



Subventions et aides financières pour les personnes seules

La vie s'accompagne souvent de difficultés financières quand on vit avec un handicap. S'occuper de sa santé et tenter de l'améliorer est bien sûr le souci premier, mais il y a bien d'autres aspects. Pour beaucoup, avoir à assumer les dépenses liées aux soins médicaux, le logement, les transports, le matériel médicalisé etc. peut être insurmontable. Heureusement, il y a plusieurs façons de combler l'écart entre ce que verse l'assurance-maladie et ce dont vous avez besoin pour guérir, vivre et aller bien.



Q : Devrais-je recourir à un site de financement participatif comme GoFundMe?

Il existe souvent un réseau de proches, d'amis et de voisins qui sont tout disposés à vous

aider mais qui ont besoin d'un moyen reconnu et digne de confiance pour contribuer à la gestion des collectes de fonds. Plusieurs organisations, comme par exemple Help Hope Live, offrent une plateforme de collecte de fonds auprès de son entourage social, tout en apportant une aide sur les implications pour les programmes en matière fiscale et sur les biens que vous possédez. L'argent collecté peut servir à toutes sortes de dépenses, y compris les dépenses engagées à titre personnel pour les médicaments, le matériel médical durable, les soins médicaux à domicile, les modifications pour l'accessibilité du fauteuil roulant, la physiothérapie, les traitements innovants, les déplacements médicaux et le logement temporaire, voire les aides d'urgence au quotidien. Si vous utilisez une application de collecte de fonds, nous vous invitons à étudier au préalable les multiples conséquences en matière fiscale et financière, de façon à ne pas perdre les prestations sous conditions de revenus.

Q : Comment faire pour payer les traitements en ambulatoire non pris en charge par la couverture-maladie ?

En général, l'assurance couvre à la fois les soins en ambulatoire et les traitements à l'hôpital. Cependant, de nombreux assureurs limitent le nombre de séances de physiothérapie ou d'ergothérapie. Étant donné que les options de couverture peuvent être très variables d'un régime d'assurance à l'autre, il est utile d'étudier, en collaboration avec le centre de traitement, si votre contrat d'assurance couvre l'intégralité du traitement. Le traitement en ambulatoire est un terme vaste et certains contrats ne prennent pas toujours en charge certains programmes. De nombreux établissements de soins élargissent les options de paiement des régimes de couverture à des clients ayant besoin d'aide financière. L'argent collecté grâce à l'aide de votre entourage social peut lui aussi à couvrir ces dépenses. Les coûts des transports sont un autre aspect à prendre en compte si l'établissement est loin de chez vous.

Moyens d'assistance financière potentiels :

- Medicare
- Les programmes d'anciens combattants (Department of Veterans Affairs)
- Les programmes d'assistance des États (Medicaid, Children's Health Insurance Programs)
- Les assureurs privés (mutuelles) y compris les assureurs dans le cadre de la loi américaine sur les soins abordables (Affordable Care Act)
- Les organisations et fondations à but non lucratif nationales et locales
- D'autres options (le financement participatif, les prêts viagers hypothécaires, le rachat d'une assurance-vie, l'assurance de longue durée, la couverture par carte de crédit en cas de dépenses d'un montant catastrophique, la réadaptation au travail)

Q : Comment faire pour assumer le coût d'une réhabilitation en milieu hospitalier ?

Certaines personnes se dotent d'une complémentaire santé, couramment appelée « Medigap », pour assurer les remboursements lorsque la couverture médicale prend fin. Vous pouvez aussi contacter le bureau du SHIP (State Health Insurance Assistance Program, programme d'État d'assistance pour l'assurance-maladie). Un certain nombre de centres de réhabilitation offrent des bourses à des patients ou anciens étudiants concernés. L'argent collecté grâce à l'entourage social peut aussi contribuer à couvrir ces dépenses.

Q : Comment supporter le coût des équipements médicaux durables ?

