

Les soins de longue durée au Nouveau Brunswick 2017

Maisons et résidences avec services

MAISONS DE SOINS INFIRMIERS SUBVENTIONNÉES PAR LE GOUVERNEMENT

Organisation et administration des maisons de soins infirmiers

Au Nouveau-Brunswick, les maisons de soins infirmiers sont des établissements avec services pour les soins de longue durée, qui offrent le logement, des soins surveillés ainsi que des services infirmiers et médicaux 24 heures sur 24. Ces maisons sont approuvées et contrôlées par le ministère de la Santé, qui en fixe les tarifs. Ces derniers comprennent le gîte et le couvert ainsi que la surveillance et l'aide nécessaires pour les activités de la vie quotidienne.

L'évaluation, les listes d'attente et l'admission dans une maison de soins infirmiers sont gérées par le ministère du développement social et les services offerts dans les foyers de soins. Une évaluation sera faite qui déterminera les besoins d'un client et aidera à assurer la transition vers une maison de soins infirmiers.

Conditions d'admission

Pour être admis dans une maison de soins infirmiers, un client doit :

- avoir 19 ans révolus ;
- être citoyen canadien ou résident permanent au Canada ;
- résider au Nouveau-Brunswick ;
- avoir été évalué comme ayant besoin de soins dispensés dans une maison de soins infirmiers.

Évaluation des revenus et des biens

L'évaluation financière n'est pas nécessaire pour les personnes qui ont les moyens de payer au plein tarif les services dont elles ont besoin.

Pour celles qui n'en ont pas les moyens, la Directive sur la contribution financière uniformisée des familles définit les modalités afin de déterminer si elles ont droit à une subvention du gouvernement pour des soins de longue durée. Un(e) fonctionnaire agréé(e) du ministère du Développement social doit établir qu'une personne a droit aux services de soins de longue durée pour que celle-ci puisse faire une demande de subvention. Le montant de la contribution financière uniformisée des familles est calculé en fonction des revenus nets du client et tient compte du fait qu'il y a ou non un conjoint ou des personnes à charge vivant dans la maison.

Les personnes faisant une demande de subvention doivent remplir un formulaire dans lequel elles déclarent leurs revenus et, le cas échéant, ceux de leur conjoint. Les renseignements y figurant sont étudiés puis vérifiés, et une évaluation du revenu net de la famille est déterminée selon la procédure définie dans la Directive. À partir de mai 2015, les avoirs sont désormais pris

en compte et comprennent : les liquidités, les soldes bancaires, les actions et obligations, les CELI, les CPG, les fonds mutuels, les fonds de placement et en fiducie. Les seuls avoirs financiers NON pris en compte sont les REER et les FERR. Il faudra présenter les déclarations de revenus des deux années précédentes ainsi que les derniers relevés bancaires pour établir le montant (de cette contribution). Il est nécessaire de présenter les déclarations de revenus des deux années précédentes ainsi que quelques relevés bancaires récents.

Coût

Le ministère de la santé fixe les tarifs des maisons de soins infirmiers, qui comprennent le gîte et le couvert ainsi que la surveillance et l'aide nécessaires pour les activités de la vie quotidienne. Ces tarifs aux termes des programmes de soins de longue durée et des programmes de soutien aux personnes handicapées ne sont pas couverts par Medicare. Le coût de ces services peut monter jusqu'à 113,00 \$ par jour (3 437,09 \$ par mois) ; le montant que le client doit payer dépend des revenus de la famille, à moins qu'il ne soit célibataire, veuf ou divorcé.

Les clients qui ont les moyens de payer leurs soins de longue durée doivent verser une quote-part pour les services fournis ou, dans certains cas, prendre en charge le montant total. Ceux dont les revenus sont au niveau de l'aide au revenu de base ou inférieurs à cette aide sont exemptés de cette quote-part.

Un client subventionné dans un établissement spécialisé garde ou reçoit une allocation de menues dépenses et d'habillement, montant qui est égal à 108 \$ par mois.

