



Suis Ton
Coeur™

MON PARCOURS ADMINISTRATIF

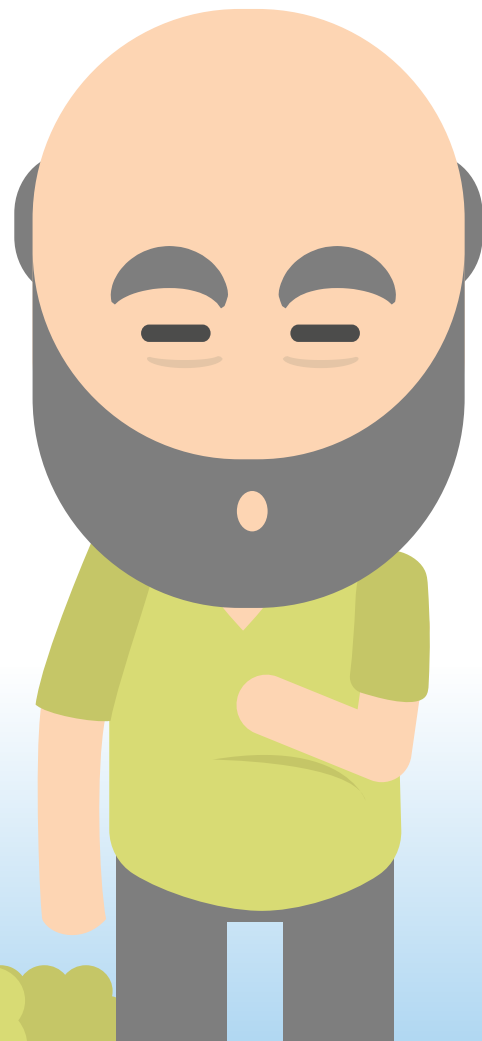
MES DROITS,
MES DÉMARCHES



INTRODUCTION

L'insuffisance cardiaque est une maladie chronique nécessitant un suivi régulier et une prise en charge partagée avec votre médecin traitant, votre cardiologue, ainsi que d'autres professionnels de santé.

Pour faciliter votre quotidien, vous trouverez dans cette brochure les informations pratiques pour vous aider dans vos démarches administratives et pour bénéficier des aides auxquelles vous avez droit dans le cadre de votre pathologie chronique.



SOMMAIRE

1	Mon ALD	4
	<ul style="list-style-type: none">• Qu'est-ce qu'une ALD ?• Comment se déroule la demande de prise en charge ?• Et lorsque je consulte mon médecin ?	
2	Faire reconnaître mon handicap	6
	<ul style="list-style-type: none">• Pourquoi faire reconnaître mon handicap ?• Comment faire reconnaître mon handicap ?	
3	À quelles aides puis-je prétendre ?	8
	<ul style="list-style-type: none">• Les déplacements : La carte mobilité inclusion : invalidité, priorité, stationnement• Les aides financières• Les aides au quotidien : HAD, infirmière, aide ménagère	
4	Et ma vie professionnelle ?	14
	<ul style="list-style-type: none">• L'aptitude au travail• Les aménagements possibles d'un maintien de poste• Le reclassement professionnel• La rupture de contrat• Les différentes indemnités	
5	Quel impact sur ma vie personnelle ?	20
	<ul style="list-style-type: none">• Puis-je souscrire à un emprunt ?• Puis-je passer / conserver mon permis de conduire ?	
6	Où puis-je trouver de l'aide ?	24
	<ul style="list-style-type: none">• Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées• Le Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés• Les associations de patients (AVEC, ASPIC, SIC)	

1. Mon ALD

QU'EST-CE QU'UNE ALD ?

ALD signifie **Affection de Longue Durée**, il s'agit de maladies qui nécessitent un suivi et des soins médicaux prolongés pendant plus de 6 mois. Les ALD peuvent être qualifiées d'« exonérantes » ou de « non exonérantes » selon leur gravité, leur caractère chronique, ou les soins nécessaires à la pathologie. Une ALD non exonérante n'ouvre pas les mêmes droits qu'une ALD exonérante :

- Une **ALD non exonérante** est une affection nécessitant une interruption de travail ou des soins d'une durée supérieure à 6 mois, mais qui **n'ouvre pas à la suppression du ticket modérateur** (partie de vos dépenses de santé qui reste à votre charge une fois que l'Assurance Maladie a remboursé sa part).
- **L'insuffisance cardiaque est répertoriée comme une ALD exonérante**, car il s'agit d'une maladie dont la gravité et le caractère chronique peuvent nécessiter un traitement prolongé particulièrement coûteux. L'insuffisance cardiaque fait alors l'objet d'une **prise en charge à 100 % par la sécurité sociale**.