Medicare ne garantit que les équipements médicalisés durables (« durable medical equipment », DME) qui sont conformes à ses normes strictes. Souvent, Medicare et la complémentaire santé prennent en charge une portion du coût et la personne en paie parfois une portion aussi. En plus des programmes d'assistance offerts dans chaque État, il existe des fondations nationales et des sociétés à but non lucratif qui peuvent vous aider soit par un soutien financier soit par des prêts gratuits très étalés sur la durée. Des cabinets locaux de prêt d'équipements peuvent parfois vous prêter du matériel si vous n'avez pas les moyens de l'acheter. Les achats d'équipements médicalisés durables sont défiscalisables. Voyez avec un fournisseur d'équipements médicalisés durables ou un conseiller financier quels sont les autres moyens pour vous permettre d'assurer vos paiements.

Q : Comment faire pour supporter le coût du réaménagement de mon domicile ?

Medicare et les assurances privées en général ne prennent pas en charge le coût du réaménagement de la maison. Voyez si les services de réhabilitation de votre État peuvent payer les lève-personnes ou les ascenseurs. Si votre lésion est due à un accident du travail, l'indemnisation des travailleurs doit normalement prendre en charge le coût des réaménagements de votre maison nécessaires du point de vue médical. Si vous avez été victime d'un crime, votre État pourra prendre en charge certaines des modifications de la maison en puisant dans le fond de dédommagement des victimes de crime. Vous pouvez vous adresser aux cabinets de prêt de matériel pour voir s'ils ont des monte-escaliers ou des rampes d'accès temporaires. De nombreux États offrent des programmes d'assistance au handicap, et le département américain de l'Agriculture propose des subventions à la réparation et à la réhabilitation en milieu rural pour améliorer la sécurité et éliminer les risques sanitaires pour les gens qui vivent avec un handicap. Home Depot, Lowe's et Habitat for Humanity disposent de programmes pour aider les initiatives de réaménagement du domicile au niveau des collectivités par des subventions et d'autres moyens pour les propriétaires. Il peut être utile que les locataires demandent à leur propriétaire qu'ils se rapprochent de ces organisations. Certaines organisations à but non lucratif telles que Rebuilding Together offrent une aide sous forme de contribution financière ou de travail bénévole.

Q : La Fondation Reeves offre-t-elle directement un soutien financier ?

Malheureusement, la Fondation Reeves n'a pas la possibilité d'apporter un soutien financier aux personnes. Pour apporter le meilleur service à toute la communauté des paralysés, la Fondation Reeves travaille essentiellement à aider des organisations à but non lucratif (plutôt que des personnes) qui offrent des programmes qui changent la vie, grâce à des moyens au niveau tant local que national. Souvent, nos financements à ces organisations aboutissent à une réduction ou à une suppression des coûts des programmes pour les participants, afin de soulager leur fardeau financier et leur permettre de profiter d'une plus grande indépendance et d'une meilleure qualité de vie.

Sources : Centers for Medicare & Medicaid Services, Help Hope Live, U.S. Department of Agriculture Rural Development

Vous souhaitez parler à quelqu'un ?

Nos agents spécialisés répondent à vos questions.

Appelez notre numéro gratuit 1-800-539-7309 du lundi au vendredi, de 9:00 à 20:00 EST.

Ou demandez à être rappelé ou posez une question en ligne au

<https://www.christopherreeve.org/fr/get-support/ask-us-anything/form>.

Les informations contenues dans ce message sont présentées dans le but de vous informer et de vous sensibiliser quant à la paralysie et ses effets. Rien de ce qui est contenu dans ce message ne doit être interprété comme un diagnostic ou un traitement médical et utilisé au lieu et place de l'avis de votre médecin ou de tout autre prestataire de soins de santé qualifié. Si vous avez des questions liées aux soins de santé, veuillez appeler ou consulter rapidement votre médecin ou tout autre prestataire de soins de santé qualifié. Consultez toujours votre médecin ou un autre prestataire de soins de santé qualifié avant de vous lancer dans un nouveau traitement, un nouveau régime ou un nouveau programme de remise en forme. Ne jamais ignorer un avis médical ni tarder à le demander suite au contenu de ce message.

Cette publication est supportée par l'Administration for Community Living (ACL), U.S. Department of Health and Human Services (HHS) dans le cadre d'une aide financière d'un montant total de 8 700 000 \$, financée à 100 % par l'ACL/HHS. Le contenu de ce document est celui de l'auteur ou des auteurs et ne représente pas nécessairement le point de vue officiel de l'ACL/HHS ou du gouvernement américain, ni ne constitue une approbation de leur part.