MAISONS DE RETRAITE OU D'ACCUEIL POUR PERSONNES ÂGÉES

Organisation et administration des maisons de retraite

Au Nouveau-Brunswick une maison de retraite est un collectif comptant plusieurs résidences, qui assure logement et services (repas et ménage) à des personnes âgées. Ces maisons sont privées et ne sont donc pas gérées par le gouvernement provincial. Chaque établissement dispose généralement de chambres à un ou deux lits ou d'appartements proprement dits ; il offre aussi des parties communes – salon, salle à manger, salle de loisirs – ainsi qu'un service de ménage, des activités sociales et/ou religieuses et certains soins essentiels. Une unité peut être soit louée au mois, comme dans le cas d'un appartement, soit achetée en copropriété, le cas échéant.

Ce sont les maisons de retraite elles-mêmes qui gèrent les admissions, les frais et les listes d'attente. Les admissions dépendent en général simplement de la solvabilité et de l'absence de pathologies graves nécessitant des soins infirmiers professionnels. Les résidents règlent eux-mêmes leurs frais et ne reçoivent à cet égard aucune subvention du gouvernement.

Coût d'une maison de retraite

Type de logement	Médiane provinciale	Fourchette provinciale	Médiane Frédéricton	Fourchette Frédéricton
Chambre à un lit (par mois)	2 000,00 \$	900,00 \$ - 2 975,00 \$	2 162,00 \$	1 350,00 \$ - 2 975,00 \$
Appartement d'une chambre (par mois)	3 100,00 \$	2 800,00 \$ - 3 450,00 \$	S.O.	S.O.

S.O. = Taille de l'échantillon insuffisante pour justifier inclusion.

Soins à domicile

SOINS À DOMICILE SUBVENTIONNÉS PAR LE GOUVERNEMENT

Organisation et administration des soins à domicile subventionnés par le gouvernement

Les services d'aide à domicile financés par les deniers publics visent à permettre aux clients de rester autonomes et chez eux le plus longtemps possible. Ils comprennent les services de soins de santé professionnels et personnels tels que le bain, l'habillage, la toilette et les petits travaux ménagers - toutes choses qui aident à maintenir le logement adapté aux circonstances et sans risques.

Au Nouveau-Brunswick, les soins à domicile sont gérés par le département du Développement social. Le département du Développement social enverra un coordonnateur ou une coordonnatrice des soins qui évaluera la façon dont la personne vit, le type de surveillance et de soins dont elle a besoin et la capacité de la famille à assurer les soins requis. Le nombre d'heures de soins à domicile accordé par le département du Développement social dépendra de l'évaluation. Le nombre maximal est de 215 heures par mois. Dans des circonstances exceptionnelles, le bureau haussera le maximum jusqu'à 336 heures par mois, notamment pour répondre à des besoins particuliers ou pour prévenir une admission dans une maison de soins infirmiers.

Conditions d'admission

Pour pouvoir bénéficier des soins de santé, une personne doit :

- avoir 19 ans révolus ;
- être citoyenne canadienne ou résidente permanente au Canada ;
- résider au Nouveau-Brunswick ;
- avoir été évaluée comme ayant besoin de soins à domicile.
- présenter une carte Medicare valide émise par le gouvernement du Nouveau-Brunswick.

Évaluation des revenus et des biens

L'évaluation financière est inutile pour les personnes qui ont les moyens de payer au plein tarif les services dont elles ont besoin. Pour celles qui n'en ont pas les moyens, la Directive sur la contribution financière uniformisée des familles définit les modalités afin de déterminer si elles ont droit à une subvention du gouvernement pour des soins de longue durée. Un(e) fonctionnaire agréé(e) du ministère du Développement social doit établir qu'une personne a droit aux services de soins de longue durée pour que celle-ci puisse faire une demande de subvention. Le montant de la contribution financière uniformisée des familles est calculé en fonction des revenus nets du client et tient compte du fait qu'il y a ou non un conjoint ou des personnes à charge vivant dans la maison.