COMMENT SE DÉROULE LA DEMANDE DE PRISE EN CHARGE ?

Le médecin traitant, en concertation avec les autres médecins qui suivent votre ALD, doit rédiger un **protocole de soins**. Sur ce document, le médecin mentionne ce qui est nécessaire au traitement et au suivi de la maladie :



Les **traitements, soins** et **examens biologiques** nécessaires à la prise en charge et au suivi de votre maladie



Les **autres praticiens qui vous suivront** dans le cadre du suivi de votre maladie

Le médecin traitant adresse le protocole de soins au médecin conseil de **vostra Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)**. Cela permettra, après acceptation, d'être exonéré du ticket modérateur.



BON À SAVOIR

Quels sont les avantages du protocole de soins ?

- Connaître l'ensemble des actes et prestations qui sont pris en charge à 100 % dans le cadre de votre ALD.
- Bénéficier d'un meilleur suivi médical et permettre une bonne coordination des différents médecins qui vous suivent. Votre médecin traitant reste au centre du suivi de votre maladie.
- Consulter directement les médecins spécialistes mentionnés dans votre protocole de soins, sans passer systématiquement par votre médecin traitant.



ET LORSQUE JE CONSULTE MON MÉDECIN ?

Lorsque vous consultez votre médecin, pensez à vous munir de votre protocole de soins.

Le médecin en a besoin pour savoir ce qui est pris en charge ou non dans le cadre de votre ALD. Il pourra alors remplir une ordonnance particulière, appelée une **ordonnance « bizone »**. Elle permet de distinguer :

Dans la partie haute :

les soins et traitements **en rapport avec votre ALD** pris en charge avec exonération du ticket modérateur.

Dans la partie basse :

les soins et traitements **liés à d'autres maladies** pris en charge aux taux de remboursement habituels.



2. Faire reconnaître mon handicap

POURQUOI FAIRE RECONNAÎTRE MON HANDICAP ?

Faire reconnaître son handicap permet de bénéficier d'aides au quotidien :



Pour mon travail

- Aide à l'insertion, au maintien de la profession ou au reclassement professionnel.



Pour faciliter mon quotidien

- Carte Mobilité Inclusion :
 - Invalidité,
 - Priorité,
 - Stationnement.



Au niveau financier

- Allocation aux Adultes Handicapés (AAH),
- Prestation de Compensation du Handicap (PCH).

COMMENT FAIRE RECONNAÎTRE MON HANDICAP ?

Pour être reconnu handicapé, le moyen le plus courant est de demander la Reconnaissance de Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH).

Étape 1 Prenez contact avec la **Maison Départementale des Personnes Handicapées** (MDPH) de votre département. Elle vous expliquera les démarches à suivre et vous fournira un formulaire de demande de reconnaissance du handicap.

Étape 2 Remplissez le formulaire **avec l'aide de votre médecin**. Vous devrez l'adresser à votre MDPH en 2 exemplaires, avec un certificat médical fourni par votre médecin ainsi que diverses pièces justificatives demandées.

Étape 3 C'est ensuite la **Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées** (CDAPH) au sein de votre MDPH qui statue sur la reconnaissance du handicap. La CDAPH peut également demander d'effectuer une visite médicale.



Durée d'attribution

Suite à la décision de la CDAPH, le handicap est reconnu pour une durée pouvant aller de 1 à 10 ans renouvelable. Dans certains cas particuliers cette attribution est sans limitation de durée.



Cette reconnaissance reste confidentielle : rien ne vous oblige à informer votre employeur au sujet de votre handicap.

Cependant si vous le faites, votre travail ou vos conditions de travail pourront ainsi être adaptés.



POUR PLUS D'INFOS

Retrouvez toutes les informations nécessaires sur le site internet de l'Association nationale de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées (AGEFIPH) <https://www.agefiph.fr/>.

3. À quelles aides puis-je prétendre ?




MES DÉPLACEMENTS : LA CARTE MOBILITÉ INCLUSION (CMI)

Depuis le 1er janvier 2017, la CMI remplace les anciennes cartes priorité, stationnement et invalidité.

Les CMI donnent des avantages aux personnes handicapées et/ou âgées **pour faciliter leurs déplacements.**

► La CMI mention « Invalidité »

La CMI Invalidité permet :

-  De bénéficier d'une place assise dans le bus, le métro ou dans les salles d'attente
-  De passer en priorité dans les files d'attente
-  D'avoir un tarif préférentiel quand vous utilisez les transports en commun et de payer moins d'impôts



À qui est-elle attribuée ?

