

Services de soins personnels

**Guide des frais
et des services
au Manitoba**

**Année de tarif :
1^{er} septembre 2024 au 31 juillet 2025**

www.manitoba.ca/health/pcs/index.fr.html

Services de soins personnels au Manitoba

Les services de soins personnels sont fournis aux personnes qui ne peuvent plus rester chez elles en toute sécurité à cause d'une déficience ou de besoins en soins de santé. Les services de soins personnels¹ sont fournis dans tout le Manitoba et comprennent :

- les repas, y compris ceux pour les régimes spéciaux;
- de l'aide pour les activités quotidiennes de la vie courante comme prendre un bain, s'habiller et aller aux toilettes;
- les soins infirmiers nécessaires;
- les fournitures médicales et chirurgicales courantes;
- les médicaments sur ordonnance admissibles au Programme de foyers de soins personnels;
- la physiothérapie et l'ergothérapie, si l'établissement est autorisé à fournir ces services;
- les services courants de lessive et de lingerie.

Le coût de ces services est partagé entre le gouvernement provincial (Santé Manitoba) et le résident qui les reçoit. La majorité du coût est payée par Santé Manitoba par l'intermédiaire des offices régionaux de la santé. Le client qui reçoit des services de soins personnels est responsable pour l'autre portion du coût. Ce coût correspond à des frais de résidence quotidiens basés sur le revenu.

¹ Les services de soins personnels affichés sont comme décrit dans le Règlement sur l'assurance relative aux services de soins personnels et l'administration des foyers de soins personnels.

Ces renseignements sont fournis pour répondre à certaines des questions que vous pourriez vous poser sur les services de soins personnels et sur les frais de résidence quotidiens. Alternativement, les clients sont encouragés à visiter le site Web de Santé Manitoba @ <https://www.gov.mb.ca/health/pcs/manual.html>. Le personnel de votre établissement est aussi disponible pour répondre à vos questions relatives à vos soins et à votre tarif quotidien.

Combien devrai-je payer?

Les frais quotidiens sont calculés pour chaque personne. Vos frais seront basés sur votre revenu net moins l'impôt exigible selon votre Avis de cotisation de 2023 de l'Agence du revenu du Canada. Le revenu de votre conjoint ou de votre conjoint de fait sera compris dans le calcul. Vous trouverez une formule de calcul du tarif (voir les pages 6 et 7) et un *Tableau des frais de résidence* à la page 11 de la version anglaise de ce livret.

Aurai-je de l'argent de poche?

Tout le monde a besoin d'une certaine somme d'argent (revenu disponible) pour les dépenses personnelles. La structure du tarif de résidence au Manitoba fait en sorte que tous les clients aient une somme d'argent raisonnable à leur disposition pour leurs besoins personnels. Après avoir payé votre tarif de résidence, vous devriez avoir une somme de 4 800 \$ par an à votre disposition.

Exemple 1 :

Si vous êtes célibataire et que votre revenu (en 2023) est de 20 568 \$, vous allez :

- payer un tarif quotidien de 43,20 \$;
- avoir un revenu disponible de 400 \$ par mois, soit environ 4 800 \$ par an.
- $[20\ 568\ \$ - (365\ \text{jours} \times 43,20\ \$\ \text{par jour}) = 4\ 800\ \$$ par année, $4\ 800\ \$ \div 12\ \text{mois} = 400\ \$$ par mois.]

Quelles sont les conséquences pour mon conjoint ou partenaire qui vit dans la collectivité?

Votre conjoint ou partenaire, qui vit dans la collectivité, a aussi besoin d'argent pour ses frais de subsistance.

Le calcul de votre tarif quotidien prend ceci en compte.

Si vous payez un tarif quotidien compris entre 41,80 \$ et 101,10 \$, la structure des frais de résidence au Manitoba assure que votre conjoint ou partenaire aura au moins de 43 548 \$ par an pour ses frais de subsistance.

Exemple 2 :

Si vous êtes marié ou si vous vivez en union de fait, que la personne avec qui vous partagez votre vie réside dans la collectivité et que l'addition de vos revenus de 2023 aboutit à 64 262 \$:

- vous paierez un tarif quotidien de 43,60 \$;
- avoir un revenu disponible de 400 \$ par mois, soit environ 4 800 \$ par an;
- votre conjoint ou partenaire aura une allocation annuelle d'environ 43 548 \$.
- $64\,262 \$ - (365 \text{ jours} \times 43,60 \$ \text{ par jour}) - 4\,800 \$$ du revenu disponible annuel = 43 548 \$ pour un conjoint ou partenaire qui vit dans la collectivité.