Les personnes faisant une demande de subvention doivent remplir un formulaire dans lequel elles déclarent leurs revenus et, le cas échéant, ceux de leur conjoint. Les renseignements qui y sont portés sont étudiés, vérifiés et une évaluation du revenu net de la famille est déterminée selon la procédure définie dans la Directive. Tous les revenus – salaires, pensions, revenus de placements (dividendes, intérêts), revenus locatifs, etc. – sont pris en considération pour déterminer le montant de la contribution financière uniformisée des familles. Doivent être présentés les déclarations de revenus des deux années précédentes ainsi que quelques relevés bancaires récents. Les biens, quant à eux, ne font l'objet d'aucune évaluation.

Coût

Les services d'aide à domicile ne sont pas couverts par Medicare. En conséquence, une échelle permet de déterminer la contribution du client pour le coût de ces services. Le gouvernement prendra en charge la totalité de ce coût pour les personnes qui ne peuvent pas payer au plein tarif les services dont elles ont besoin. Les clients dont les revenus sont nuls ou très faibles peuvent bénéficier gratuitement de ces services. Les clients dont les revenus sont faibles verseront un montant horaire nominal. Les tarifs horaires des services d'aide à domicile varient en fonction des revenus du client (tels qu'ils sont définis dans la Directive sur la contribution financière uniformisée des familles).

La contribution est basée sur les revenus de la famille dont on déduit les impôts sur le revenu, les déductions obligatoires par l'employeur, les primes d'assurance santé privée et les primes d'assurance pour les soins de longue durée.

SERVICES PRIVÉS DE SOINS À DOMICILE

Les ressources du gouvernement pour les soins à domicile étant limitées, elles sont réservées aux personnes qui en ont le plus besoin. En conséquence, de nombreuses personnes âgées ne

disposent pas de services à domicile suffisants et doivent avoir recours à des services privés pour recevoir ceux que nécessite leur état.

Coût des services privés de soins à domicile

Service	Médiane provinciale	Fourchette provinciale	Médiane Frédéricton	Fourchette Frédéricton
Livraison des repas (par repas)	7,88 \$	6,00 \$ - 10,85 \$	S.O.	S.O.
Préparation des repas à domicile (tarif horaire)	20,50 \$	15,00 \$ - 24,85 \$	22,00 \$	18,00 \$ - 24,85 \$
Service de blanchisserie et d'entretien ménager (tarif horaire)	20,50 \$	15,00 \$ - 24,85 \$	22,00 \$	18,00 \$ - 24,85 \$
Soins personnels : bain et habillage (tarif horaire)	20,50 \$	17,00 \$ - 25,00 \$	22,93 \$	18,00 \$ - 25,00 \$
Compagnie ou surveillance (tarif horaire)	21,00 \$	18,00 \$ - 24,85 \$	21,43 \$	18,00 \$ - 24,85 \$
Soins infirmiers spécialisés* (tarif horaire)	50,00 \$	38,00 \$ - 65,00 \$	44,00 \$	38,00 \$ - 50,00 \$
Physiothérapie (tarif horaire)	100,00 \$	90,00 \$ - 135,00 \$	S.O.	S.O.
Ergothérapie (tarif horaire)	100,00 \$	100,00 \$ - 120,00 \$	S.O.	S.O.
Relève à domicile (tarif horaire)	20,50 \$	15,00 \$ - 25,00 \$	23,00 \$	18,00 \$ - 25,00 \$
Soins palliatifs (tarif horaire)	24,93 \$	18,00 \$ - 65,00 \$	24,93 \$	18,00 \$ - 50,00 \$
Soins permanents à domicile (tarif horaire)	21,75 \$	20,50 \$ - 25,00 \$	24,00 \$	23,00 \$ - 25,00 \$

S.O. = Taille de l'échantillon insuffisant pour justifier l'inclusion

* Le prix indiqué est celui d'une infirmière autorisée, mais il dépend de la catégorie de l'infirmière (autorisée ou auxiliaire autorisée) qui dispense les soins.

