



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE (ASS) :

**LES AIDES EXTRA-LEGALES
ET LES AIDES DE LA LIGUE CONTRE LE CANCER**



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

LES AIDES FINANCIERES INDIVIDUELLES DE LA CPAM DE L'ESSONNE

1 - CONTEXTE

Dans le cadre de l'Action Sanitaire et Sociale, l'Assurance Maladie peut aider les assurés et leur famille fragilisés à faire face aux dépenses imprévues liées à leur état de santé.

Ces prestations de secours, appelées "aides extra-légales", sont propres à chaque département et sont votées par les Conseils des CPAM. Elles peuvent ainsi être amenées à évoluer au fil de l'actualité, pour mieux s'adapter aux besoins de nos publics.

1 - CONTEXTE – LA COMMISSION DES AIDES FINANCIÈRES INDIVIDUELLES



- ❖ Emanation du Conseil de la Caisse (représentants du collège salarié et du collège employeur)
- ❖ Composée de 12 conseillers titulaires et de 9 suppléants
- ❖ Siège tous les 15 jours (1er et 3ème jeudi du mois)
- ❖ Présentation de fiches anonymisées reprenant la situation familiale, sociale, financière, l'objet de la demande et l'historique des aides antérieures
- ❖ Commission souveraine, **pas de recours possible.**

2 - PUBLIC CONCERNÉ

Toute personne relevant de la CPAM de l'Essonne (assurés affiliés au régime général, ex RSI ou aux différentes sections locales (MGEN, MNH...), ayant des droits ouverts à l'Assurance Maladie au moment des faits et se trouvant dans une situation difficile par suite de maladie, maternité, invalidité, accident du travail, maladie professionnelle ou décès.

L'octroi des aides est soumis à condition de ressources.

Particularité : Les bénéficiaires de l'Aide Médicale État (AME) ne peuvent pas prétendre aux aides extra légales

3 – LES DIFFÉRENTS TYPES D'AIDES

L'accès à une couverture complémentaire santé

Contact : secretariat-cafi.cpam-essonnes@assurance-maladie.fr

Les aides financières individuelles

Contact : secretariat-cafi.cpam-essonnes@assurance-maladie.fr

Le maintien à domicile

Contact: mad91.cpam-essonnes@assurance-maladie.fr

4 - LES AIDES INDIVIDUELLES

❖ Les aides techniques

- ✓ Ticket modérateur et forfait journalier = Aide possible sur présentation des avis de sommes à payer
- ✓ Appareillage auditif = Pour les appareils de classe 1 : 100% du reste à charge.
Pour les appareils de classe 2 : 100 % du reste à charge pour les personnes en situation de handicap si pas de prise en charge possible par la MDPHE.
Prise en charge possible en tenant compte de la MJE dans les autres cas justifiés avec explication du « non choix » pour le 100% santé
- ✓ Soins dentaires = Mise en place d'un comparatif des devis libéraux avec les tarifs moyens pratiqués sur le département. Si le 100% santé (reste à charge 0 ou reste à charge modéré) n'a donc pas été choisi, il faut alors en indiquer la raison.

4 - LES AIDES INDIVIDUELLES

- ✓ Orthodontie = Comparatif avec les tarifs pratiqués des devis libéraux avec les tarifs moyens pratiqués sur le département
- ✓ Orthodontie adulte = Aide possible
- ✓ Implants dentaires = Au cas par cas sur justificatifs médicaux et lien avec une affection de longue durée
- ✓ Optique = Pour les appareils de classe B uniquement.
 - Verres : maintien de la participation de la Caisse en tenant compte de la MJE
 - Monture : plafond de prise en charge de 100 €
 - Explication du « non choix » pour le 100% santé
- ✓ Les frais d'obsèques = Pour les assurés ou ayants droits n'ayant pas perçu une indemnité de la CPAM (ex capital décès) et si le lien avec la maladie est avéré

4 - LES AIDES INDIVIDUELLES

✓ Autres possibilités d'aides:

- Dépassements d'honoraires en lien avec affection de longue durée (ALD).
- Bilan et séances de psychomotricité, par principe, l'accord est donné pour 1 semestre.
- Semelles orthopédiques.
- Forfait accessoires incontinence = Forfait annuel : 1 340 €.
- Toute demande spécifique liée à une pathologie (perruque, corset, ,,,)
- Dépenses non prises en charge dans le cadre d'un changement de sexe
- Forfait sport **pour les personnes en situation de handicap** (ex: participation pour les frais d'adhésion à la pratique d'une activité sportive)
- Aides aux séances d'acupuncture, d'hypnothérapie*, d'ostéopathie, de sophrologie** pour les situations de pathologies chroniques (ALD) et de handicap (régime invalidant).

* séances pratiquées par un médecin psychiatre ou un médecin généraliste, dans le cadre d'une consultation

** séances pratiquées par un médecin dans le cadre d'une consultation



4 - LES AIDES INDIVIDUELLES

- ❖ Les aides sociales: **Soumises à évaluation sociale** (CRAMIF, service social autre)
- ✓ Aide au logement = Sous condition d'avoir effectué les démarches auprès du FSL (Fonds de Solidarité Logement) qui est prioritaire sur les aides extra légales. Aide au loyer, dette de loyer.
- ✓ Insuffisances ressources = Aide exceptionnelle attribuée pour venir compenser un déséquilibre du budget en cas de baisse ou d'absence de revenus due à une maladie, une maternité, un accident de travail, un décès...
- ✓ Aide à la réinsertion professionnelle = Possibilité de financer tout ou partie des demandes d'actions de remobilisation dans le cadre de la Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) tels les bilans de compétences, les formations ...Ce sont les assurés en arrêt indemnisé et titulaire d'un contrat de travail qui sont concernés afin de faciliter leur retour dans l'emploi.

