantité</u> : 1 à 2 rouleaux par mois.
Protecteur cutané (crème ou gel)	<u>Objectif</u> : sert d'adhésif, d'isolant ou pour ajuster des appareils pour les stomies. <u>Raisons médicales</u> : colostomie, iléostomie, dérivation urinaire, fistule, etc. <u>Quantité</u> : 1 à 3 boîtes de 50 paquets par mois, selon la fragilité de la peau.
Sac collecteur, pochette	<u>Objectif</u> : recueillir le débit fécal, urinaire ou le produit fistulaire. <u>Raisons médicales</u> : colostomie, iléostomie, dérivation urinaire, fistule, etc. <u>Quantité</u> : 8 à 10 par mois. Les besoins sont variables selon la fréquence des changements et la fragilité de la peau.
Savon liquide désinfectant	<u>Objectif</u> : nettoyer la paroi cutanée entourant la stomie et l'appareillage. <u>Raisons médicales</u> : colostomie, iléostomie, dérivation urinaire, fistule, etc. <u>Quantité</u> : 2 à 3 par an. Les besoins sont variables selon la fréquence des changements et la fragilité de la peau.

\* Les fournitures pour stomisés permanents sont remboursables par la RAMQ. La personne doit remplir un formulaire d'inscription au programme d'appareils pour stomisés permanents et fournir un certificat médical. Un montant forfaitaire de 700 \$ est versé annuellement, à la date anniversaire de l'intervention chirurgicale. La Société rembourse les frais excédant ce montant forfaitaire.

Les fournitures pour stomisés temporaires sont remboursables par la Société.

1. Les quantités indiquées sont approximatives et peuvent varier selon l'utilisation.

## APPAREILS D'AIDE RESPIRATOIRE\*

Type de fourniture	Objectif, raisons médicales et quantité approximative <sup>2</sup>
Appareil à air climatisé portatif (de fenêtre ou sur roulettes)	<p><u>Objectif</u> : rafraîchir l'air d'une pièce de la maison, principalement la chambre à coucher.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : personne ayant des problèmes de thermorégulation (atteinte médullaire <b>ASIA-A, avec lésion complète de niveau C-1 à D-7 inclusivement ou ASIA-B, avec lésion incomplète de niveau C-1 à C-6 inclusivement</b>), personne présentant des problèmes respiratoires importants aggravés par une chaleur excessive.</p> <p>Un appareil de 8 000 BTU est suffisant pour climatiser une pièce dont les dimensions sont de 16 pi x 20 pi.</p> <p><u>Quantité</u> : selon la durée de vie de l'appareil.</p>
Appareil à succion	<p><u>Objectif</u> : aspirer les sécrétions.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : personne ayant des problèmes de dysphagie ou de déglutition des liquides (ex. : trachéostomie, problèmes respiratoires).</p> <p><u>Quantité</u> : 1 par 10 ans.</p>
Concentrateur d'oxygène	<p><u>Objectif</u> : amener un supplément d'oxygène au volume d'oxygène atmosphérique respiré.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : personne ayant une insuffisance respiratoire sévère (ex. : fibrose pulmonaire, quadriplégique [C4 et moins], syndrome restrictif).</p> <p><u>Quantité</u> : 1 par 5 ans.</p>
Humidificateur	<p><u>Objectif</u> : maintenir un certain degré d'humidité dans une pièce.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : personne ayant des problèmes respiratoires (ex. : trachéostomisé).</p> <p><u>Quantité</u> : 1 par 5 ans.</p>
Plateau à trachéostomie (trousse de soins post-trachéostomie)	<p><u>Objectif</u> : entretenir la trachéostomie.</p> <p><u>Quantité</u> : varie selon la fréquence d'utilisation.</p>
Ventilateur volumétrique artificiel ou mécanique (y inclus les appareils CPAP, BiPAP, etc.)	<p><u>Objectif</u> : fournir une assistance respiratoire avec pression positive.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : personne ayant des problèmes respiratoires importants (ex. : quadriplégique [C4 et moins], apnée du sommeil).</p> <p><u>Entretien</u> : tous les 2 ans.</p> <p><u>Quantité</u> : 1 par 10 ans.</p>

\* Considérant que les coûts d'achat des appareils respiratoires sont élevés, l'option de la location peut être avantageuse dans le cas d'un besoin temporaire.

