SOINS PALLIATIFS

Cette prestation a pour objectif de **soutenir le maintien à domicile** des assurés au stade terminal de leur maladie, par le financement de :

- Gardes malades à domicile, en soutien à la famille ;
- Produits et matériels indispensables au maintien à domicile et non fournis en dehors d'une prise en charge hospitalière.

CONDITIONS D'OUVERTURE DE DROITS CUMULATIVES

Être :

- Assuré à la Caisse d'Assurance Maladie de Loir-et-Cher ou à une Section Locale Mutualiste ayant des droits ouverts aux prestations en nature;
- En fin de vie, en phase évolutive ou terminale d'une maladie (cancers, maladies dégénératives, maladies d'Alzheimer, etc.) ;
- Accompagné médicalement par une structure de soins palliatifs telle qu'un service d'HAD, une équipe mobile de soins palliatifs, un réseau spécialisé en soins palliatifs, un SSIAD.

CONTENU DE LA DEMANDE

- L'équipe de soins palliatifs établit l'attestation de prise en charge au titre des soins palliatifs ;
- Le service prestataire complète le dossier de demande d'aide financière et l'adresse à la Caisse d'Assurance Maladie de Loir-et-Cher ;
- La Caisse d'Assurance Maladie de Loir-et-Cher :
  - notifie la décision et le montant de la prise en charge à l'assuré et au service prestataire ;
  - règle le prestataire à réception du relevé des heures effectuées, dans la limite du montant attribué.

TYPES D'AIDES

Intervention de gardes malades

Prise en charge des interventions de garde malade au domicile : garde ponctuelle temporaire pendant la journée, la nuit, le week-end et les jours fériés.
Les interventions doivent être organisées par une structure d'Hospitalisation à domicile (HAD), une équipe mobile de soins palliatifs, un réseau de soins palliatifs ou un Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD).

<u>Prise en charge illimitée dans sa durée et renouvelable.</u>

Sont exclues de ce dispositif :

- Les aides ménagères
- Les autres aides humaines

Cette aide peut être cumulée avec d'autres prestations qui répondent davantage à des situations chroniques, comme l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) ou la PCH (Prestation de Compensation du Handicap) par exemple.

Barème de prise en charge

La prise en charge varie en fonction des ressources du foyer.

Prise en charge (plafond)	Taux de prise en charge	Ressources annuelles			
		Personne seule		Couple	
		Min.	Max.	Min.	Max.
3 000 €	90%	-	25 000 €	-	41 250 €
2 600 €	85%	25 000 €	37 500 €	41250 €	50 000 €

Le barème est majoré à 4 500 € par an par personne à charge.

Portage de repas

La demande de prise en charge des portages de repas doit être jointe au dossier de demande de garde malade.

Prise en charge illimitée dans sa durée et renouvelable.

Médicaments, fournitures et produits

Prise en charge de médicaments, matériels, fournitures ou produits prescrits non remboursables ou dont le tarif de remboursement est inférieur au prix de vente : accessoires pour incontinence, articles d'hygiène, nutriments, pansements, lits, matelas anti escarres, alèses, verticalisateurs, …

La demande de prise en charge de médicaments, fournitures et produits doit être jointe au dossier de demande de garde malade, accompagnée de la prescription médicale, du devis et des informations de prise en charge par la CPAM et par la mutuelle.

Prise en charge illimitée dans sa durée et renouvelable.

Ressources annuelles		Taux de prise en charge par la CPAM	Plafond de prise en charge
Pour une personne seule	Pour un couple		
25 000 € par an	41 250 € par an	90 % de la dépense	Pas de plafond
37 500 € par an	50 000 € par an	85 % de la dépense	Pas de plafond