

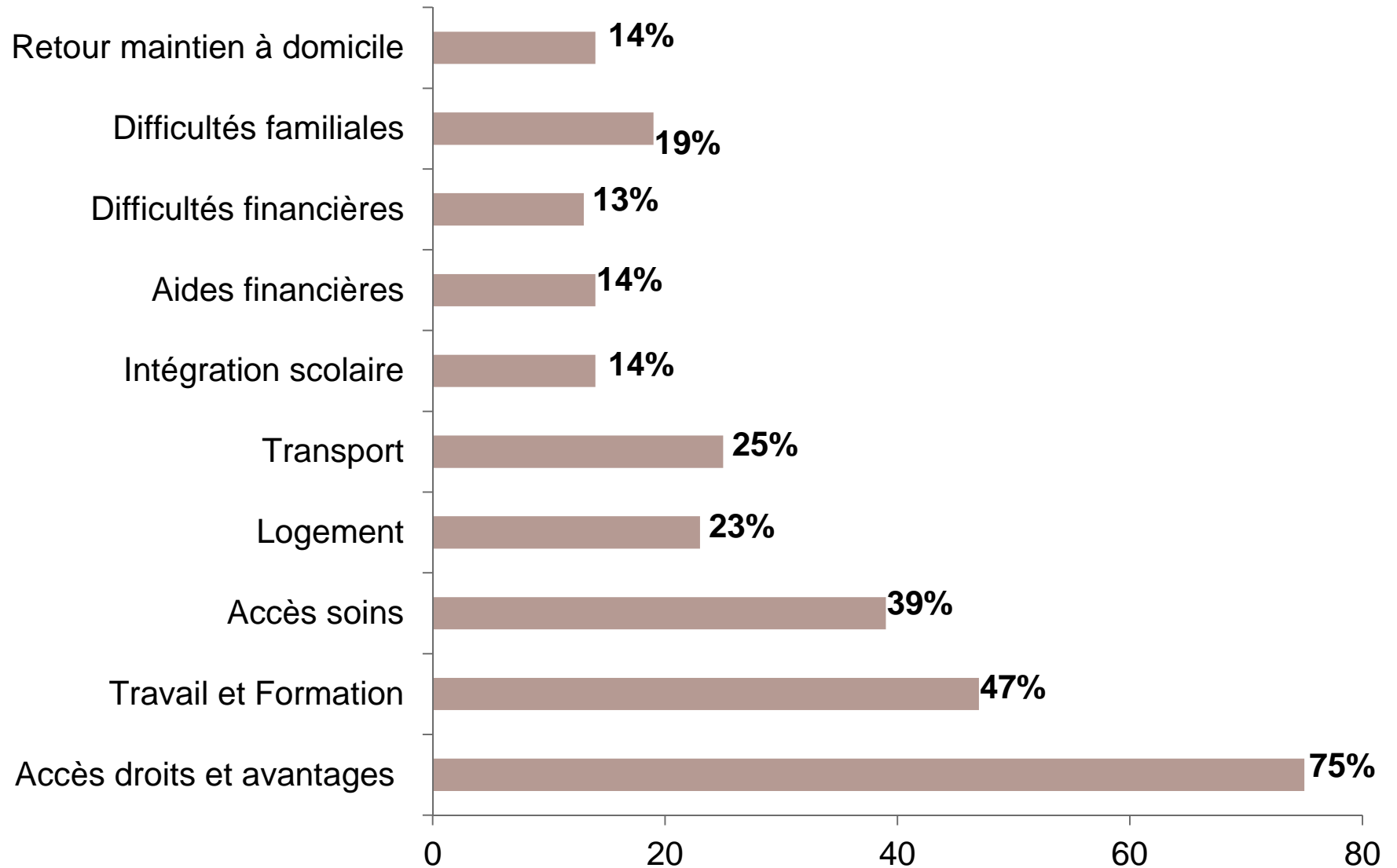
Le cancer et ses répercussions sociales

Chloé Castel – ASE

Réunion POHO du 9 décembre 2016

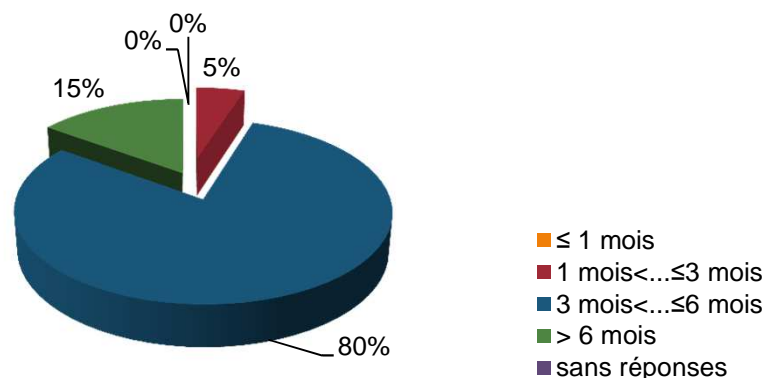
- 1 - Motifs d'intervention
- 2 – Limites
- 3 – Situation François