- Aux personnes présentant **un taux d'incapacité de 80 % ou plus**,
- Ou aux personnes titulaires **d'une pension d'invalidité de 3^e catégorie** par la Sécurité Sociale,
- Ou aux personnes **classées en groupe 1 ou 2 de la grille Aggir** (bénéficiaires ou demandeurs de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)).





POUR PLUS D'INFOS

Pour plus d'informations sur les démarches à effectuer pour les demandes de CMI, consultez le site de la Caisse Nationale de solidarités pour l'autonomie <http://www.cnsa.fr>.

► La CMI mention « Priorité »

La CMI Priorité permet :



-  De bénéficier d'une place assise dans le bus, le métro ou dans les salles d'attente
-  De passer en priorité dans les files d'attente

À qui est-elle attribuée ?

- Aux personnes présentant **un taux d'incapacité de 80 % ou plus**, rendant la position « debout » pénible.

► La CMI mention « Stationnement »

La CMI Stationnement :

-  Vous donne le droit d'utiliser toutes les places de parking, y compris celles réservées aux personnes handicapées.
-  De vous garer gratuitement sur toutes les places de parking en accès libre.

À qui est-elle attribuée ?

- Aux personnes ayant beaucoup de difficultés à se déplacer à pied ou ayant besoin d'être accompagnées par une tierce personne dans tous déplacements.
- Aux personnes **classées en groupe 1 ou 2 de la grille Aggir** (bénéficiaires ou demandeurs de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)).



BON À SAVOIR

Si vous bénéficiez de la CMI Invalidité, il est inutile de demander la CMI Priorité : **tous les avantages accordés par la CMI Priorité sont aussi donnés par la CMI Invalidité.**

Attention : la carte CMI peut avoir une durée limitée. En cas de besoin, veillez à effectuer la demande de renouvellement au moins 6 mois avant la date d'expiration de la carte en cours pour éviter un arrêt temporaire de vos droits.



3. À quelles aides puis-je prétendre ?

LES AIDES FINANCIÈRES

Pour vous soutenir financièrement et/ou compléter une éventuelle perte de revenus, différentes aides peuvent vous être attribuées.

► L'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH)

L'AAH permet de vous assurer un minimum de ressources.

Elle est accordée sur décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) sous certaines conditions. Vous devez :



Être atteint d'un **taux d'incapacité** :

d'au minimum

80 %

OU

compris entre **50 et 79 %**

et connaître une restriction substantielle et durable* d'accès à un emploi (reconnue par la CDAPH)



Avoir **plus de 20 ans**.



Être résident français ou européen et **résider en France de manière permanente** ou, étranger résidant en France de manière permanente et en situation régulière.



Vos ressources ajoutées à celles de la personne avec laquelle vous vivez **ne doivent pas dépasser un certain plafond** :

Revenu annuel maximum (année N-2)(€)		
Nombre d'enfants à charge	Vous vivez seul	Vous vivez en couple
0	11 038	19 979
1	16 557	25 499
2	22 077	31 018
3	27 596	36 537
4	33 115	42 056

* La restriction est **substantielle** lorsque le demandeur rencontre des difficultés importantes d'accès à l'emploi ne pouvant être compensées notamment par des mesures d'aménagement de poste de travail. La restriction est **durable** dès lors qu'elle est d'une durée prévisible d'au moins 1 an à partir du dépôt de la demande d'AAH.



BON À SAVOIR

L'AAH peut se cumuler avec deux autres aides financières :

- **Le complément de ressources**, permettant de compenser l'absence durable de revenus si vous êtes dans l'incapacité de travailler.
- **La Majoration pour la Vie Autonome (MVA)**, permettant aux adultes handicapés vivant dans un logement de faire face aux dépenses que cela implique.



Si vous remplissez les conditions d'attribution pour ces deux aides, vous devrez choisir de bénéficier de l'une ou de l'autre.

► La Prestation de Compensation du Handicap (PCH)

La PCH est une aide financière permettant la prise en charge de certaines dépenses liées au handicap, comme par exemple l'aménagement du logement ou du véhicule, ou le recours à une tierce personne.

Elle est versée par le département sous certaines conditions, notamment si :

- Vous rencontrez une **difficulté absolue pour la réalisation d'une activité** (c'est-à-dire que vous ne pouvez pas du tout la réaliser).
- Vous rencontrez une **difficulté grave pour la réalisation de deux activités** (c'est-à-dire que vous pouvez difficilement les réaliser et de façon altérée).