5 - LES AIDES POUR LE MAINTIEN À DOMICILE (MAD)

Le besoin d'intervention d'une aide à domicile doit être lié à un problème de santé tel le retour au domicile après une hospitalisation, suite d'un accident ou d'une maladie handicapante, maintien au domicile d'une personne en maladie de longue durée, titulaire d'une pension d'invalidité assurés handicapés soit dans l'attente de l'instruction du dossier Prestation Compensation du Handicap (PCH) soit dans le cadre du refus de la PCH.

Les personnes âgées doivent adresser leur demande à la CNAV.

5 - LES AIDES POUR LE MAINTIEN À DOMICILE (MAD)

Obligation de choisir une association conventionnée avec la CPAM 91.

- ✓ Forfait sortie d'hospitalisation : Mise en place d'un forfait mensuel de 20 heures pour tout actif relevant du régime général sans condition de ressources et sans évaluation sociale.
 - sur présentation de la prescription médicale
 - du bulletin d'hospitalisation
 - du choix de l'association
- ✓ Sortie d'hospitalisation si besoin après le forfait : Aide possible jusqu'à 6 mois selon la prescription médicale, l'évaluation sociale et le barème, renouvelable une fois.

5 - LES AIDES POUR LE MAINTIEN À DOMICILE (MAD)

- ✓ Bénéficiaires en situation de handicap : Aide possible jusqu'à 6 mois selon la prescription médicale, l'évaluation sociale et le barème, renouvelable une fois.
- ✓ Dispositifs d'aide à la vie PRADO : PRADO Orthopédique
Mise en place d'un forfait de 20 h pour le mois qui suit la sortie d'hospitalisation sur présentation de la fiche navette, du choix de l'association d'aide à domicile.
- ✓ Soins palliatifs : Il s'agit de soins actifs et continus, pratiqués par une équipe disciplinaire à domicile, qui visent à soulager la douleur, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage.
Cette aide est octroyée sur présentation de l'avis d'imposition , de la prise en charge d'hospitalisation à domicile, plafonnée à 90 % du forfait de 3000 €.

6 - L'ACCÈS À UNE COUVERTURE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

Pré requis: Avoir déposé un dossier de Complémentaire Santé Solidaire (CSS)

- ✓ Participation à une complémentaire santé (PCS) = Participation pour les assurés de la caisse ayant eu un refus C2S (effet seuil) et dont les ressources sont comprises entre 35 et 60% au-dessus du plafond C2S non contributive. Attribution d'une aide par bénéficiaire et par tranche d'âge pour une première année de cotisation (entre 140€ et 450€). Un mailing est envoyé mensuellement aux assurés concernés.
Cette aide est versée directement à l'assuré.

Tranches d'âges	- De 29 ans	De 30 à 49 ans	De 50 à 59 ans	De 60 à 69 ans	70 ans et +
Montant de l'aide	140 €	250 €	340 €	350 €	450 €

Particularité: les assurés bénéficiant d'une mutuelle employeur ne peuvent pas prétendre à la PCS

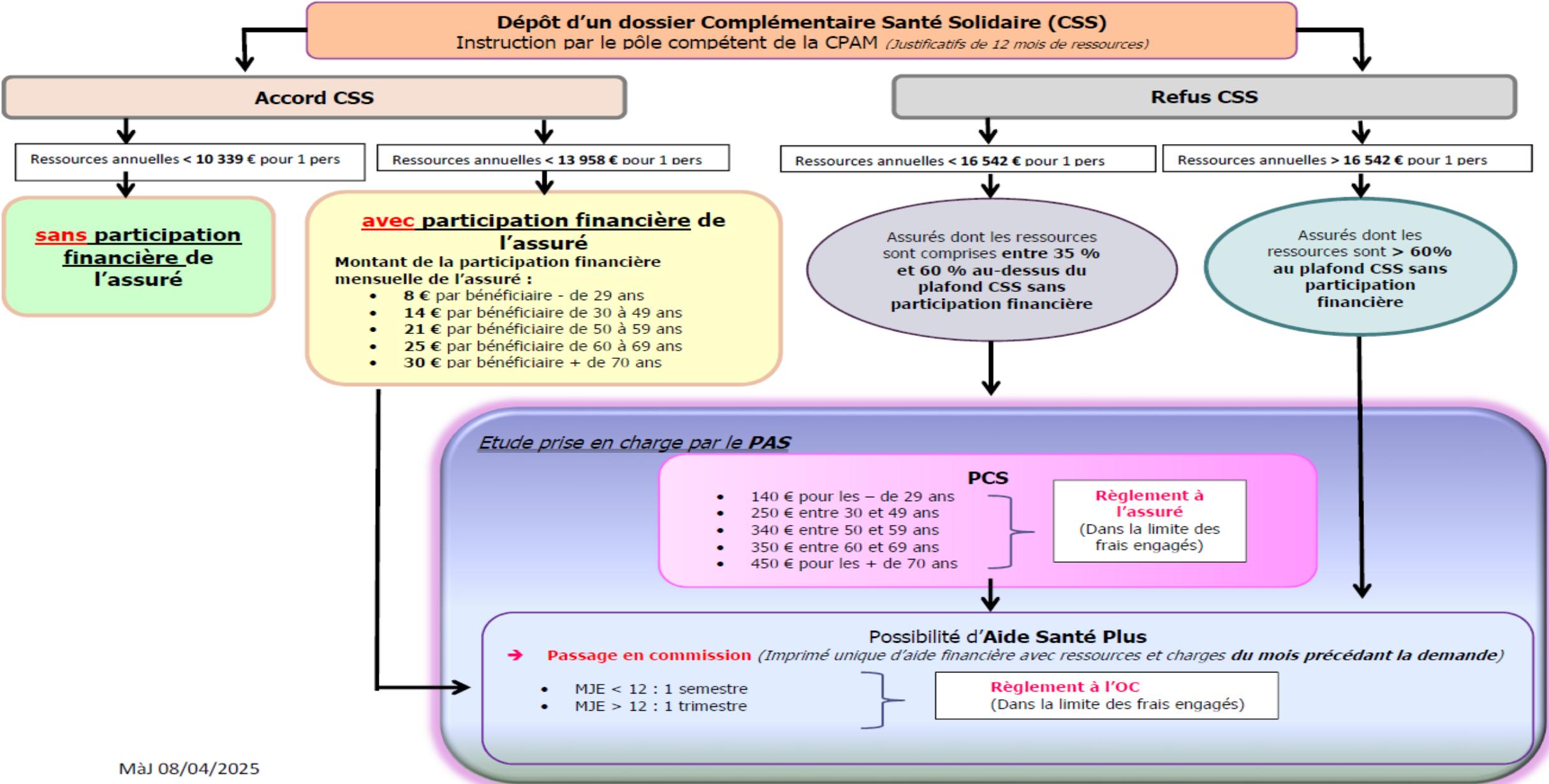
6 - L'ACCÈS À UNE COUVERTURE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