Motifs d'intervention 2015 - % fiches

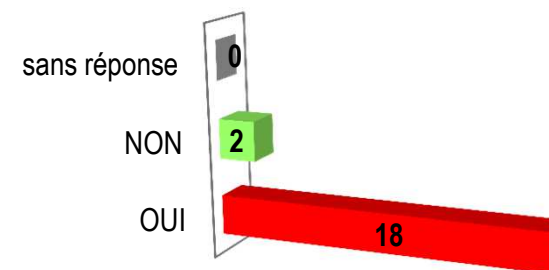


MDPH : les délais (demande initiale)

Délai moyen d'instruction d'AAEH
et de complément



Demande d'aide financière
dans l'attente de décision



« La notion d'urgence et de
cancérologie peut parfois favoriser une
étude plus rapide du dossier »

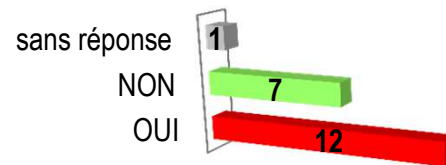
On constate que plus de la majorité (95%) a un délai
d'instruction supérieur à 3 mois, dont 15% de plus de
6 mois,



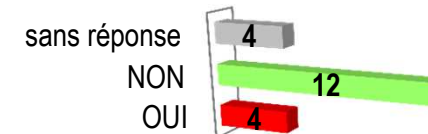
d'où le nombre d'aides financières conséquent
(9/10^{em} des ASE doivent faire des demandes)

MDPH : attribution du complément

Y a-t-il une différence de complément selon la pathologie initiale ?



Différence de taux d'invalidité attribués selon la pathologie

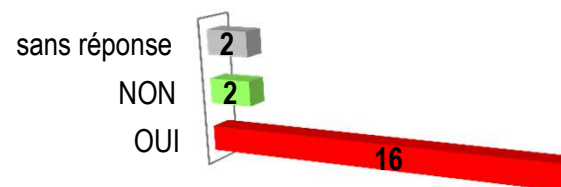


« En grande majorité, les CDAPH statuent sur un C4 dès qu'il y a un cancer. Mais un C2, un C3, un C5, un C6 peuvent être attribués par certaines CDAPH lors d'une demande initiale. Une même MDPH peut statuer sur un C2, un C3 ou un C4 pour une situation similaire. Le plus souvent, c'est le C4 qui est accordé quelque soit la modification du temps d'activité professionnelle ; la MDPH laisse à la caisse prestataire le contrôle du temps de tierce personne. Le temps de présence auprès de l'enfant peut être retenu à la baisse en fonction de son âge (certaines CDAPH estiment qu'un adolescent atteint d'un cancer réclame moins de temps de présence qu'un enfant plus jeune). Certaines MDPH ne retiennent plus la notion de tierce personne lorsque l'enfant est scolarisé de façon aléatoire bien que pour cette raison, le parent ne puisse reprendre une activité. Indépendamment du temps de présence du parent, les frais déclarés peuvent permettre l'obtention d'un complément supplémentaire lors de la demande initiale ou lors du renouvellement. Dans une réponse, il est précisé qu'il y a refus de complément s'il n'y a pas l'embauche d'une tierce personne ou perte de salaire d'un parent. Pas de positionnement direct des CDAPH en fonction de la pathologie mais bien des retentissements majeurs sur la vie quotidienne (arrêt d'activité d'un parent, embauche d'une tierce personne, frais restant à charge) Pour la majorité des situations, un C6 est accordé dans le cadre de soins palliatifs. »

« Pour ce qui est du taux d'invalidité, que ce soit lors de la demande initiale ou du renouvellement, les MDPH ne se positionnent pas en direct par rapport à la pathologie mais à l'incidence des traitements et contraintes du cancer sur la vie quotidienne de l'enfant. Les taux d'invalidité retenus varient de 50 à 80% dans la prise en charge d'un cancer (Cf Guide barème). »

MDPH : attribution du complément

Les MDPH se positionnent-elles par rapport à l'octroi de l'AEEH + complément et règle de cumul et de non cumul ?



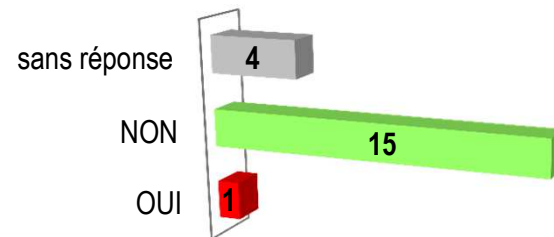
« Avis très divergents sur le positionnement des MDPH dans ce cas de figure : certaines MDPH attribuent d'emblée une AEEH de base si un parent est en arrêt maladie ou au chômage, d'autres attribuent un complément.

Certaines MDPH statuent sur un complément même si un parent est bénéficiaire de l'AJPP.

Les caisses délivrant les prestations familiales sont bien celles qui étudient les droits administratifs et versent les prestations les plus avantageuses pour l'allocataire ».