Par exemple : activités concernant la mobilité, l'entretien personnel, la communication, les tâches et exigences générales et les relations avec autrui.

L'accès à la PCH n'est pas soumis à une condition de ressources. Cependant, les ressources de l'année N-1 sont prises en compte pour calculer le montant de la PCH.



POUR PLUS D'INFOS

Votre âge et votre lieu de résidence peuvent également impacter l'attribution de la PCH. Pour plus d'informations sur les conditions d'attribution et les démarches à effectuer, rendez-vous sur <https://www.service-public.fr/>.

3. À quelles aides puis-je prétendre ?

LES AIDES AU QUOTIDIEN

Gérer votre vie au jour le jour peut parfois s'avérer compliqué. Cependant des solutions d'accompagnement au quotidien existent. Vous trouverez ci-dessous quelques suggestions pour vous aider.

► L'Hospitalisation À Domicile (HAD)

En cas d'hospitalisation, l'équipe médicale qui vous suit peut évaluer la possibilité d'un retour anticipé à votre domicile, avec votre accord et/ou celui de votre famille.

C'est le médecin coordinateur du service HAD qui prononce votre admission en HAD sur la base d'un programme de soins et d'accompagnement personnalisé établi par l'équipe médicale.



À quelles prestations ai-je droit ?

- Des soins 24h/24 et 7J/7
- Une prise en charge de tous les actes paramédicaux (kinésithérapie, ergothérapie, examens de laboratoires, etc.)
- Tous les médicaments et dispositifs médicaux dont j'ai besoin dans le cadre de mes soins
- L'organisation de mon transfert vers un établissement de santé en cas d'urgence
- Les transports sanitaires (ambulance, taxi conventionné, véhicule sanitaire léger) pour me rendre aux rendez-vous médicaux



BON À SAVOIR

La prise en charge d'une HAD est la même qu'en cas d'hospitalisation classique. En cas d'ALD, toute hospitalisation à domicile est prise en charge à 100 % par la sécurité sociale.

► Les Services de Soins Infirmiers À Domicile (SSIAD)

Les équipes des SSIAD sont essentiellement composées d'aides-soignants et d'infirmiers. Ils interviennent **sur prescription médicale** pour dispenser des soins et des actes infirmiers et ainsi maintenir les patients à domicile.

Comment faire appel à un SSIAD ?

Si vous avez une prescription médicale, vous pouvez contacter directement le SSIAD qui intervient sur votre secteur pour savoir s'il peut intervenir.

► Les aides ménagères à domicile

Si vous avez des difficultés à faire certains gestes du quotidien et sous conditions de dépendance et de ressources, vous pouvez bénéficier d'une aide ménagère à domicile.



Pour quels types de tâches puis-je être aidé ?

Cela peut concerner par exemple :



Le ménage de votre logement



L'entretien du linge

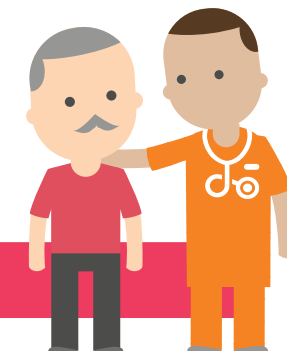


La préparation des repas sur place



Où s'adresser pour faire la demande ?

Vous devez vous adresser auprès de votre mairie (Centre Communal d'Action Sociale - CCAS).



POUR PLUS D'INFOS

Pour plus d'informations sur les conditions d'attribution de ces aides, rendez-vous sur <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F245>.

4. Et ma vie professionnelle ?

L'APTITUDE AU TRAVAIL

En fonction du stade de votre maladie, le médecin du travail peut vous déclarer « apte » ou « inapte » à exercer votre profession.

L'évaluation de votre aptitude au travail consiste en 3 étapes :

Étape 1

Évaluation de l'aptitude au travail

Elle comprend notamment :

- Au moins un examen médical
- Un échange pour connaître vos observations sur les avis et les propositions envisagées
- La réalisation d'une étude de votre poste et de vos conditions de travail dans l'établissement
- Un échange avec votre employeur, par tout moyen, pour connaître ses observations sur les avis et les propositions envisagées

Étape 2

Rédaction d'un avis

- Le médecin du travail doit vous en transmettre un exemplaire
- L'avis d'inaptitude comporte des conclusions écrites et des indications relatives à vos aménagements de poste ou à votre reclassement

Étape 3

Acceptation / contestation de la décision

- Vous (ou votre employeur) pouvez contester la décision du médecin du travail devant le conseil de prud'hommes dans un délai de 15 jours suivant la notification de l'avis
- Dans ce cas, le conseil de prud'hommes peut consulter le médecin-inspecteur du travail