- ✓ Aide Santé Plus = Aide possible suite à un accord ou refus C2S pour les assurés ayant bénéficié ou non de la PCS. Aide possible en fonction de la Moyenne Journalière Economique (MJE)

- ✓ Aide au maintien de la mutuelle = Lorsqu'un assuré a déjà une mutuelle et qu'il rencontre des difficultés ponctuelles à régler ses cotisations ou lorsque l'assuré a une dette auprès de son organisme complémentaire. Aide possible en fonction de la MJE

Ces dossiers sont systématiquement présentés en commission

Parcours d'acquisition d'une complémentaire santé



7 - LES PIÈCES JUSTIFICATIVES

1 - L'imprimé unique de demande d'aide financière dument complété et signé disponible sur le site ameli.fr :

<https://www.ameli.fr/essonne/assure/droits-demarches/difficultes-acces-droits-soins/aides-financieres-individuelles>

PRÈS DE CHEZ VOUS



VOTRE CAISSE : Essonne

CHANGER

Vous êtes assuré social de la CPAM de l'ESSONNE et vous vous trouvez dans une situation financière difficile liée à des dépenses de santé.

La CPAM de l'ESSONNE peut vous aider.

Pour ce faire, vous devez remplir le formulaire de demande d'aide financière (à télécharger ci-dessous) et joindre les pièces justificatives nécessaires.

Le dossier complet est à transmettre à l'adresse suivante :

CPAM de l'ESSONNE PAS (Pôle Accompagnement et Solidarité) - 91 040 EVRY CEDEX

Votre demande sera présentée de manière anonyme à la commission chargée de l'attribution des aides financières et des prestations supplémentaires qui décidera de l'opportunité de vous octroyer une aide. Sa décision vous sera communiquée par écrit dans les meilleurs délais. [Télécharger l'imprimé de demande de prestations supplémentaires et d'aides financières individuelles](#) (PDF 369ko). Téléchargez aussi la [plaquette des aides financières](#) (PDF - 844Ko)

DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE INDIVIDUELLE / DE PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES

IDENTIFICATION DE L'ASSURÉ(E)

Numéro de sécurité sociale : CPAM SLM (joindre l'attestation d'affiliation)
Nom de l'assuré(e) : Prénom :

Date de naissance :
Adresse :
Téléphone : Courriel :

Situation professionnelle (nature du contrat –CDI/CDD/emploi aidé...) :

Situation familiale :
 Célibataire Concubinage Marié(e)/Pacé(e) Séparé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

N° D'allocataire CAF :

BENEFICIAIRE DE LA DEMANDE (si différent de l'assuré(e))

Nom du demandeur : Prénom :

Date de naissance :

COMPOSITION DU FOYER

Nom	Prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Situation (étudiant, salarié, chômeur, etc.)	Dernier emploi exercé	Numéro de sécurité social	N° d'allocataire CAF
Autres personnes vivant au foyer							

7 - LES PIÈCES JUSTIFICATIVES

2 - Une autorisation de paiement à un tiers complétée et signée par l'assuré si utilisation d'un autre imprimé que celui de la CPAM 91

3 - Copie des justificatifs des ressources et des charges du mois précédent la demande des personnes vivant au foyer, y compris celles des hébergeants **dès lors qu'il y a une obligation alimentaire légale envers le demandeur**

L'obligation alimentaire est une aide réglementée par le Code civil. Elle permet à une personne aux ressources trop modestes de bénéficier d'un soutien financier ou d'un hébergement de la part d'un membre de sa propre famille.

Les descendants (enfant, petit-enfant, arrière petit-enfant) sont concernés par l'obligation alimentaire à l'égard de leurs père, mère ou de leurs ascendants (parent, grand-parent, arrière-grand-parent,...) dans le besoin. Les gendres et belles-filles peuvent également être concernés par cette aide à l'égard de leurs beaux-parents dans le besoin.

7 - LES PIÈCES JUSTIFICATIVES

- ❖ Ressources mensuelles des personnes vivant au foyer (mois qui précède la demande)

Assuré et autres membres du foyer Revenus liés à une activité	Salaire net mensuel avant impôt ou revenus d'apprentissage et de formation
	Allocation chômage
	Indemnités journalières
	Complément d'indemnités journalières
	Revenu d'activité non-salariée
	Prime d'activité
Assuré et autres membres du foyer Pensions et rentes	Pension d'invalidité
	Majoration tierce personne
	Pension retraite (dont ASPA)
	Pension de réversion
	Retraite complémentaire
	Pensions civiles et militaires
	Rentes accident du travail ou survivant
	Allocation veuvage
Autres Ressources	Revenus mobiliers ou immobiliers
	Pension alimentaire
	Bourse d'étude
	Prestation compensatoire
	Prestation spécifique (AEEH, ACTP, APA, PCH, ...)

