

# JOURNEE ONCOCENTRE

*« Préparer le retour à domicile du patient sur le plan social »*

22 juin 2010

G.BLOTTIERE et E.BOITON  
Assistantes sociales CHR Orléans

# Introduction

- Le retour à domicile exige des **pré-requis**: conditions de logement salubre, évaluation de l'isolement social...
- Aides à domicile toujours possible mais la **question du financement** est à évaluer.
- Coût horaire moyen d'une heure d'aide à domicile: environ 20 euros.
- **L'âge est déterminant** pour cibler les dispositifs de mise en place d'aide à domicile (plus ou moins de 60 ans).
- Une **évaluation sociale globale** est donc nécessaire pour préparer un retour à domicile.

# Sans critère d'âge:

- En sortie d'hospitalisation, vérifier la possibilité d'une prise en charge **d'aide ménagère par la mutuelle**.
- **SSIAD** (prise en charge assurance maladie) avec un nombre de patient limité et peu de place pour les patients âgés de moins de 60 ans.
- **HAD** ( prise en charge assurance maladie)
- Mise en place: -de la **télé alarme** (possibilité d'aide financière)  
-du **portage des repas** (régime alimentaire possible sur prescription médicale)
- **Dispositif fond de soins palliatifs de la CPAM**: aide financière possible pour garde malade et frais de fourniture et médicaments non remboursables.

# Pour les patients âgés de moins de 60 ans

- Avec au moins un enfant âgé de moins de 16 ans: aide possible par la **CAF** en fonction du quotient familial des familles. Cette aide est limitée dans le temps.

- Prise en charge d'aide à domicile par **l'assurance maladie**.

## Les conditions:

- Être assuré CPAM en arrêt de travail ou en pension d'invalidité...
- Ne pas dépasser les plafonds

Dans le cadre d'un cancer: forfait initial de 30 heures sur 2 mois. Possibilité de prolongation jusqu'à 6 mois.

- Prestation de compensation du handicap sur décision de la **MDPH**:

Uniquement prise en charge d'aide à la toilette, possibilité d'aménagement de l'habitat...

# Pour les patients âgés de plus de 60 ans

- Pour les GIR 5 et 6: aides possibles par les **caisses de retraite** (CRAM ou autres)
- A partir du GIR 4: **Allocation Personnalisée d'Autonomie** versée par le Conseil Général (disparités départementales) en fonction des ressources. Cette aide n'est pas récupérable sur succession.

# Cas concret

- Mme G. 30 ans, cancer en phase palliative, en arrêt maladie (ALD) depuis août 2009, mariée et 1 enfant de 5 ans.
- Son mari travaille comme agent de nettoyage avec des horaires de jour et de nuit. Madame est très entourée par ses parents et son mari.
- Souhait de la patiente et de la famille: retour à domicile.
- Mise en place de l'HAD au domicile parental et aides via la CAF et le fonds de soins palliatifs.

# Conclusion

- Le retour à domicile du patient sur le plan social ne peut s'effectuer qu'en lien avec le projet médical.
- Le projet de retour à domicile doit s'anticiper du fait de la nécessité d'un temps d'évaluation.
- Volonté de respecter le souhait éventuel du patient.
- Obstacles au retour à domicile: refus du patient et/ou de la famille, isolement social, problème de financement.
- Un plan d'aide à domicile doit sans cesse être réévalué en fonction de l'état de santé du patient.