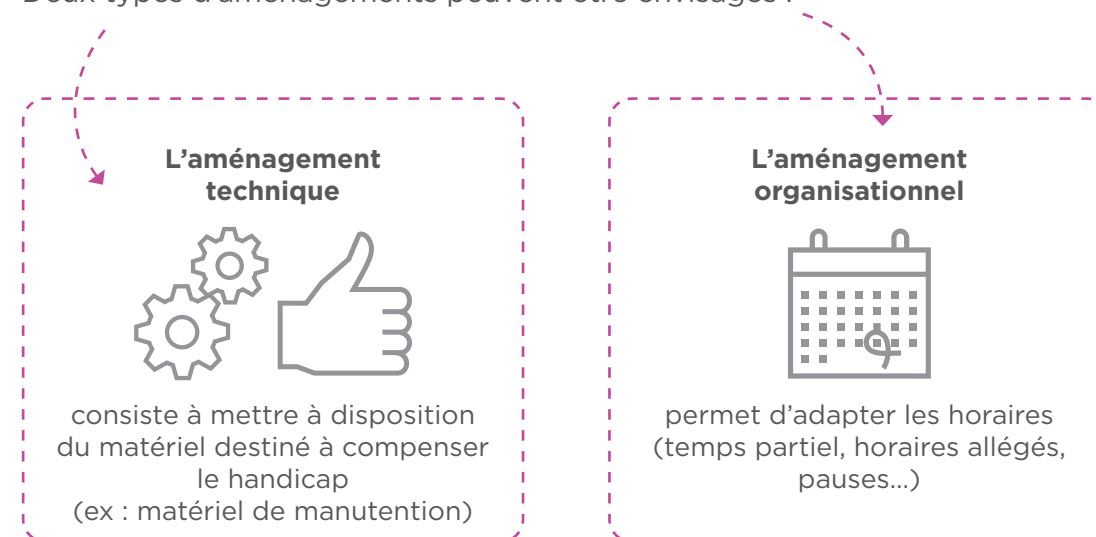


LES AMÉNAGEMENTS POSSIBLES D'UN MAINTIEN DE POSTE

Si vous êtes déclaré apte à reprendre votre poste, un aménagement de votre situation de travail est parfois nécessaire.

Tout salarié en situation de handicap peut bénéficier d'un aménagement de son poste qui lui permettra de travailler dans les mêmes conditions que ses collègues. Chaque cas étant particulier, les adaptations sont possibles selon des modalités différentes.

Deux types d'aménagements peuvent être envisagés :



L'adaptation prend en compte votre poste de travail, vos missions et la nature de votre handicap, mais aussi les caractéristiques et les contraintes de votre entreprise.



POUR PLUS D'INFOS

Retrouvez toutes les informations nécessaires concernant l'accompagnement et les aides financières possibles pour les aménagements de votre poste de travail sur le site internet de l'AGEFIPH <https://www.agefiph.fr/>.

4. Et ma vie professionnelle ?

LE RECLASSEMENT PROFESSIONNEL



Obligation de reclassement

Lorsque votre inaptitude à reprendre l'emploi que vous occupiez précédemment est établie par le médecin du travail, votre employeur doit vous proposer un autre emploi approprié à vos capacités sauf mention dans l'avis d'inaptitude :

- que votre maintien dans un emploi serait gravement préjudiciable pour votre santé,
- ou que votre état de santé fait obstacle à tout reclassement dans un emploi.



Caractéristiques de l'emploi proposé

La proposition de votre employeur doit prendre en compte les conclusions écrites du médecin du travail et ses indications concernant vos capacités à exercer l'une des tâches existantes dans l'entreprise.

L'emploi proposé doit être aussi comparable que possible à l'emploi que vous occupiez précédemment.

Votre employeur met en œuvre, si nécessaire, des mesures telles que la mutation, l'aménagement, l'adaptation ou la transformation de postes existants, ou l'aménagement du temps de travail.

Le reclassement doit être recherché parmi les emplois disponibles dans l'entreprise (tous établissements et tous secteurs confondus)

Si votre employeur est dans l'impossibilité de vous proposer un autre emploi, il doit vous faire connaître par écrit les motifs qui s'opposent au reclassement.



Vous êtes libre d'accepter ou non l'emploi proposé.



Délai

Aucun délai minimal ou maximal légal n'est imposé à votre employeur pour remplir son obligation.