2. Les quantités indiquées sont approximatives et peuvent varier selon l'utilisation.

## APPAREILS POUR SOULAGER LA DOULEUR

Type de fourniture	Objectif, raisons médicales et quantité approximative <sup>3</sup>
Appareil à traction cervicale	<u>Objectif</u> : exercer une traction au niveau des structures du cou. <u>Raisons médicales</u> : cervicalgie, dérangement intervertébral mineur (DIM). Un essai préalable en clinique sous la supervision d'un physiothérapeute est requis. <u>Quantité</u> : selon la durée de vie de l'appareil.
Coussin beigne (rond d'air), coussin pour coccyx	<u>Objectif</u> : permettre le dégagement du coccyx en position assise. <u>Raisons médicales</u> : contusions ou fracture du coccyx. <u>Quantité</u> : mousse : 1 coussin par 3 à 6 mois; caoutchouc : 1 coussin par 1 à 2 ans.
Sac à eau chaude ou à glace, coussin chauffant (ex. : Sac magique, coussin électrique)	<u>Objectif</u> : soulager la douleur par la chaleur (myorelaxant) et le froid (anti-inflammatoire). <u>Raisons médicales</u> : entorse, fracture, douleur musculaire, etc. <u>Quantité</u> : 1 par 5 ans.
Compresses chauffantes jetables	<u>Objectif</u> : soulager la douleur par la chaleur. <u>Raisons médicales</u> : entorse, fracture, douleur musculaire, etc. <u>Conditions</u> : personne ne pouvant pas utiliser un équipement réutilisable (sac à eau chaude ou coussin chauffant) en raison des contraintes liées à son emploi. <u>Quantité</u> : 1 par jour.
TENS (neurostimulateur électrique transcutané)	<u>Objectif</u> : soulager une douleur localisée en transmettant un courant électrique par des électrodes placées sur la peau afin de stimuler la production d'analgésiques naturels comme l'endorphine et l'enképhaline. Un essai préalable en clinique sous la supervision d'un physiothérapeute est requis. <u>Raisons médicales</u> : limitations fonctionnelles douloureuses (ex. : lombalgie ou cervicalgie à la suite d'une fracture vertébrale ou d'une entorse). <u>Quantité</u> : location (dans le cas d'une douleur aiguë); achat (dans le cas d'une douleur prolongée – plus de 3 mois) : 1 par 5 ans.
Matériel récurrent pour TENS <sup>4</sup>	
Électrodes autocollantes réutilisables	<u>Quantité</u> : 4 par 2 à 4 semaines.
Batterie rechargeable	Besoin de 2 batteries à la fois, l'une sur le TENS, l'autre sur le chargeur. <u>Quantité</u> : 2 batteries par 2 ans.
Chargeur	Vérifier la durée de la garantie du fabricant, entre 2 et 5 ans.
Fils	<u>Quantité</u> : 2 à 4 fils par an (réparation ou remplacement, selon le cas).
Électrodes autocollantes jetables (paquet de 20)	<u>Conditions</u> : – personne accidentée qui n'a pas l'autonomie pour installer les électrodes réutilisables; – allergie aux électrodes autocollantes réutilisables; – port de l'appareil en permanence (jour et nuit). <u>Durée de vie utile</u> : 4 jours
Électrodes standards	<u>Quantité</u> : 4 par 5 ans.
Gel	<u>Quantité</u> : 1 par mois.
Collants (individuels ou en rouleau)	<u>Quantité</u> : 4 collants par utilisation (peuvent être utilisés plus d'une fois par jour) ou 2 rouleaux par mois.