7 - LES PIÈCES JUSTIFICATIVES

❖ Charges mensuelles des personnes vivant au foyer (mois qui précède la demande)

Logement	Loyers
	Accessions à la propriété
	Charges de copropriété
	Taxe d'habitation
	Taxe foncière
	Assurance habitation
	Energie (électricité, gaz, fuel)
Famille	Eau
	Impôts sur le revenu
	Pension alimentaire versée
	Frais de garde (crèche, nounrice, accueil périscolaire, cantine)
	Montant mensuel de l'apurement de dettes suite à une décision de la commission de surendettement
Autres charges	Frais de transports (Pass Navigo, assurance automobile)
	Pension alimentaire
	Complémentaire santé
	Frais de dépendance (aide-ménagère)
	Téléphone
	Abonnement internet
	Autres (à préciser)

7 - LES PIÈCES JUSTIFICATIVES

❖ Les documents spécifiques en fonction de la demande :

- ✓ La prescription médicale (orthèses plantaires, optique, appareillage auditif...)
- ✓ Le devis
- ✓ Le justificatif de participation de l'Organisme Complémentaire
- ✓ Le justificatif de participation des caisses de retraite complémentaire
- ✓ Les originaux des avis de sommes à payer pour le forfait journalier et ticket modérateur

8 - LA MOYENNE JOURNALIÈRE ÉCONOMIQUE (MJE)

Instruction des dossiers avec calcul de la MJE

Totaliser les ressources et les charges de tous les membres du foyer

MJE = (Ressources – charges) / le nombre de personnes au foyer

30

(L'assuré = 1,5 part et chaque bénéficiaire = 0,5 part)

Si la MJE > 25 € pour le maintien à domicile et 30 € pour les aides financières individuelles, un refus administratif est notifié.

8- GRILLE D'AIDE À LA DÉCISION – AIDES INDIVIDUELLES

En fonction de la MJE, application d'une grille d'aide à la décision dégressive uniquement pour les aides techniques.

MJE	TAUX DE PARTICIPATION
<= 10 €	100 %
De 10,01 à 12 €	95 %
De 12,01 à 14 €	85 %
De 14,01 à 18 €	50 %
De 18,01 à 22 €	30 %
De 22,01 à 30 €	10 %

8 - GRILLE D'AIDE À LA DÉCISION POUR LE MAINTIEN À DOMICILE (SAUF POUR LES SOINS PALLIATIFS).

Barème d'aides à domicile 2025 à appliquer
Circulaire CNAV n° 2024-33 du 10/12/2024

MJE	100%		70%	
	Jour ouvrable	Jour férié	Jour ouvrable	Jour férié
De 0 à 15 €	26.80 €	30.10 €	-	-
De 15,01 à 25 €	-	-	18.76 €	21.07 €

Le montant de la participation horaire est fixé pour toutes les heures réalisées à compter du 01/01/2025 à 26.80 € et 30.10 € pour les jours fériés et dimanches (ce tarif est mis à jour annuellement par la CNAV).

8 – EXEMPLE - AIDES INDIVIDUELLES

❖ Une famille (parents + 2 enfants) sollicite la commission pour des soins dentaires pour l'enfant de 10 ans sur présentation d'un devis de 1240 € :

Total des ressources mensuelles: 2 213,49 € Total des charges mensuelles: 859,57 €

Nb de parts: 1,5 (ass) +0,5 par bénéficiaires suivants

$$\frac{2213,49 - 859,57}{30} = 45,13 / 3 = \textcolor{red}{15,04}$$

Rembt RO (Régime Obligatoire) = 210 €

Rembt RC (Régime complémentaire) = 400 €

Selon les grilles d'aide avec une MJE à 15,04 , aide possible à 50%

Calcul de l'aide: $1240 - 210 - 400 = 630$ € à 50% soit une aide de 315€

Il reste à charge de l'assuré 315 €.