BON À SAVOIR

L'employeur n'est pas tenu de vous rémunérer au cours du 1^{er} mois de recherche d'un emploi (hors dispositions conventionnelles contraires).

En l'absence de reclassement et de rupture de votre contrat à l'issue de ce délai d'un mois, l'employeur doit vous verser le salaire correspondant à l'emploi que vous occupiez avant la reconnaissance de votre inaptitude du fait de votre maladie.

Le versement se poursuit jusqu'à votre reclassement ou la rupture du contrat.

LA RUPTURE DE CONTRAT

Vous pouvez être **licencié pour inaptitude** si l'une des conditions suivantes est remplie :

- Vous avez refusé l'emploi que votre employeur vous a proposé,
- Votre employeur justifie de l'impossibilité de vous proposer un emploi,
- L'avis mentionne que votre maintien dans un emploi serait gravement préjudiciable pour votre santé,
- L'avis mentionne que votre état de santé fait obstacle à tout reclassement dans un emploi.



POUR PLUS D'INFOS

Pour toute information complémentaire : **Renseignement administratif par téléphone - Allo Service Public au 39 39.**

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F33683>.

4. Et ma vie professionnelle ?

LES DIFFÉRENTES INDEMNISATIONS

Elles dépendent de la situation dans laquelle vous vous trouvez :

► Indemnités journalières

Si vous êtes en arrêt de travail pour maladie, vous pouvez percevoir des indemnités journalières pour compenser la perte de votre salaire, non en tant qu'adulte handicapé mais **en qualité de salarié**.

Les indemnités journalières peuvent éventuellement se cumuler avec :

- une pension d'invalidité, lorsqu'une reprise d'activité a été autorisée ;
- un salaire, dans le cadre de la reprise d'une activité professionnelle à temps partiel pour motif thérapeutique ;
- l'allocation aux adultes handicapés.

► La pension d'invalidité

Lorsque vous avez une réduction ou incapacité (Cf. catégorie 2 dans le schéma ci-dessous) **de capacité de travail, et donc une perte de salaire qui en résulte**, vous pouvez percevoir la pension d'invalidité **pour compenser cette perte**. Son montant dépend de vos revenus et de la catégorie d'invalidité qui vous est attribuée :



3 catégories d'invalidité

La catégorie d'invalidité est attribuée par le médecin conseil de votre caisse d'assurance maladie, selon votre capacité à exercer une activité professionnelle :

Catégorie 1

si vous êtes capable d'exercer une activité professionnelle rémunérée

Catégorie 2

si vous ne pouvez plus exercer d'activité professionnelle

Catégorie 3

si vous ne pouvez plus exercer d'activité professionnelle et que vous avez besoin de l'aide d'une personne pour vous assister dans les gestes essentiels de la vie courante



BON À SAVOIR

Qui peut faire la demande de pension d'invalidité ?

- **Vous ou votre médecin** qui, avec votre accord, peut alors adresser un certificat médical au médecin conseil du service médical de votre caisse d'assurance maladie.
- **Votre caisse d'assurance maladie** : le médecin conseil du service médical de votre caisse d'assurance maladie fait le point avec vous sur votre état de santé et vous propose une pension d'invalidité.
- **Dans tous les cas : remplissez le formulaire S4150** (demande de pension d'invalidité) et adressez-le, accompagné des pièces justificatives demandées, dans les meilleurs délais à votre caisse d'assurance maladie.

À noter : votre caisse d'assurance maladie peut vous accompagner tout au long des démarches à effectuer. N'hésitez pas à prendre contact avec elle.



Conditions d'attribution

Vous pouvez percevoir une pension d'invalidité en remplissant les conditions suivantes :

- **Âge inférieur à l'âge légal de la retraite** (62 ans)
- Capacité de travail ou de revenus **réduite d'au moins 2/3**
- **Immatriculation à la Sécurité Sociale depuis au moins 12 mois** au moment de l'arrêt de votre travail suite à votre invalidité
- **Au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail pour invalidité**, avoir effectué :
 - au moins 600 heures de travail salarié
 - ou avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 2 030 fois le Smic horaire

5. Quel impact sur ma vie personnelle ?

PUIS-JE SOUSCRIRE À UN EMPRUNT ?

Afin de faciliter l'accès à l'assurance des personnes présentant un risque de santé aggravé dans le cadre de l'octroi de prêts, les associations de patients, les professionnels de la banque et de l'assurance et les pouvoirs publics ont signé en 2006 la convention AERAS (s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé).