3. Les quantités indiquées sont approximatives et peuvent varier selon l'utilisation.

4. Les frais récurrents en relation avec la location d'un TENS sont remboursables par la Société.

## APPAREILS DE TRAITEMENT

Type de fourniture	Objectif, raisons médicales et quantité approximative <sup>5</sup>
Appareil inducteur de mouvement (mouvement passif continu [CPM machine])	<p><u>Objectif</u> : maintenir l'amplitude articulaire de façon passive très tôt à la suite d'une chirurgie ou après le dommage causé à une extrémité supérieure ou inférieure. Cet appareil permet de diminuer l'œdème et la douleur et d'accélérer la guérison.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : ankylose et fracture au niveau de l'épaule, du coude, du poignet, de la main, du genou, de la cheville et de l'orteil.</p> <p><u>Quantité</u> : location.</p>
Orthèse active dynamique ( <i>Joint active system</i> [JAS], Dynasplint)	<p><u>Objectif</u> : augmenter les degrés d'amplitude de mouvement du coude, du poignet, de l'épaule, du genou ou de la cheville dans l'année qui suit la chirurgie. L'usage de cet appareil fait suite à des traitements de physiothérapie afin de poursuivre les progrès et de maintenir les acquis.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : ankylose et fracture.</p> <p><u>Quantité</u> : aucun achat. Location variant de 1 à 3 mois.</p> <p><u>Ordonnance</u> : provenant d'un physiatre ou d'un chirurgien orthopédiste.</p>
Hydropulseur (Waterpik)	<p><u>Objectif</u> : nettoyer les dents lorsque la brosse à dents ne peut être utilisée.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : fracture des mandibules, des maxillaires, embrochage à la suite de fractures, ouverture buccale très limitée, atteinte de l'état de conscience.</p> <p><u>Quantité</u> : remboursable une seule fois.</p>
Système de stimulation neuromusculaire (ex. : Respond II)	<p><u>Objectif</u> : favoriser les contractions musculaires dans le cas du renforcement du tonus musculaire. Un essai préalable en clinique sous la supervision d'un physiothérapeute est requis.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : atteinte neurologique, immobilisation prolongée.</p> <p><u>Quantité</u> : location.</p>
Stimulateur de croissance osseuse électrique ou électromagnétique	<p><u>Objectif</u> : favoriser la consolidation osseuse.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : retard de consolidation (&gt; 3 mois après fracture).</p> <p><u>Quantité</u> : achat ou location variant de 1 à 3 mois environ.</p>
Stimulateur de croissance osseuse par ultrason (ex. : Exogen)	<p><u>Objectif</u> : favoriser la consolidation osseuse en employant des ultrasons de faible intensité.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : fracture présentant un retard de consolidation, un arrêt de la consolidation ou une non-union osseuse excédant une durée de 3 mois.</p> <p><u>Quantité</u> : achat, car appareil à usage unique.</p> <p><u>Ordonnance</u> : provenant d'un orthopédiste.</p>
Vibrostimulateur à haute amplitude (de type Ferti Care)	<p><u>Objectif</u> : pour corriger les troubles éjaculatoires en vue de traiter les problèmes d'infertilité.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : blessé médullaire ayant des troubles éjaculatoires.</p> <p><u>Quantité</u> : 1 par 2 à 5 ans.</p>
Pompe à vide (Erecaid)	<p><u>Objectif</u> : aider à provoquer une érection.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : dysfonction érectile.</p> <p><u>Quantité</u> : 1 appareil à vie, seuls les anneaux et le lubrifiant doivent habituellement être remplacés.</p>