CAF : attribution de l'AJPP

Les organismes de prestations familiales ont-ils un positionnement différent sur le nombre de jours validés en tant que congé de présence parentale pour un nouveau demandeur d'AJPP, précédemment bénéficiaire d'un CLCA partiel ?

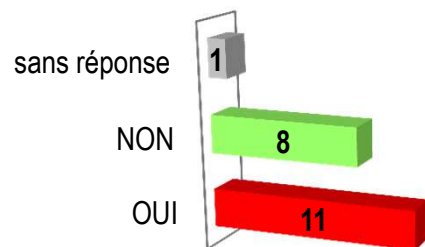


« Certaines caisses versent l'AJPP en tenant compte du temps partiel précédent, procèdent à des contrôles, tiennent compte du temps de travail de la personne avant le CLCA d'autres se fient à l'attestation employeur .

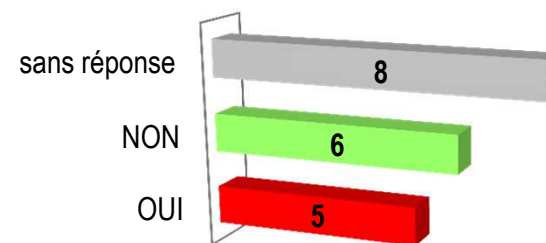
Certains employeurs revoient le contrat de travail pour le fixer à 100% à la date du départ du CPP(AJPP).»

FOND FNASS

Connaissez vous ce dispositif ?



Utilisez vous ce dispositif ?



« Quand il est connu, il est utilisé pour une prise en charge de :

- Garde malade
- Fournitures spécifiques
- Médicaments

Dans les situations de soins palliatifs pédiatriques, les parents souhaitent davantage l'intervention d'une aide ménagère que celle d'une garde malade. Le FNASS ne répond pas à ce besoin. »

Il existe une méconnaissance de ce dispositif, dans son contenu et dans son utilisation.

G L O S S A I R E

- **AEEH** - Allocation d'Education pour l'Enfant Handicapé
- **AESH** – Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap
- **AJPP** - Allocation Journalière de Présence Parentale
- **ALD** – Affection Longue Durée
- **AME** – Aide médicale Etat
- **APEH** - Allocation aux Parents d'Enfant Handicapé
- **CDD** - Contrat à Durée déterminée
- **CDI** - Contrat à Durée Indéterminée
- **CESU** – Chèque Emploi Service Universel
- **CMU** – Couverture Maladie Universelle
- **GEVA-Sco** – Guide d'Evaluation de compensation en matière de Scolarisation
- **MDPH-MDA** – Maison Départementale des Personnes Handicapées/de l'Autonomie du Morbihan
- **OFII** – Office Français de l'Immigration et de l'Intégration
- **PAI** - Projet d'Accueil Individualisé
- **PASS** - Permanence d'Accès aux Soins de Santé (médecin coordonnateur PASS, coordinatrice du dispositif PASS, 2 médecins PASS, 3 assistants sociaux PASS, 1 secrétaire PASS)
- **PréParE** - Prestation Partagée de l'Enfant
- **PUMA** – Protection Universelle Maladie
- **RCMS** - Réunion de Concertation Médico Sociale : membres de droit (ceux énoncés dans la PASS) et invités médecins en fonction de leur spécialité/situation, assistants socio éducatifs hospitaliers
- **RSA** - Revenu de Solidarité Active
- **SAPAD** - Service d'Assistance Pédagogique à Domicile

REPERCUSSIONS SOCIALES – SITUATION FRANÇOIS X.....

ET

FINANCIERES

ADMINISTRATIVES

ORGANISATIONNELLES

Actuellement approximation des revenus pour Mme et Mr et difficulté dans projection financière dans les mois à venir

→ Evaluation de la possibilité d'un arrêt maladie pour Mme à partir de décembre 2016 et du montant des I.J.

Eloignement lié aux différentes hospitalisations depuis 2013
Mode de garde antérieur + aide des grands-parents
Fratrie

CAF/situation maladie de l'enfant ne verse que l'AAEH de base si hospitalisation

→ Relance de la MDPH – l'hospitalisation considérée comme de l'internat mais dépenses liées à l'éloignement doivent effacer le trop perçu
→ Relance de la MDPH pour une évaluation d'un nouveau complément (en absence de l'AJPP et de l'arrêt d'activité total de la mère en décembre 2016)

Hébergement Rennes
→ Réservation appartement

Renouvellement AJPP refusée en août (fin de droits, 310 jours utilisés dans Les 3 ans)

→ AJPP possible en février 2017

R.A.D. post greffe
Garde à domicile
→ Difficile à envisager car coût élevé
→ Problème de responsabilité - confier l'enfant greffé à une tierce personne
→ Enfant réclame présence d'un parent tant à l'hôpital qu'à la maison
→ Aide possible à envisager/ménage, aide auprès de l'autre enfant

Pas de demande de prise en charge des transports individuels depuis le début de la maladie au titre de l'ALD

* Bons de transport, bulletin de situation à adresser à partir de ce jour à CPAM pour tout transport assuré par parent domicile-hôpital de référence
* du CHU de Rennes (dans le cadre de la greffe)