► Prêt à la consommation

Vous avez besoin d'un crédit à la consommation pour un achat précis (voiture par exemple) ? Grâce à la convention AERAS, vous pourrez bénéficier d'une assurance décès sans même avoir à remplir un questionnaire de santé, sous certaines conditions :



Âge maximum : 50 ans



Durée maximale du prêt : 4 ans



Montant maximal cumulé des crédits à la consommation : 17 000 €

Vous devez signer une déclaration sur l'honneur de non cumul de prêts au-delà du plafond de 17 000 euros.



Les découverts ou les crédits renouvelables, même s'ils sont souscrits pour un achat précis, n'entrent pas dans la catégorie des crédits à la consommation décrite ci-dessus.



POUR PLUS D'INFOS

Pour plus d'informations sur la convention AERAS, consultez le site <http://www.aeras-infos.fr>.

► Prêt immobiliers et professionnels

Si vous avez un projet immobilier ou professionnel, la convention AERAS prévoit un examen approfondi et systématique de votre demande d'assurance.

Trois niveaux d'examen de votre dossier :

- Si votre état de santé ne vous permet pas d'être assuré par le contrat de l'assureur aux conditions standards (**1^{er} niveau**),
- **Votre dossier sera automatiquement examiné par un service médical spécialisé (2^e niveau).**
- À l'issue de cet examen, si une proposition d'assurance ne peut toujours pas vous être faite, **vos dossier sera transmis automatiquement à des experts médicaux de l'assurance (3^e niveau)**, dans la mesure où il répond aux conditions suivantes :



Âge maximum à l'échéance du prêt : 70 ans



Montant maximum : 320 000 €



BON À SAVOIR

- En cas de refus d'assurance, l'établissement de crédit examinera avec vous **les possibilités de garanties alternatives** (hypothèques, cautions...).
- Vous pouvez aussi écrire au médecin de l'assureur, directement ou par l'intermédiaire d'un médecin de votre choix, pour **connaître les raisons médicales qui ont motivé la décision** de l'assureur.
- Si le contrat d'assurance de votre banque ne vous convient pas, **vous pouvez en souscrire un autre directement auprès d'un assureur.**

5. Quel impact sur ma vie personnelle ?

PUIS-JE PASSER/CONSERVER MON PERMIS DE CONDUIRE ?

L'insuffisance cardiaque chronique fait partie de la liste des affections qui peuvent être incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire ou pouvant donner lieu à la **délivrance du permis de conduire de validité limitée selon le stade d'avancement de la maladie** :

	Conduite de véhicule léger	Conduite de véhicule lourd ou taxi, ambulance, transport scolaire
Insuffisance cardiaque chronique classe NYHA IV permanent	Incompatibilité	Incompatibilité
Insuffisance cardiaque chronique classe NYHA III permanent	Compatibilité selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude peut être rendu limité dans le temps selon avis spécialisé	Incompatibilité
Insuffisance cardiaque chronique classes NYHA I et II	Compatibilité	Compatibilité selon avis spécialisé. Incompatibilité si FE <35%. Si FE >35%, un avis d'aptitude avec limitation dans le temps peut être rendu, sous réserve d'un suivi spécialisé régulier
Dispositif d'assistance cardiaque	Compatibilité selon avis spécialisé. Un avis d'aptitude limitée dans le temps peut être rendu, et sous réserve de suivi spécialisé régulier	Incompatibilité

Que vous souhaitiez passer votre permis de conduire ou simplement le conserver, vous devez passer un contrôle médical.

► Je souhaite obtenir mon permis de conduire

- Étape 1** Vous devez signaler votre problème de santé en remplissant le dossier d'inscription à l'examen du permis de conduire
- Étape 2** Vous devez passer un contrôle médical auprès d'un médecin agréé par la préfecture de votre lieu de résidence
- Étape 3** Le médecin transmet un avis médical au préfet, qui peut :

✓ **accorder un permis** de durée de validité **limitée** ou **illimitée**

✗ **refuser** de délivrer le permis de conduire



Lorsque votre projet professionnel nécessite l'obtention du permis :

Vous pouvez bénéficier d'une aide forfaitaire de 1 000 € pour son aménagement (durée plus longue, mesures spécifiques...).

Cette subvention est versée par l'Agefiph et n'est pas renouvelable.

► J'ai déjà mon permis de conduire

- Dès l'annonce du diagnostic de votre maladie, vous devez passer une visite médicale pour évaluer vos aptitudes à conduire.
- En fonction de l'avis médical rendu concernant votre aptitude, le préfet peut :

✓ **accorder un permis** de durée de validité **limitée** ou **illimitée**

✗ **refuser** de délivrer le permis de conduire

La demande de renouvellement du permis se fait en ligne sur le site de l'Agence Nationale des Titres Sécurisés (ANTS) : <https://ants.gouv.fr>

Vous pouvez saisir la commission médicale d'appel mais cela n'empêche pas la commission du préfet de s'appliquer



Un avis médical favorable ne vous autorise pas à conduire tant que le préfet n'a pas statué.