Le conjoint ou le partenaire d'un client qui paie le tarif minimum de 41,80 \$ aura une somme maximum de 43 548 \$, en fonction du revenu combiné du couple.

Exemple 3 :

Si vous êtes marié ou vivez en union de fait, que votre conjoint réside également dans un établissement de santé, que votre revenu (2023) s'élève à 20 495 \$ et que le revenu (2023) de votre conjoint s'élève à 23 707 \$:

- votre revenu combiné (2023) s'élève à 44 202 \$ (20 495 \$ + 23 707 \$);
- le revenu (2023) s'élève à 22 101 \$ (44 202 \$ ÷ 2) à la fois pour vous et pour votre conjoint;
- les frais quotidiens s'élèvent à 47,40 \$ à la fois pour vous et pour votre conjoint;
- après le paiement des frais quotidiens, vous et votre conjoint aurez chacun un revenu disponible de 400 \$ par mois (environ 4 800 \$ par an);
- $[44\ 202\ \$ - (365\ \text{jours} \times 47,40\ \$\ \text{par jour}) - (365\ \text{jours} \times 47,40\ \$\ \text{par jour}) = 9\ 600\ \$ \div 2 = \text{revenu annuel disponible de } 4\ 800\ \$\ \text{chacun} \div 12\ \text{mois} = 400\ \$\ \text{par mois}]$.

Les tarifs de résidence changent-ils?

Chaque année le gouvernement du Manitoba révisé les tarifs pour les ajuster à l'augmentation des revenus et au coût de la vie. Lorsque les prix augmentent, les coûts relatifs aux services de soins personnels augmentent aussi. Les tarifs peuvent donc augmenter.

L'augmentation des tarifs entre généralement en vigueur le 1^{er} août (pour l'année tarifaire 2024/25, l'augmentation entrera en vigueur le 1^{er} septembre). Santé Manitoba travaille avec les établissements pour faire en sorte que tous les clients et leur famille reçoivent les renseignements concernant les nouveaux tarifs.

Pour l'année tarifaire 2024/25, des changements sont apportés aux taux minimum et maximum.

Que sont les tarifs pour 2024?

En vigueur le 1^{er} septembre 2024 :

- Le tarif journalier minimum passera à 41,80 \$.
- Le tarif journalier maximum passera à 101,10 \$.
- Le montant autorisé du revenu disponible du client passera à 400 \$ par mois.
- Pour les clients payant entre 41,80 \$ et 101,10 \$ par jour, l'allocation pour conjoint ou partenaire vivant dans le communauté passera à 43 548 \$ par année.

Comment puis-je déterminer mes frais de résidence?

1. Remplissez la formule suivante (à partir des renseignements de votre Avis de cotisation de 2023). Remplissez la section qui correspond à votre cas comme suit :
 - Section 1 : célibataire, veuf, divorcé ou séparé.
 - Section 2 : marié avec un conjoint ou un partenaire qui réside dans la collectivité.
 - Section 3 : marié avec un conjoint ou un partenaire qui réside aussi dans l'établissement.
2. Veuillez vous reporter à la colonne qui correspond à votre cas (voir ci-dessus) dans le « *Tableau des frais de résidence* » qui débute à la page 11 de la version anglaise.

Section 1 :

Remplissez cette section si vous être **célibataire, veuf, divorcé ou séparé** – (colonne 1 dans le « *Tableau des frais de résidence* »)

Montant de la ligne 236 (revenu net) _____

Soustrayez le montant
de la ligne 435 (impôt exigible) _____

Total _____
(Votre tarif est basé sur ce montant)

Tarif quotidien _____

Section 2 :

Remplissez cette section si vous être **marié ou que votre conjoint ou partenaire vit dans la collectivité** – (colonne 2 dans le « *Tableau des frais de résidence* »)

	Client	Conjoint/ partenaire
Montant de la ligne 236 (revenu net)	_____	_____

Soustrayez le montant de la ligne 435 (impôt exigible)	_____	_____
---	-------	-------

Sous-total	a _____	b _____
------------	---------	---------

Total (a + b) = _____
(Votre tarif est basé sur ce montant)

Tarif quotidien _____

Section 3 :

Remplissez cette section si vous êtes **marié** ou que **votre conjoint ou partenaire est aussi dans un établissement de santé**. (colonne 1 dans le « *Tableau des frais de résidence* »).