Programmes de jour pour adultes

Fonctionnement d'un programme de jour pour adultes

Les programmes de jour pour adultes s'adressent à des personnes ayant des besoins particuliers. Ils sont proposés dans des centres de la collectivité, qui offrent un lieu sûr durant la journée lorsque les membres de la famille ne sont pas disponibles pour s'occuper d'elles. Ces centres sont généralement ouverts du lundi au vendredi (certains le sont aussi le samedi) et offrent un cadre protectif et positif pour ces adultes — notamment, ceux qui ont des pertes de mémoire, des troubles de la communication, des handicaps physiques ou qui sont isolés socialement. Leur sont servis un déjeuner de midi nutritif (qui tient compte généralement des régimes alimentaires particuliers) et une collation l'après-midi. Ces adultes doivent être capables de se déplacer, même si c'est à l'aide d'une canne, d'une marchette ou d'un fauteuil

roulant. Les programmes de jour pour adultes peuvent être publics ou privés, avec ou sans but lucratif.

Le Ministère du Développement social gère les programmes de jour pour adultes au Nouveau-Brunswick. Le coût de 50,00 \$ par jour est subventionné par le gouvernement, en laissant un coût pour le client de 10,00 \$ par jour.

Les programmes de jour ont pour objectifs :

- de donner à ces personnes la possibilité d'être, en dehors de chez elles, dans un cadre où elles sont en mesure d'avoir encouragement et stimulation mentale et sociale ainsi que tous les soins exigés par leur état de santé ;
- d'assurer aux aidants naturels un répit dont ils ont le plus grand besoin pour s'occuper d'eux, prendre le temps de se détendre et aller travailler.

Qui peut en bénéficier ?

Les personnes pouvant bénéficier de ces programmes sont des adultes ayant des besoins particuliers. Elles doivent :

- avoir un handicap physique ou cognitif qui n'exige pas de surveillance permanente, ou
- en être aux premiers stades de la démence ;
- avoir besoin de stimulation et d'un contact social.

Coût

Le tarif des programmes de jour pour adultes au Nouveau Brunswick est de 10.00 \$ par jour et comprend les repas, les activités et les collations.

Scénarios courants de soins à domicile

Scénario n° 1 : Soins du niveau de base requis (tôt dans la gestion des soins de santé)

Mme Gagnon est une veuve de 85 ans qui vit dans sa propre maison. Elle souffre d'arthrose et d'oedème aux jambes. Elle doit porter des bas de contention pour soulager l'oedème, mais en raison de l'arthrite dans ses doigts et son dos, elle a besoin d'aide pour s'habiller. Pour se déplacer dans la maison, elle se sert d'un appareil de marche ou d'un déambulateur à roulettes. Mme Gagnon a deux filles et ces dernières lui donnent un coup de main les fins de semaine et en soirée; son beau-fils l'aide à entretenir sa maison et s'occupe de tondre la pelouse.

Il y a environ 9 mois, Mme Gagnon a fait une mauvaise chute et s'est fracturé le fémur. Sa mobilité est grandement réduite et elle a perdu 9 kg, soit presque 20 livres. Elle dit à ses filles qu'elle oublie de manger et que la nourriture dans son réfrigérateur s'est avariée. Au cours de

leurs visites, ses filles ont remarqué qu'elle mangeait peu et qu'elle s'étouffait parfois en mangeant.

Mme Gagnon a besoin d'aide pour manger correctement et répondre à ses autres besoins. Ses filles et elle reconnaissent qu'il est temps d'avoir recours à des services de soins professionnels. Elle a besoin d'un service qui lui livrera ses repas à la maison, d'une personne qui surveillera ses repas et de l'aide pour s'habiller et se laver. Il serait bon qu'elle fasse évaluer la sécurité de sa maison.