BON À SAVOIR

- L'assurance maladie ne prend pas en charge les frais du contrôle, ni les éventuels examens complémentaires. Toutefois, **ce contrôle médical est gratuit pour les personnes handicapées dont le taux d'invalidité reconnu est égal ou supérieur à 50 %**.
- La liste des médecins agréés peut être consultée sur les sites internet des préfectures. Elle est également disponible dans les préfectures, sous-préfectures et dans les mairies de certaines communes.

6. Où puis-je trouver de l'aide ?

LES MAISONS DÉPARTEMENTALES DES PERSONNES HANDICAPÉES (MDPH)

- Les MDPH sont chargées de l'accueil et de l'accompagnement des personnes handicapées et de leurs proches.
- Elles interviennent dans la délivrance de nombreux services et prestations au profit des enfants ou des adultes en situation de handicap ; de la reconnaissance du handicap à la délivrance de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) et autres allocations.

► Fonctionnement

- Étape 1** Préparez un dossier complet comprenant :
- Un formulaire unique qui regroupe toutes vos demandes (cerfa 15692*01)
 - Un certificat médical
 - Un formulaire de bilan
- Étape 2** Déposez votre dossier à la MDPH dont vous dépendez qui est votre interlocuteur unique
- Étape 3** Vous recevez une notification de la décision concernant votre dossier

LE SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL POUR ADULTES HANDICAPÉS (SAMSAH)

- Un SAMSAH est une structure qui regroupe des éducateurs spécialisés, des assistantes sociales, des psychologues, des médecins, des infirmiers, des ergothérapeutes, et a pour vocation de **contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes handicapées.**



POUR PLUS D'INFOS

Pour plus d'informations vous pouvez consulter les sites internet dédiés :

- AVEC www.avec-france.com
- ASPIC https://www.facebook.com/pg/pathologiescardiaques/about/?ref=page_internal
- SIC <http://www.sic-asso.org/>

LES ASSOCIATIONS DE PATIENTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE



AVEC (Association Vie Et Cœur)

L'Association Vie et Cœur a pour mission de contribuer à améliorer, chez les personnes vivant avec une insuffisance cardiaque ainsi que leurs aidants, la connaissance de la maladie et les inciter ainsi à devenir acteurs de leur propre santé afin d'améliorer leur qualité de vie, de limiter les réhospitalisations et d'augmenter leur chance de survie. Pour ce faire, l'association offre un soutien aux patients et à leur entourage, promeut et favorise l'information et la recherche sur l'insuffisance cardiaque et les maladies associées, assure la représentation des insuffisants cardiaques et défend leurs intérêts auprès des différentes instances nationales et internationales. Plusieurs membres de l'association ont suivi la formation pour devenir praticien de l'Education Thérapeutique du Patient et interviennent en coanimation des ateliers au CHU. L'association travaille également en étroite collaboration avec le corps médical, la famille ou toute autre personne dans l'entourage qui les accompagne dans la vie quotidienne.



ASPIC (Association pour les Patients Insuffisants Cardiaques)

L'ASPIC s'est donnée notamment comme mission de soutenir les patients et leurs proches, de faire connaître la maladie et ses conséquences pour une meilleure compréhension de ceux qui en souffrent, d'informer le grand public sur les symptômes de la maladie pour un diagnostic plus précoce, de défendre les droits de patients et de contribuer à l'éducation thérapeutique.



SIC (association pour le Soutien à l'Insuffisance Cardiaque)

L'association SIC a notamment pour objet d'aider, accompagner et soutenir les patients dans la lutte contre l'insuffisance cardiaque en, notamment, assistant ou accompagnant les nouveaux entrants dans la maladie, en contribuant à une meilleure connaissance de cette pathologie par, entre autre, la mise en place de L'Education Thérapeutique du Patient en ville, et une plus large prise en compte de ses effets par les pouvoirs publics à travers les politiques de santé, par sa présence et son implication lors des manifestations organisées par les acteurs de la santé.



Suis Ton Cœur™

Vous pouvez également retrouver toutes les réponses à vos questions sur l'insuffisance cardiaque, sa prise en charge et les symptômes à surveiller sur :



le site Internet

www.suistoncoeur.fr



la page Facebook
Suis Ton Cœur

