

Continuing Care Strategy



Living well in a place you can call home.

Coûts des soins de longue durée

Novembre 2011

Les soins de longue durée incluent un logement, des soins de surveillance, des soins personnels et des soins infirmiers et sont offerts aux personnes qui ne sont plus en mesure de vivre de façon indépendante dans la communauté.

Les soins de longue durée sont offerts dans trois types d'établissements: options communautaires, établissements de soins pour bénéficiaires internes et foyers de soins infirmiers (ou foyers pour personnes âgées).

Les soins de longue durée sont payés par le gouvernement provincial et les résidents des établissements de soins de longue durée.

Le gouvernement paie les coûts suivants:

- Coûts des soins de santé pour les résidents. Ces coûts peuvent être liés aux salaires, avantages sociaux et autres coûts liés aux: soins infirmiers et aux soins personnels, aux services sociaux, ainsi qu'aux différents types de thérapies (ludothérapie, physiothérapie, ergothérapie, etc.). Ces coûts sont uniquement couverts pour les résidents des établissements de soins de longue durée participant au système provincial d'accès unique.
- Frais de transports aux fins de dialyse et de transfert d'un établissement à l'autre qui sont nécessaires en raison de la politique de placement selon le premier lit disponible.
- Programme de prêt d'équipement spécialisé pour les résidents d'établissements de soins de longue durée. Ce programme est administré par la Croix-Rouge canadienne, section de la Nouvelle-Écosse. Selon le revenu du résident, des frais peuvent s'appliquer.

Les résidents des établissements de soins de longue durée paient les coûts suivants:

- Frais de logement, incluant: salaires, avantages sociaux et autres coûts liés à l'entretien, services de diététique, entretien ménager, gestion et administration, immobilisations et rendement des investissements. Ces frais sont recueillis par l'établissement de soins de longue durée.
- Dépenses personnelles, incluant: vêtements, lunettes, aides auditives, services dentaires, funérailles, régime d'assurance-médicaments, transport (sauf dans les deux cas indiqués ci-dessus) et autres services offerts par l'établissement de soins de longue durée.

Les chiffres présentés ci-dessous sont en vigueur du **1^{er} novembre 2011 au 31 octobre 2012**.

Frais de logement

Chaque année, le ministère de la Santé et du Mieux-être établit des frais de logement standard pour les trois types d'établissements de soins de longue durée. Ces frais sont basés sur les frais d'exploitation moyens. Les résidents sont avisés de leurs frais de logement au moins 30 jours avant la date d'entrée en vigueur du 1^{er} novembre.

Foyers de soins infirmiers = 99,00 \$ par jour

Établissements de soins pour bénéficiaires internes = 61,00 \$ par jour

Options communautaires = 49,50 \$ par jour

Services de relève = 33,25 \$ par jour

Les personnes qui sont en mesure de payer les frais de logement standard ne sont pas tenues de se soumettre à une évaluation financière. Ces résidents paieront les frais de logement standard et conserveront le reste de leur revenu et leurs biens.

Réduction des frais de logement

Les résidents peuvent présenter une demande de réduction des frais de logement en se soumettant à une évaluation financière basée sur le revenu.

Vous devrez fournir les renseignements liés à l'impôt sur le revenu (avis de cotisation fourni par l'Agence du revenu du Canada) pour l'exercice financier en question. L'évaluation financière considère votre revenu net et tient compte du conjoint ou de la conjointe ou des enfants dépendants qui vivent dans la communauté. Les résidents ne sont pas tenus de verser plus de 85 % de leur revenu imposé aux frais de logement.

L'évaluation financière ne tient compte d'aucun bien, et vous n'aurez pas à vendre vos biens pour payer vos frais de logement.

Le ministère de la Santé et du Mieux-être effectuera une évaluation financière chaque année, ou vous pouvez en faire la demande en tout temps si votre situation financière change considérablement.

Revenu minimal retenu

Le ministère de la Santé et du Mieux-être s'assure que les résidents conservent une partie de leur revenu pour leurs dépenses après avoir payé les frais des soins de longue durée. Les résidents retiennent au moins 15 % de leur revenu annuel. Les résidents n'auront pas un montant inférieur au montant du revenu minimal retenu. Ils conservent le contrôle de l'utilisation et de la gestion de leur revenu et de tous leurs biens.

Processus d'évaluation financière pour les conjoints ou conjointes

De nombreux résidents des établissements de soins de longue durée ont un conjoint ou une conjointe qui continue d'habiter dans la communauté. L'évaluation financière visant à déterminer la réduction des frais de logement tient compte de cette situation.

Les personnes âgées célibataires peuvent conserver 15 % de leur revenu ou 2 976 \$ (selon le montant le plus élevé) par année avant de payer les frais de logement.

Les couples qui ne peuvent pas payer les frais de logement standard pourront également conserver une plus grande proportion de leur revenu. Les conjoints ou conjointes qui vivent dans la communauté peuvent conserver 18 064 \$ par année, ce qui correspond en moyenne à 1 505,33 \$ par mois.

Le conjoint ou la conjointe qui vit dans la communauté pourra conserver 50 % du revenu familial conjoint et le contrôle de tous les biens. Pour toute question à ce sujet, veuillez communiquer avec votre agent d'évaluation de l'admissibilité.

Qu'est-ce qui est inclut dans le « revenu net »? Est-ce cela inclut mes investissements et mes comptes d'épargne?

Le « revenu » qui sera évalué dans le cadre de votre évaluation financière est le revenu net (ligne 236) moins l'impôt exigible (ligne 435) indiqué sur votre plus récent avis de cotisation fourni par l'Agence de revenu du Canada. La ligne 236 peut inclure les revenus provenant d'une pension de retraite, d'un emploi, de dividendes, d'intérêts sur les investissements, de REÉR, etc.

Est-ce que la valeur de ma maison et d'autres biens sera considérée dans la détermination du montant que je dois payer?

Non. Les prêts et autres biens ne sont pas inclus dans les calculs.

Que se passe-t-il si je ne suis pas d'accord avec la décision prise au sujet de l'évaluation financière?

Une fois l'évaluation financière terminée, vous recevrez une lettre (frais de logement autorisés) du ministère de la Santé et du Mieux-être vous avisant du montant que vous devez verser pour obtenir des soins de longue durée. Si vous n'êtes pas d'accord avec les résultats de l'évaluation financière, vous pouvez demander une évaluation administrative. Un formulaire de demande d'évaluation sera joint à votre lettre.

Pour obtenir plus de renseignements:

1-800-225-7225 (sans frais)

www.gov.ns.ca/health/ccs