5. Les quantités indiquées sont approximatives et peuvent varier selon l'utilisation.

## AIDES À LA MARCHE\*

Type de fourniture	Couverture RAMQ	Couverture Société, objectif, raisons médicales et quantité approximative <sup>6</sup>
<b>Canne simple</b> (en bois ou en aluminium, réglable en hauteur)	<b>Oui</b> : en complément d'une orthèse ou d'une prothèse payée par la RAMQ	<p><u>Objectif</u> : Permettre de se déplacer en marchant avec une assistance légère.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : Personne ayant une incapacité à la marche, un problème articulaire, un trouble de l'équilibre, une atteinte à un membre inférieur (ex. : hémiplégie, TCC, fracture ou chirurgie aux membres inférieurs).</p> <p><u>Quantité</u> : 1 par 5 ans, selon l'utilisation.</p>
<b>Canne quadripode</b> (4 points d'appui)	<b>Oui</b> : aide à la marche pour une utilisation quotidienne ET de plus de 12 mois	<p><u>Objectif</u> : Permettre de se déplacer en marchant avec une assistance offrant 4 ou 3 points d'appui. Plus stable que la canne simple.</p>
<b>Canne tripode</b> (3 points d'appui)	<b>Non</b>	<p><u>Raisons médicales</u> : Personne ayant une incapacité à la marche, un problème articulaire, un trouble de l'équilibre, une atteinte à un membre inférieur (ex. : hémiplégie, TCC, fracture ou chirurgie aux membres inférieurs).</p> <p><u>Quantité</u> : 1 par 5 ans, selon l'utilisation.</p>
Embout de caoutchouc	<b>Oui</b>	<p><u>Objectif</u> : améliorer la sécurité de la marche.</p> <p><u>Quantité</u> : 2 par année.</p>
Pic à glace basculant à 4 ou 5 aspérités	<b>Oui</b>	<p><u>Objectif</u> : améliorer la sécurité de la marche en hiver.</p> <p><u>Quantité</u> : 1 tous les 1 à 2 ans, selon l'utilisation.</p>
<b>Béquilles</b> – avec appui axillaire (béquilles ordinaires) – avec appui d'avant-bras (béquilles canadiennes)	<b>Oui</b> : aide à la marche pour une utilisation quotidienne ET de plus de 12 mois OU en complément d'une orthèse ou d'une prothèse payée par la RAMQ	<p><u>Objectif</u> : permettre de se déplacer en marchant.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : Personne ayant une incapacité à la marche, un problème articulaire, un trouble de l'équilibre (ex. : fracture aux membres inférieurs, au bassin, amputations, entorses, chirurgies. Les béquilles avec appuis d'avant-bras sont habituellement privilégiées pour une utilisation à long terme).</p> <p><u>Quantité</u> : 1 par 5 ans.</p>
Coussins axillaires, recouvrements d'appuie-mains	<b>Oui</b>	<p><u>Objectif</u> : rendre la béquille plus confortable.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : Personne se déplaçant avec des béquilles dotées d'un appui axillaire.</p> <p><u>Quantité</u> : 1 paire par an.</p>
<b>Cadre de marche</b> (marchette) non pliant, avec ou sans roues, réglable en hauteur  <b>Cadre de marche</b> (marchette) pliant, avec ou sans roues, réglable en hauteur	<b>Non</b>  <b>Oui</b> : aide à la marche pour une utilisation quotidienne ET de plus de 12 mois	<p><u>Objectif</u> : Permettre de se déplacer en marchant avec un appui stable à large base (4 points d'appui); permettre les transferts pour certaines personnes.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : Personne ayant une incapacité à la marche, un problème articulaire, un trouble de l'équilibre, une faiblesse musculaire (ex. : amputation, remplacement de la hanche, du genou, TCC).</p> <p><u>Quantité</u> : 1 par 5 ans.</p>

6. Les quantités indiquées sont approximatives et peuvent varier selon l'utilisation.

Type de fourniture	Couverture RAMQ	Couverture Société, objectif, raisons médicales et quantité approximative <sup>6</sup>
Gouttière d'avant-bras,	Oui	<u>Objectif</u> : pallier une incapacité de préhension.
appui-bras pour cadre de marche		<u>Quantité</u> : 1 par 5 ans.
Panier pour cadre de marche	Non	<u>Objectif</u> : permettre le transport d'objets. <u>Quantité</u> : 1 par 5 ans.
<b>Ambulateur</b> (cadre de marche avec roues pivotantes, souvent avec siège et panier)	<b>Non</b> : pour les adultes <b>Oui</b> : pour les enfants comme aide à la marche pour une utilisation quotidienne ET de plus de 12 mois	<u>Objectif</u> : permettre de se déplacer principalement à l'extérieur tout en permettant de s'asseoir sur le siège intégré. Moins stable que le cadre de marche. <u>Raisons médicales</u> : Personne ayant une diminution de l'endurance à la marche et qui doit pouvoir s'asseoir. La personne doit être en mesure d'appliquer les freins. <u>Quantité</u> : 1 par 5 ans.