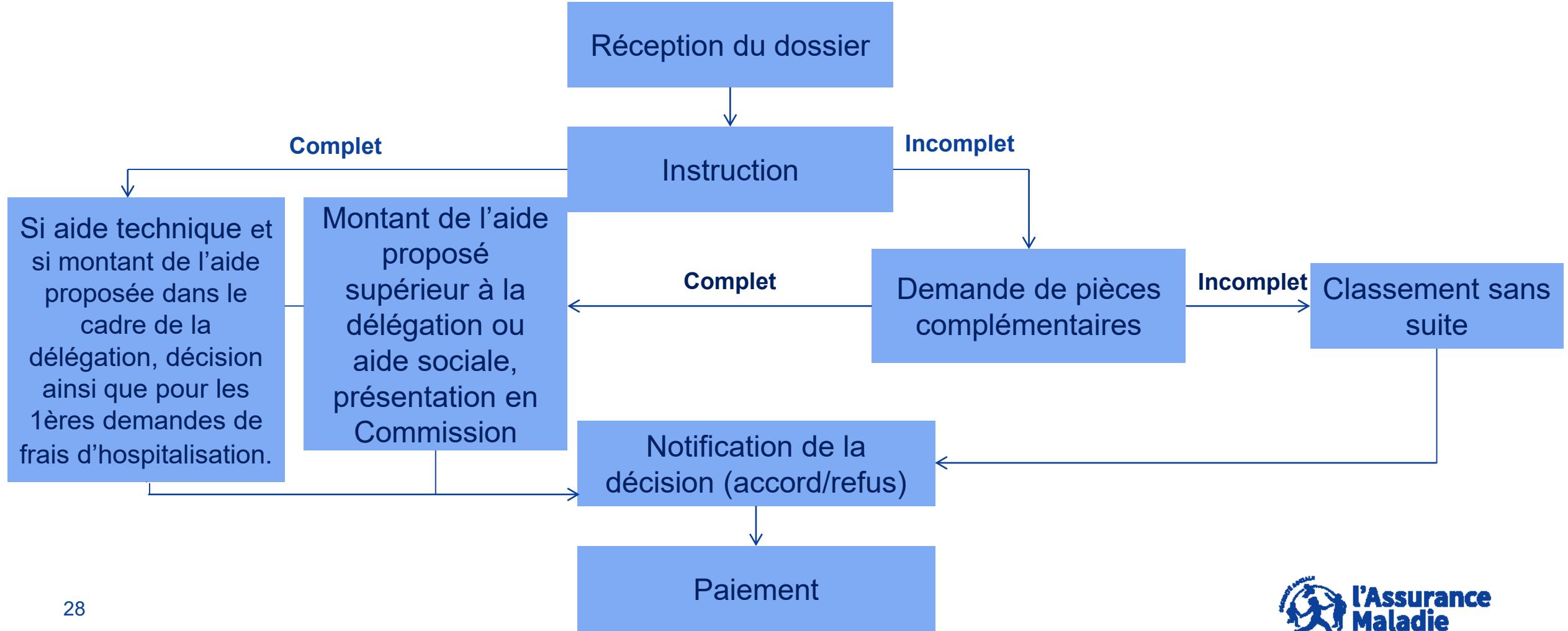
9 - REFUS SYSTÉMATIQUES

- Les dossiers ayant une MJE supérieure à 30 € pour les aides financières individuelles et 25 € pour le maintien à domicile.
- Les dossiers dont l'aide possible est inférieure au socle de 80 € et avec une MJE supérieure à 12 € (les dossiers avec MJE inférieure à 12 € sont présentés en commission)
- Les bénéficiaires de l'A.M.E.
- Les assurés n'ayant pas de droits ouverts (à la date des soins).
- Les assurés n'ayant aucun reste à charge après la déduction des remboursements SS et OC.
- Les assurés bénéficiaires de la CSS (soins ou matériels entrant dans le panier de soins)
- Les dépassements d'honoraires si pas de lien avec une ALD. Les demandes en rapport avec une ALD seront systématiquement présentées en commission

9 - REFUS SYSTÉMATIQUES

- Les frais de chambre particulière.
- Les frais d'hébergement et de transports des cures.
- Les demandes ayant abouti à un avis défavorable du service médical ou dentaire, ainsi que les fins de repos notifiés suite à l'avis du médecin conseil.
- Les frais d'obsèques sauf pour les assurés ou ayants droits n'ayant pas perçu une indemnité de la CPAM (ex capital décès) et si le lien avec la maladie est avéré, ces demandes seront systématiquement présentées en commission.
- Les dossiers pour lesquels une prise en charge est possible par la MDPHE.
- Les participations financières et franchises médicales.
- Les dossiers pour prise en charge d'implants. Les demandes en rapport avec une ALD seront systématiquement présentées en commission.

10 - VIE D'UN DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE



11 - LES AIDES SPÉCIFIQUES POUR LES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS

Les travailleurs indépendants et leur famille peuvent bénéficier des aides ASS Assurance Maladie en leur qualité d'assurés au régime général mais aussi d'aides ASS spécifiques, au titre de leur statut de travailleurs indépendants.

TYPE D'AIDE	PLAFOND D'AIDE
Aide aux cotisants en difficulté (ACED)	12 mois de cotisations. Motivation si > 5000 €
Aide d'urgence aux victimes de catastrophe et intempéries	2 000 €
Aide financière exceptionnelle (AFE) aux actifs	6 000 €
Accompagnement au départ à la retraite (ADR)	10 000 €
Aide financière exceptionnelle (AFE) aux invalides	2 000 €
Aide au répit du travailleur indépendant actif	entre 51 € et 121 € dans la limite de 21j /an, et diverses aides selon la situation dans la limite de 6000 € par an
Aide accompagnement au maintien dans l'activité (AMA)	Aides techniques ou prises en charge adaptées aux besoins
Soutien aux survivants	2 000 €
Aide complémentaire à l'habitat (ACH)	Entre 125 € et 1 050 €

11 - LES AIDES SPÉCIFIQUES POUR LES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS

« HELP » UNE OFFRE DE SERVICE POUR LES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS (TI) EN DIFFICULTÉ

Mission : Favoriser un meilleur accès aux droits, aux soins et aux aides sociales.

Des accompagnements proposés par l'URSSAF et ses partenaires :

- ❖ CPAM
- ❖ CAF
- ❖ CRAMIF
- ❖ CNAV

11 - LES AIDES SPÉCIFIQUES POUR LES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS

L'Urssaf oriente les demandes vers les différents organismes; Ces derniers apportent une réponse sous 3 semaines.

1

Le TI répond au questionnaire commun de repérage des fragilités sur [demarches-simplifiees.fr](https://www.demarches-simplifiees.fr).

2

Les réponses au questionnaire sont transmises à l'Urssaf Ile-de-France pour **étude d'éligibilité** au dispositif.

3

L'Urssaf Ile-de-France redirige, depuis la plateforme [demarches.simplifiees.fr](https://www.demarches.simplifiees.fr), les demandes à ses services et/ou aux autres organismes de Sécurité sociale concernés pour prise en charge et accompagnement.