Plan de soins pour aider à temps partiel les soignants naturel

- Livraison des repas : 2 repas par jour pendant la semaine fournis par une entreprise comme La popote roulante.
- Surveillance des repas : 1 heure par jour pendant la semaine (pour prendre note de la quantité de nourriture ingérée et pour veiller à ce que le patient ne s'étouffe pas).
- Soins personnels (bain, habillage) : 1 heure par jour en semaine
- Ergothérapeute : pour faire l'évaluation initiale de la sécurité du domicile et faire des recommandations

Services Requis	Fréquence d'utilisation	Pris en charge ou subventionné par le gouvernement (1)	Services requis à la charge du client	Prix unitaire	Coût mensuel
Livraison des repas (repas/sem.)	10	0	10	7,88 \$	338,84 \$
Surveillance des repas (h/sem.)	5	0	5	20,50 \$	440,75 \$
Soins personnels (h/sem.)	5	2	3	20,50 \$	264,45 \$
Total par mois					1 044,04 \$

De plus, il faudra peut-être compter la dépense pour deux visites d'un(e) ergothérapeute, y compris l'évaluation initiale d'une heure et une visite de suivi de 45 minutes une fois que l'équipement aura été installé. Les deux visites coûtent au total 175,00 \$.

Scénario n°2 : Soins du niveau intermédiaire requis (plus tard dans la gestion des soins de santé)

M. Leung est un veuf de 72 ans. Il vit avec sa fille et son beau-fils en périphérie de la ville. Il a des cataractes dans les deux yeux. Il souffre d'une démence qui a progressé au point où il nécessite une surveillance continue. M. Leung oublie de prendre ses médicaments, ne mange pas correctement et ne peut pas préparer ses repas. Il a besoin qu'on lui rappelle de s'habiller et de se laver.

La fille et le beau-fils de M. Leung l'aident en soirée et la fin de semaine, mais ne sont pas disponibles les jours de semaine. Ils l'ont inscrit à un programme de jour pour adultes dans un

centre spécialisé 2 jours par semaine et ont engagé une personne pour l'accompagner au centre et le ramener chez lui. Pour les 3 autres jours de la semaine, ils ont engagé une personne pour le superviser et lui tenir compagnie. Ils ont aussi recours à des services de blanchisserie et d'entretien ménager.

Plan de soins pour aider à temps plein

- Compagnie ou surveillance : 3 fois par semaine, 8 heures par jour
- Programme de jour pour adultes : 2 jours par semaine
- Surveillance pour prévenir les accidents : 1 heure par jour, deux fois par semaine - pour se rendre et revenir du programme de jour pour adultes
- Service de blanchisserie et d'entretien ménager : 3 heures par semaine

Services Requis	Fréquence d'utilisation	Pris en charge ou subventionné par le gouvernement (1)	Services requis à la charge du client	Prix unitaire	Coût mensuel
Compagnie ou surveillance (h/sem.)	24	0	24	21,00 \$	2 167,20 \$
Programme de jour pour adultes[transport non-compris] (fois/sem.)	2		2	10,00 \$	86,00 \$
Surveillance pour prévenir les accidents (h/sem.)	2	2	0	0,00 \$	0,00 \$
Service de blanchisserie et d'entretien ménager (h/sem.)	3	0	3	20,50 \$	264,45 \$
Total par mois					2 517,65 \$

Scénario n° 3 : Soins du plus haut niveau requis (phase de dépendance)

M. et Mme Gendron vivent dans un condominium avec deux chambres à coucher. M. Gendron a 93 ans, il est alerte, mais frêle. Mme Gendron a 88 ans, est diabétique et a récemment subi un accident vasculaire cérébral. Elle a de la difficulté à garder son équilibre et court le risque de tomber. Elle ne peut pas marcher très longtemps et a besoin d'aide pour se déplacer. Elle a aussi des ulcères sur les talons qui rendent la marche encore plus difficile. Pour se déplacer sur de grandes distances, elle se sert d'un fauteuil roulant.