#### \* Couverture de la RAMQ :

La RAMQ couvre les cannes simples, les bâquilles avec appui axillaire et les bâquilles avec appui d'avant-bras lorsqu'elles sont utilisées **en complément** d'une orthèse ou d'une prothèse du membre inférieur payée par la RAMQ. La liste des orthèses et prostheses payées par la RAMQ est disponible sur son site Web :

[www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/etablissements-readaptation-deficience-physique/manuels/Pages/manuel-deficience-physique.aspx](http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/etablissements-readaptation-deficience-physique/manuels/Pages/manuel-deficience-physique.aspx)

La RAMQ couvre également les aides à la marche qui sont requises pour une utilisation quotidienne ET pour une durée minimale de 12 mois. Les aides couvertes sont :

- les cannes quadripodes réglables en hauteur (y inclus les embouts);
- les bâquilles avec appui axillaire, réglables en hauteur (y inclus les embouts, coussins axillaires, recouvrements d'appuie-mains et pics à glace basculants);
- les bâquilles avec appui d'avant-bras, réglables en hauteur (y inclus les embouts et les pics à glace);
- les cadres de marche antérieurs (marchettes), pliants, réglables en hauteur, avec ou sans roues (y inclus les embouts, les skis pour pattes arrière, les gouttières d'avant-bras et les freins manuels arrière);
- les cadres de marche réglables en hauteur, antérieurs ou postérieurs, pliants ou non, avec roues pivotantes pour les enfants seulement (y inclus les accessoires).

À noter : les cannes simples sont couvertes par la RAMQ uniquement en complément d'une orthèse ou d'une prothèse du membre inférieur payée par la RAMQ.

La personne qui a besoin d'une orthèse, d'une prothèse ou d'une aide à la marche doit :

- se procurer une ordonnance médicale écrite. Cette ordonnance peut être délivrée par un orthopédiste, un physiatre, un neurologue, un neurochirurgien, un rhumatologue, un gériatre ou, dans certains cas, un pédiatre ou un omnipraticien. À certaines conditions, un spécialiste en chirurgie générale peut prescrire des prostheses des membres inférieurs et un spécialiste en chirurgie plastique peut faire des ordonnances pour des orthèses appliquées à des membres supérieurs ou inférieurs;
- se présenter dans un établissement ou un laboratoire autorisé par la RAMQ pour obtenir l'aide ou le service assuré.

## AIDES TECHNIQUES À LA POSTURE HORS FAUTEUIL ROULANT

Type de fourniture	Objectif, raisons médicales et quantité approximative <sup>7</sup>
Dossier et siège orthopédiques (ex. : ObusForme), rouleau lombaire	<p><u>Objectif</u> : <b>Dossier</b> : soulager les maux de dos en maintenant la colonne vertébrale dans une position physiologique.</p> <p><b>Siège</b> : réduire les tensions et répartir la pression du poids au niveau du coccyx et des ischions.</p> <p><i>Note : Le siège et le dossier peuvent être utilisés indépendamment.</i></p> <p><u>Raisons médicales</u> : Personne ayant des douleurs prolongées* à la suite de lésions lombaires ou lombo-sacrées.</p> <p><u>Quantité</u> : 1 par 5 à 8 ans.</p>
Oreiller orthopédique, support cervical	<p><u>Objectif</u> : Soulager les maux de la colonne cervicale en la maintenant dans une posture physiologique.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : Personne ayant des douleurs prolongées* à la région cervicale.</p> <p><u>Quantité</u> : 1 par 5 ans.</p>
Coussins de positionnement au lit	<p><u>Objectif</u> : soulager les douleurs en permettant l'adoption d'une position physiologique.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : Personne ayant des douleurs prolongées* en position couchée.</p> <p><u>Quantité</u> : 1 par 5 ans.</p>

\* Une douleur est considérée comme prolongée lorsqu'elle persiste plus de trois mois à la suite de l'apparition de la blessure.