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/help-aide-aux-entreprises-en-difficultes-dept91>



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

MERCI DE VOTRE ATTENTION

CONTACTS :

secretariat-cafi.cpam-essonne@assurance-maladie.fr

mad91.cpam-essonne@assurance-maladie.fr



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

LES AIDES FINANCIERES DE LA LIGUE CONTRE LE CANCER - ESSONNE

LIGUE NATIONALE CONTRE LE CANCER

Seule association agissant sur tous les fronts de la maladie



LA RECHERCHE :
1^{er} financeur non
gouvernemental

Chercher pour
guérir

LA PRÉVENTION
L'INFORMATION,
LA
SENSIBILISATION

Prévenir pour
protéger et
dépister pour
mieux guérir

AMÉLIORER LA
QUALITÉ DE VIE
DES MALADES

Accompagner
pour aider

CHANGER LES
MENTALITÉS
FACE AU CANCER

Mobiliser la
société

“

Aapolitique et indépendante
financièrement

Agit sur le parcours de santé
dans son ensemble

LIGUE NATIONALE CONTRE LE CANCER

Acteur du parcours de santé de proximité

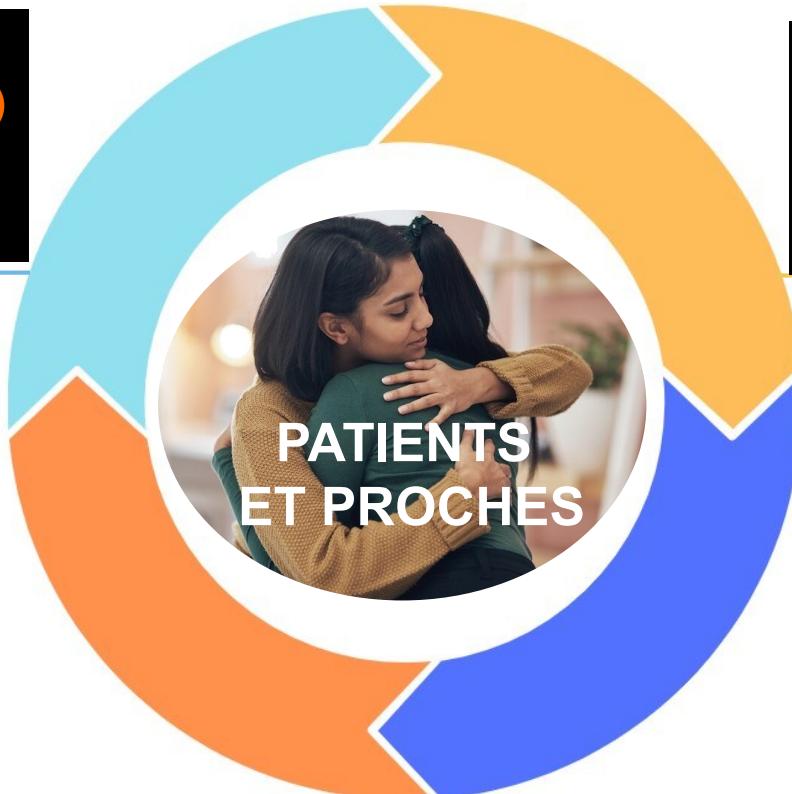


ADMINISTRATION

Direction / communication / qualité / 3C ...

SERVICES MÉDICAUX

Oncologues, Cadres de santé, infirmières d'annonce, IPA, Assistantes sociales...



PARTENAIRES EXTERNES

ARS, CRAMIF, CPAM, MSS, Médecine du travail (ACMS, ASTE..), Maisons Sport-Santé, etc...



VILLE



PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Médecins, infirmières libérales, psychologues, diététiciens, pharmaciens ...

RÉSEAUX DE SANTÉ

CPTS, MSP, DAC Nord, DAC Sud, SPES, NEPAL, CLIC, HAD, MDPH...

MAIRIES / DÉPARTEMENT

MDS, CCAS, ASV (Ateliers Santé Ville), Maison de Santé, Centre de santé services d'aide à domicile, associations locales

ENTREPRISES

Programme *Lig'Entreprises*

L'ACCOMPAGNEMENT EN ESSONNE

Des personnes malades et des proches



ÉCOUTE
Soutien Psychologique



GROUPES DE CONVIVIALITÉ



AIDE FINANCIÈRE



ATELIERS NUTRITION



ACTIVITÉS ART CRÉATIVES



INFORMATION
Documentation



ACTIVITÉ PHYSIQUE



ACTIVITÉS BIEN-ÊTRE



SOCIO-ESTHÉTIQUE



RETOUR À



*Avant, pendant,
après la maladie*

LES AIDES FINANCIÈRES

**Commissions sociales
mensuelles (assistante sociale
CRAMIF, trésorier et deux
salariés de la Ligue contre le
cancer)**

Des aides financières ponctuelles qui peuvent être accordées en complémentarité des dispositifs d'aide sociale de droit commun pour aider sur :

- loyer,
- factures d'énergie,
- soins non remboursés (prothèses capillaires...)
- aide à domicile...

