

FNASS

Fonds National d'Action Sanitaire et Sociale

Principe

Enveloppe financière de l'Assurance maladie permettant, sous certaines conditions, de financer des aides humaines et matérielles pour des patients en situation de fin de vie à leur domicile.

Prestations concernées

- Garde malade de jour et/ou de nuit (par des prestataires ou mandataires conventionnés)
- Achat de matériels spécifiques (fauteuil repos, barre de maintien, rehausseur de wc...)
- Médicaments non remboursables et nutriments si justifiés médicalement *
- Accessoires pour incontinence (protections)

Bénéficiaires

- Le patient doit être pris en charge à son domicile.
- Patient assuré au régime général de la sécurité social (CPAM) ou caisses affiliées (MG, MGEN, Mutuelles étudiantes...). Il peut exister des prestations dans les autres régimes de sécurité sociale (MSA, RSI...) mais elles ne sont pas équivalentes. Les situations sont à voir au cas par cas.
- L'aide est accordée en fonction du revenu fiscal de référence du foyer (par exemple : le RF d'un couple ne doit pas excéder 50000€). Une somme reste à charge des bénéficiaires, elle varie de 10 à 15% des frais engagés.

Procédure

- La demande doit être faite par un réseau de soins palliatifs ou l'hospitalisation à domicile
- Le patient doit fournir son dernier avis d'imposition (Revenu fiscal de référence)
- La demande est faite par le réseau à la caisse de sécurité sociale du patient

Montant de l'aide

- Le montant varie de 2600€ à 3000€ pour la prestation gardes malades
- Elle n'est pas plafonnée pour le reste des prestations.

Durée de prise en charge

- Pour le régime général : pas de durée d'utilisation
- Pour les autres régimes : à revoir au cas par cas
- Le réseau reste garant de l'utilisation du fond et peut en fonction des situations préconiser une autre source de financement.