## APPAREILS D'EXERCICE

Type de fourniture	Objectif et raisons médicales
Appareil d'exercice ou accessoire d'exercice (ex. : balles, ballons, élastiques, poids)	<p><u>Objectif</u> : Permettre le renforcement thérapeutique de l'appareil locomoteur (y inclus la tête, le tronc, les membres supérieurs et les membres inférieurs) lorsque la condition n'est pas stabilisée.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : L'utilisation d'un appareil ou d'un accessoire d'exercice est un complément du traitement de physiothérapie en cours et la personne accidentée doit être supervisée par un professionnel (programme d'exercice, information ou formation pour utiliser adéquatement l'appareil). La personne doit être autonome pour l'utiliser, ce qui implique d'avoir le jugement nécessaire et la capacité fonctionnelle pour l'utiliser. L'appareil doit être recommandé par un physiatre, un physiothérapeute, un ergothérapeute ou un éducateur physique spécialisé en réadaptation.</p>

7. Les quantités indiquées sont approximatives et peuvent varier selon l'utilisation.

## AIDES À LA PRÉVENTION/GUÉRISON DES PLAIES

TYPE DE FOURNITURE	COUVERTURE, BUT, RAISONS MÉDICALES ET QUANTITÉ APPROXIMATIVE <sup>8</sup>
Matelas spécialisé préventif ou curatif – surfaces statiques (ex. : mousse viscoélastique, latex, gel, air) ou dynamiques (ex. : matelas à pression d'air alternée)	<p><u>Objectif</u> : Prévenir ou guérir les plaies de pression.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : Personne ayant des problèmes de plaies de pression, une mobilité restreinte ou devant être tournée régulièrement (ex. : tétraplégique, paraplégique, coma, TCC).</p> <p><u>Quantité</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- location lorsqu'il s'agit d'un matelas curatif ou pour l'essai d'un matelas préventif;</li> <li>- achat lorsqu'il s'agit d'un matelas préventif. Une évaluation en ergothérapie documentant les résultats obtenus à la suite d'une période d'essai de 2 à 3 semaines est requise. L'achat d'un matelas à pression d'air alterné doit être envisagé en tout dernier recours pour une personne accidentée à haut risque de plaies avec un historique de plaies récidivantes, considérant le coût et l'accoutumance.</li> </ul>
Lit réglable à commandes électriques <sup>9</sup>	<p><u>Objectif</u> : Permettre un positionnement optimal lorsqu'aucune autre option n'est possible face à un problème de plaie de pression.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : utilisation d'un matelas spécialisé (préventif ou curatif).</p> <p><u>Quantité</u> : location ou achat, selon l'utilisation du matelas (préventif ou curatif).</p>
Matelas coquilles d'œuf	<p><u>Objectif</u> : Prévention des plaies.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : Personne ayant une mobilité restreinte avec un besoin léger de prévention des plaies (ex. : lors d'un contact prolongé sur une surface ferme).</p> <p><u>Quantité</u> : 4 par an.</p>
Peau de mouton naturelle ou synthétique	<p><u>Objectif</u> : Prévention des plaies.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : Personne ayant une mobilité restreinte avec un besoin léger de prévention des plaies (ex. : lors d'un contact prolongé sur une surface ferme).</p> <p><u>Quantité</u> : Si besoin d'une peau à la fois : 2 peaux par an.</p>
Crème barrière	<p><u>Objectif</u> : Prévention des plaies par l'application locale d'une crème barrière dans la zone à risque de plaies (pression, friction, etc.).</p> <p><u>Raisons médicales</u> : Personne ayant une mobilité restreinte ou devant être tournée régulièrement (ex. : tétraplégique, paraplégique, coma, TCC), personne présentant de l'incontinence avec nécessité de porter des culottes protectrices en tout temps, personne amputée portant une prothèse.</p> <p><u>Quantité</u> : selon l'usage</p>
Crème hydratante	<p><u>Objectif</u> : Soulagement du prurit (démangeaison) et prévention d'aggravation des plaies en raison du grattage.</p> <p><u>Raisons médicales</u> : Personne ayant subi une brûlure ou une greffe de la peau, et ce, seulement pour l'année qui suit cette brûlure ou cette greffe (à moins d'un avis contraire émis par la Direction de l'expertise conseil en santé).</p> <p><u>Quantité</u> : selon l'usage.</p>

8. Les quantités indiquées sont approximatives et peuvent varier selon l'utilisation.

9. Le remboursement d'un lit spécialisé nécessaire à des fins fonctionnelles, lorsque la personne accidentée présente des incapacités à se mouvoir dans un lit standard ou à se transférer sur un lit standard, doit être traité dans le cadre de la directive sur l'adaptation du domicile.