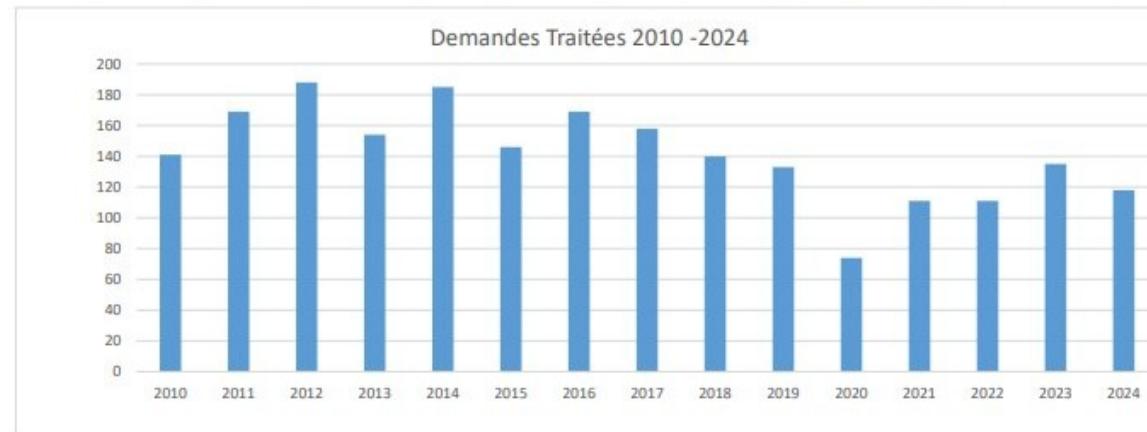
En 2024

- ❖ Diminution du nombre de dossiers reçus comparé à 2023, soit **118 dossiers reçus** dont **101 acceptés**.
Le montant total accordé est de **58.4K€**, donc en moyenne **622 € accordés**
- ❖ Augmentation significative des dossiers adressés par la **CRAMIF** (24%), les **CH75** (19%), et les **MDS** (12%), mais baisse de la part des **CH91** (13%), de l'**IGR** (9%) et des **CCAS** (6%)
- ❖ On reste avec 32% de dossiers adressés par des structures hors Essonne

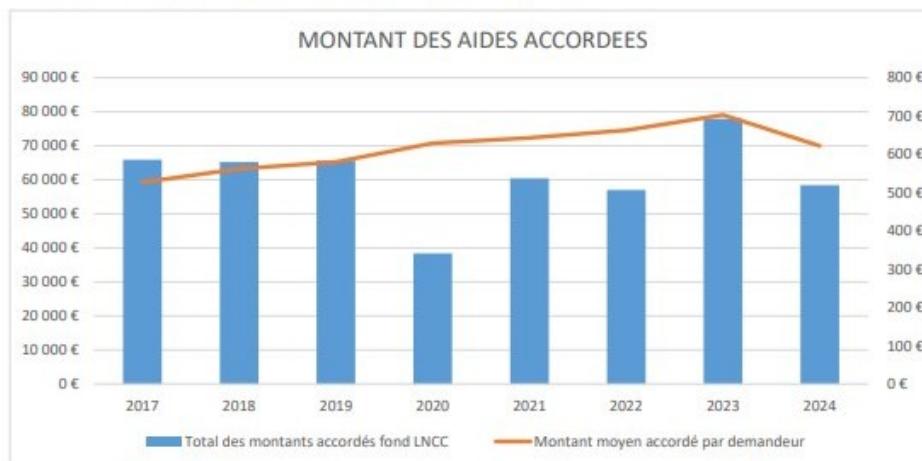


HISTORIQUE DES DEMANDES

DEMANDES TRAITÉES	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Demandes acceptées	128	162	171	137	161	131	145	137	127	114	64	96	94	118	101
Demandes refusées	13	7	17	17	23	15	19	20	13	17	8	12	15	16	14
Demandes en attente				1		5	1		2	2	3	2	1	3	
Total traitées	141	169	188	154	185	146	169	158	140	133	74	111	111	135	118
Demandes annulées	1	4	4	1	4		1	11	13	1	2	2	0	4	2
TOTAL	142	173	192	155	189	146	170	169	153	134	76	113	111	139	120

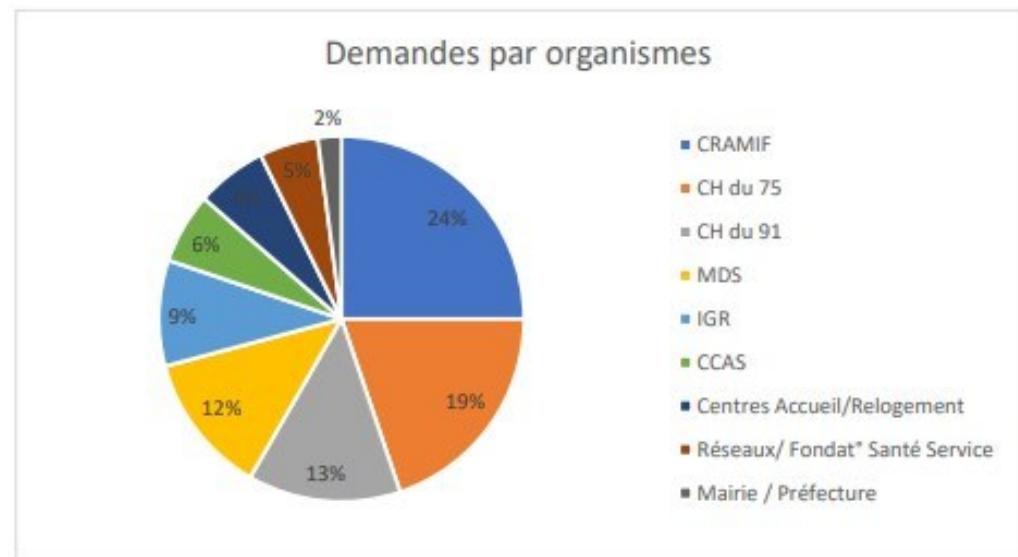
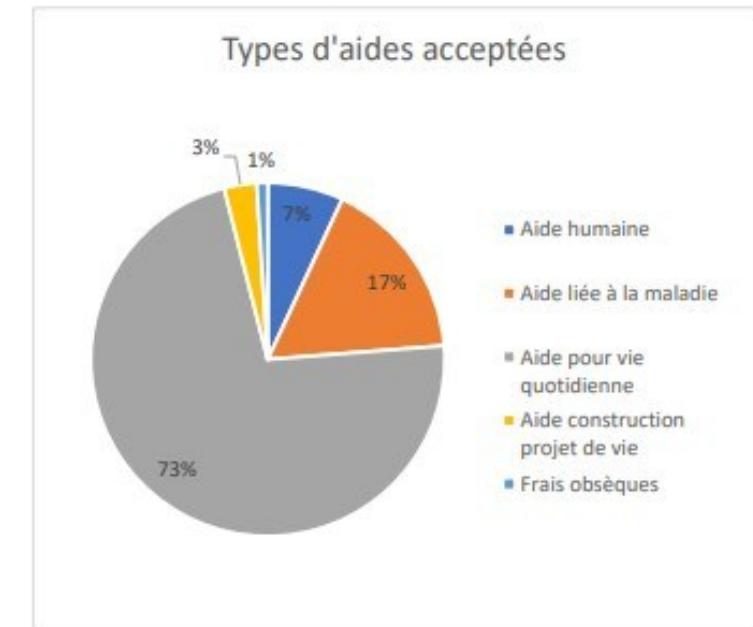