	Client	Conjoint/ partenaire
Montant de la ligne 236 (revenu net)	_____	_____
Soustrayez le montant de la ligne 435 (impôt exigible)	_____	_____
Sous-total	a _____	b _____
Total (a + b) =		_____
Divisez par 2 = (chaque tarif est basé sur ce montant)		_____
Tarif quotidien par personne		_____

Questions que vous pourriez vous poser sur les tarifs réduits

Puis-je faire une demande de tarif réduit?

Le *montant initial* imposé à chaque personne est le tarif maximal (101,10 \$ par jour entre le 1^{er} septembre 2024 et le 31 juillet 2025). Une réduction de ce tarif peut être demandée :

- en remplissant une « Autorisation de divulguer des renseignements fiscaux » au plus tard le 1^{er} juin 2024. Votre établissement vous fournira un avis de frais de résidence avant la date d'entrée en vigueur du 1^{er} septembre 2024;
- en remplissant une formule de demande de réduction du tarif résidentiel. Le représentant de votre établissement remplira la section E de la formule et vous renseignera sur le tarif imposé selon les renseignements fournis dans votre formule.

Le personnel de votre établissement vous fournira les formules adéquates et vous aidera à demander un tarif réduit.

Que puis-je faire si je pense ne pas avoir les moyens de payer le tarif imposé?

Si le tarif qui vous est imposé est supérieur au tarif minimum de 41,80 \$ par jour et que vous n'êtes pas en mesure de payer ce tarif à cause de circonstances atténuantes, vous pouvez demander une révision de votre tarif dans les 30 jours suivant sa date d'entrée en vigueur. Vous pouvez obtenir plus de renseignements sur le processus de révision, ainsi que sur les politiques de Santé Manitoba qui pourraient réduire le tarif résidentiel auprès des employés de votre établissement. Ces derniers vous aideront à remplir les formules exigées et à les soumettre à Santé Manitoba.

Le ministère examinera votre demande et informera l'établissement de la décision.

Vous pouvez aussi demander une évaluation de votre situation personnelle par le Conseil manitobain d'appel en matière de santé. Ceci doit être fait dans les 30 jours suivant la réception de votre tarif après révision. Le personnel de votre établissement vous aidera dans ce processus.

Quel tarif dois-je payer en attendant une décision, une révision ou un appel?

En attendant une décision, vous aurez les options suivantes :

- payer le tarif imposé, ou
- payer le tarif de l'année précédente, ou, si le tarif minimum vous a été imposé l'année précédente ou
- si vous avez été admis après le 31 août 2024, vous pouvez payer le tarif minimum actuel de 41,80 \$.

Que se passe-t-il si mon tarif change après une révision ou un appel?

Santé Manitoba informera votre établissement de la décision relative à votre tarif. Tout écart entre le montant que vous avez payé et le tarif final sera réajusté avec effet rétroactif à compter de la date d'entrée en vigueur du tarif.

Puis faire une demande de dispense de tarif si je suis imposé au tarif minimum?

Dans des circonstances précises, une dispense partielle ou totale du tarif minimum peut être prise en considération dans les 30 jours suivant la date d'entrée en vigueur du tarif. Vous pouvez obtenir des renseignements concernant le processus de dispense, les formules, les instructions pour remplir les formules, et le tarif à payer pendant que la demande est traitée, auprès d'un représentant de votre établissement.

Définitions

Année de tarif signifie la période allant du 1^{er} septembre d'une année au 31 juillet de l'année suivante.

Client signifie un résident d'un foyer de soins personnels, un patient d'hôpital qui est en attente de placement dans un foyer de soins personnels, un patient d'hôpital en attente de soins pour maladie chronique ou un patient atteint d'une maladie chronique dans un établissement de soins de longue durée.

Conjoint ou partenaire signifie une personne avec qui le client est marié. Ceci comprend la personne avec qui le client a cohabité et a entretenu une relation conjugale pendant au moins un an immédiatement avant d'être admis dans un établissement de santé.

Conjoint de fait signifie une personne avec qui le client a cohabité et a entretenu une relation conjugale pendant au moins un an immédiatement avant son admission dans un établissement de soins de santé.

Date d'entrée en vigueur signifie la date à laquelle le tarif entre en vigueur. Il peut s'agir de la date d'admission, de la date de placement en attente ou du 1^{er} septembre.

Établissement signifie un foyer de soins personnels, un établissement de soins de longue durée ou un hôpital.

Marié signifie un client qui est marié ou qui a un conjoint de fait.

Résident signifie un résident d'un foyer de soins personnels.

Séparé signifie un client vivant séparé de son conjoint ou de son conjoint de fait à cause d'une rupture de la relation et non à cause d'une nécessité médicale.

Tarif signifie un tarif de résidence ou un tarif autorisé.