Son médecin recommande que Mme Gendron emménage dans une maison de soins infirmiers. Mais comme la fille de M. et Mme Gendron leur a promis de ne pas les placer dans une maison de soins infirmiers, celle-ci doit prendre d'autres mesures. Les options comprennent engager un soignant pour aider Mme Gendron à se laver, à s'habiller, à se servir des toilettes, à marcher, à préparer les repas, à faire le ménage et à se rendre à des rendez-vous puis à en revenir. Une infirmière pourrait s'assurer qu'elle prend ses médicaments, surveiller sa glycémie, nettoyer ses ulcères au talon et changer ses pansements. M. et Mme Gendron devraient aussi demander

qu'un ergothérapeute vérifie la sécurité de la maison. Ce dernier pourrait recommander l'installation de barres de maintien, d'un siège de toilette surélevé et d'un meilleur éclairage, l'élimination de tout encombrement et la fixation au sol de petits tapis.

Plan de soins pour aider à temps plein, et ce tous les jours, les soignants naturels

- Préparation à domicile des repas : 7 jours sur 7, 2 heures par jour.
- Fournisseur de soins privé : 7 jours sur 7, 8 heures par jour, pour aider le patient à se laver, à s'habiller, à se servir des toilettes et à marcher, de même que pour offrir une période de repos au conjoint.
- Infirmière autorisée privée : 30 minutes 4 fois par semaine pour s'assurer que le patient prend ses médicaments, surveiller sa glycémie, nettoyer ses ulcères au talon, en surveiller la guérison et changer ses pansements.
- Service de blanchisserie et d'entretien ménager: 2½ heures par semaine.
- Ergothérapeute : faire l'évaluation initiale de la sécurité de la maison, des recommandations et un suivi de 45 minutes après l'installation de l'équipement.

Services Requis	Fréquence d'utilisation	Pris en charge ou subventionné par le gouvernement (1)	Services requis à la charge du client	Prix unitaire	Coût mensuel
Préparation des repas à domicile (h/sem.)	14	0	14	20,50 \$	1 234,10 \$
Soins personnels : bain et habillage (h/sem.)	56	14	42	20,50 \$	3 702,30 \$
Soins infirmiers spécialisés (h/sem.)	2	1	1	50,00 \$	215,00 \$
Service de blanchisserie et d'entretien ménager (h/sem.)	2,5	0	2,5	20,50 \$	220,38 \$
Total par mois					5 371,78 \$

De plus, il faudra compter la dépense pour deux visites d'un(e) ergothérapeute, y compris l'évaluation initiale d'une heure et une visite de suivi de 45 minutes une fois que l'équipement aura été installé. Les deux visites coûtent au total 175,00 \$.

(1) Le nombre d'heures de soins alloué par le département du Développement social et mentionné ci-dessus n'est qu'une estimation. Il peut être supérieur ou inférieur selon l'évaluation officielle des soins nécessaires et la disponibilité des soins dans la région.

© 2017 L'Entreprise des Services d'Assistance Sykes . Tous droits réservés.

L'Entreprise des Services d'Assistance Sykes est un service complet et impartial qui promeut et soutien le bien-être des soignants et celui des personnes âgées, ce qui permet aux familles d'assurer les meilleurs soins possibles à leurs membres âgés, tout en ne négligeant pas leur propre bien-être. L'Entreprise des Services d'Assistance Sykes a effectué une recherche approfondie et apporté le plus grand soin à la rédaction du présent rapport. À sa connaissance, toutes les informations qui y figurent sont détaillées et objectives. Néanmoins, L'Entreprise des Services d'Assistance Sykes ne peut en garantir la précision ni l'exhaustivité. L'Entreprise des Services d'Assistance Sykes ne peut non plus assumer la responsabilité de tout problème qui pourrait survenir relativement à votre choix de service, qu'il ait été ou non influencé par les informations de ce rapport.