MONTANT DES AIDES ACCORDEES	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total des montants accordés fond LNCC	65 924 €	65 227 €	65 672 €	38 374 €	60 464 €	57 031 €	77 983 €	58 438 €
Montant moyen accordé par demandeur	527 €	562 €	580 €	629 €	643 €	663 €	703 €	622 €



STATISTIQUES DES DEMANDES

COMMISSION SOCIALE 2024			Comparatif 2023
Demandes acceptées	101	86%	118
refusées	14	12%	16
attente	3		
TOTAL TRAITEES	118		
Montant total accordé	58 438 €		77 983 €
Montant moyen accordé/demandeur	622 €		703 €
Types Aides acceptées			
Aide humaine	7%		
		Prothèses 27%, Forfaits jours +Soins non remboursés 60%	
Aide liée à la maladie	17%		
Aide pour vie quotidienne	73%	Loyer 36% Energie 12%	
Aide construction projet de vie	3%		
Frais obsèques	1%		
Demandes par organisme			32% des demandes par des organismes hors département
CRAMIF	24%		
CH du 75	19%		
CH du 91	13%		
MDS	12%		
IGR	9%		
CCAS	6%		
Centres Accueil/Relogement	6%		
Réseaux/ Fondat* Santé Service	5%		
Mairie / Préfecture	2%		
par Communes			
Athis Mons	5%		
Etampes	5%		
Crosne	5%		
Montgeron	4%		
Ris Orangis	4%		
Courcouronnes	3%		
Epinay S/Orge	3%		
Longjumeau	3%		
Mennecy	3%		
Verrières le Buisson	3%		
Vigneux S/Seine	3%		



LE DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE



Renseignements concernant le travailleur social à l'origine de la demande

Nom : Prénom :

Organisme :

Adresse :

Permanence :

Téléphone : Mail :

La demande : Demande en urgence

COMMISSION SOCIALE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE

Les aides financières sont des **aides ponctuelles** qui doivent permettre aux malades et à leurs familles de faire face aux difficultés financières engendrées par la maladie. Elles ne se substituent pas aux prestations légales, et interviennent dans l'attente ou en complément du versement de ces prestations.

Il est indispensable dans votre exposé de la situation d'indiquer le lien entre l'affection cancéreuse et le déséquilibre des ressources.

Le dossier complet est à envoyer par voie postale à l'adresse du Comité départemental dont dépend le malade (Département de résidence) : **Ligue contre le cancer de l'Essonne – CH de Bligny – 91640 Bris Sous Forges**. Ou par e-mail : cd91@ligue-cancer.net.

L'aide aux malades à la Ligue c'est aussi : l'accueil des malades et de leurs proches, de l'information, une écoute, la visite de bénévoles, un soutien psychologique, des ateliers divers....

Pour tout renseignement ou toutes précisions relatives à cette demande ou aux actions de la Ligue, n'hésitez pas à contacter le Comité départemental de l'Essonne au **01 64 90 88 88**.

► Pièces à joindre au dossier

OBLIGATOIRE (Sans ces pièces le dossier ne pourra être examiné) :

- Certificat médical datant de moins de 2 mois mentionnant la nature de la maladie et son actualité, signé par le cancérologue. A adresser sous pli cacheté.
- Copie de la pièce d'identité ou de la carte de séjour
- Factures ou devis des frais liés à la demande d'aide
- Justificatifs de ressources et de charges : copie de l'avis d'imposition, factures et charges, bulletins de salaires, ...
- Justificatif de domicile : quittance de loyer ou attestation d'hébergement ou attestation de domiciliation

Les informations recueillies sont nécessaires pour pouvoir statuer sur votre demande d'aide financière proposée par le Comité et sont enregistrées dans le logiciel SAID de la Ligue contre le cancer. Elles sont destinées au Siège de la Ligue contre le cancer ainsi qu'à votre Comité départemental et aux tiers mandatés par le responsable des traitements à des fins de gestion interne. La Ligue contre le cancer s'engage à ne pas transférer vos données en dehors de l'Union Européenne. Ces données ne feront l'objet d'aucun échange.

- **Dossier complet = étudié en commission sociale**
- **Évaluation sociale** (p. 4 ou feuille libre)
Elle précise, notamment, l'impact de la maladie sur le plan social et économique du demandeur, et mentionne les démarches en cours



ACCEDEZ AU DOSSIER
DE COMMISSION
SOCIALE

EN CLIQUEANT SUR LE
LIEN



À QUI VOUS ADRESSER ?



Ghislaine PROT

PARTENARIATS

Accompagnement Social

Programme Retour à l'Emploi

Interventions dans les établissements de soins

...

Cécilia LEBRETON

SECRÉTAIRE

Gestion dossiers aides financières

Accueil / Écoute / Information / Orientation des personnes malades

...

