

Comment est déterminée la contribution?

Le 1^{er} janvier de chaque année, le ministère de la Santé et des Services sociaux détermine le coût mensuel maximal des chambres offertes par les établissements et le montant des déductions mensuelles de base dont on tient compte dans le calcul de la contribution. Le Ministère informe la Régie de ces montants. Ceux-ci sont indiqués dans le papillon joint au présent dépliant et dans le site Internet de la Régie au www.ramq.gouv.qc.ca.

La personne hébergée doit déclarer le plus tôt possible au Service de la contribution et de l'aide financières de la Régie tout changement dans sa situation financière ou familiale.

Comment demander une réduction de la contribution?

Si la situation financière ou familiale de la personne hébergée ne lui permet pas de payer la contribution, une demande peut être faite en remplissant le formulaire *Demande d'exonération ou de réévaluation*. Celui-ci est disponible à l'établissement qui l'héberge.

Un **outil de simulation** du calcul de la contribution financière est disponible sur notre site Internet.

À quel moment verse-t-on la contribution?

La contribution doit être payée à l'établissement le premier jour de chaque mois. Pour le mois de l'admission, la contribution est calculée selon le nombre de jours d'hébergement. Le jour d'arrivée est inclus dans le calcul, mais pas celui du départ.

- Pour une personne hébergée dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou dans un centre de réadaptation (CR) pour personnes ayant une déficience physique, pour personnes ayant une déficience intellectuelle ou pour jeunes ou mères en difficulté d'adaptation :
 - la contribution est exigible à partir du premier jour d'hébergement.
- Pour une personne admise dans un centre hospitalier de soins généraux ou spécialisés (CH) :
 - la contribution est exigible à partir du moment où la personne reçoit son congé des soins actifs et est déclarée « être en soins de longue durée ».
- Pour une personne hébergée dans un centre de réadaptation (CR) pour personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes :
 - la contribution est exigible après 45 jours d'hébergement.

Recours

RECOURS EN CAS D'INSATISFACTION QUANT À LA QUALITÉ DES SERVICES

Toute personne qui estime ne pas recevoir les soins de manière appropriée peut demander l'intervention du commissaire local à la qualité des services de l'établissement où elle réside.

POUR PLUS D'INFORMATION

Nous vous invitons à consulter notre site Internet.

www.ramq.gouv.qc.ca

Vous pouvez aussi obtenir des renseignements :

Par téléphone

514 873-1529 (Montréal)
1 800 265-0765 (ailleurs au Québec)

Par ATS

(appareil de télécommunication pour personnes sourdes)

418 682-3939 (Québec)
1 800 361-3939 (ailleurs au Québec)

Par télécopieur

514 864-4179 (Montréal)
1 800 308-0265 (ailleurs au Québec)

Vous pouvez également obtenir des renseignements au bureau régional de Services Québec de votre territoire.

Pour nous écrire

Service de la contribution
et de l'aide financières
Régie de l'assurance maladie du Québec
425, boul. De Maisonneuve Ouest, bureau 213
Montréal (Québec) H3A 3G5

Nos heures d'ouverture

Lundi, mardi, jeudi
et vendredi : de 8 h 30 à 16 h 30
Mercredi : de 10 h à 16 h 30

Direction des communications
Septembre 2012

English version available on request.

Régie de
l'assurance maladie
Québec



100 %

D-9100-0

La contribution financière des adultes hébergés



Québec

La Régie de l'assurance maladie du Québec administre le Programme de contribution financière des adultes hébergés. À ce titre, elle a le mandat de déterminer le montant de la contribution financière de ces personnes de sorte que les règles soient appliquées de façon uniforme, équitable et impartiale dans l'ensemble du réseau.

Les personnes qui ne peuvent plus vivre à leur domicile, même avec des services d'assistance, parce que leur perte d'autonomie ou leurs incapacités sont trop importantes, ont à leur disposition un réseau d'établissements d'hébergement. Ceux-ci offrent à leur clientèle, en plus de l'hébergement, des services professionnels cliniques ainsi que l'assistance, l'accompagnement et l'encadrement visant à satisfaire ses besoins physiques, psychologiques, sociaux, etc.

Les personnes admises dans de tels établissements ont droit à des services correspondant à leurs besoins et qui leur sont fournis avec courtoisie, dans le respect de leur dignité et de la confidentialité de leur dossier. Toutefois, par souci d'équité envers la société, elles doivent généralement participer au financement de ces services.

L'information contenue dans le présent document n'est pas exhaustive, ne s'applique pas à tous les cas particuliers et n'a pas force de loi.

Dans ce texte, le masculin est utilisé pour désigner à la fois les hommes et les femmes.

Qui doit contribuer?

Toute personne de 18 ans ou plus dont l'état de santé exige qu'elle soit admise en établissement d'hébergement doit généralement contribuer au paiement de son hébergement et des frais de gîte et de couvert.

Où sont offerts les services d'hébergement?

Trois types d'établissements offrent ces services. Ce sont les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), certains centres de réadaptation (CR), dont ceux pour personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes, et les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CH).

Les services offerts gratuitement

Lorsqu'ils sont fournis par l'établissement, les soins médicaux et infirmiers, les services fournis par les autres professionnels de même que les médicaments demeurent gratuits.

Les biens et services liés à la contribution de l'adulte hébergé

La contribution que l'adulte hébergé verse à l'établissement sert à payer une partie du coût des biens et services suivants :

- services liés au gîte et au couvert tels que l'alimentation, l'entretien ménager, le chauffage;
- articles et services nécessaires à l'hygiène et à la propreté personnelles tels que :
 - articles de papier ou autres indiqués dans le plan de services individualisé ou tout autre article requis par l'état particulier de la personne (ex. : couches ou culottes d'incontinence),
 - crème pour le corps, shampooing, désodorisant, savon de toilette, dentifrice et mouchoirs en papier,
 - lavage, entretien normal de la lingerie personnelle et des vêtements de la personne;
- tout autre équipement utilisé à des fins thérapeutiques.

Les biens et services à la charge de l'adulte hébergé

Certains articles et services, qui peuvent être ou non offerts par l'établissement, sont à la charge de l'adulte hébergé. C'est notamment le cas pour :

- les services de coiffure;
- les articles de soins personnels (cosmétiques, fixatifs, lotions après rasage, etc.);
- le tabac et les journaux;
- les repas commandés à l'extérieur;
- un téléphone personnel ou la location d'un téléviseur;
- le traitement spécial des vêtements (nettoyage à sec, reprisage, etc.).

L'établissement peut payer en partie le coût des soins dentaires et optométriques de même que celui de diverses aides techniques (prothèses, orthèses et chaussures correctrices), selon une échelle qui tient compte du revenu de la personne hébergée. Avant d'effectuer toute dépense, il est important de vérifier si l'établissement accepte de la rembourser.

Pour une information plus détaillée, consultez notre site.

www.ramq.gouv.qc.ca



La contribution financière des adultes hébergés

MONTANTS EN VIGUEUR LE 1^{er} JANVIER 2013

Coût mensuel des chambres

• chambre individuelle :	1 742,70 \$
• chambre à 2 lits :	1 456,80 \$
• chambre à 3 lits ou plus :	1 083,00 \$

Déductions mensuelles de base

• conjoint non hébergé :	1 122,38 \$
• enfant à charge de 18 ans ou plus :	563,47 \$
• enfant à charge de 17 ans ou moins :	449,41 \$
• allocation de dépenses personnelles :	201,00 \$