



---

## **EDITORIAUX**

Depuis décembre 1989 ( l'association fêtera bientôt ses 17 années d'existence ) ISIS est présente auprès des parents du service de pédiatrie.

Son action est pleinement reconnue depuis longtemps. Les colonnes de ce journal présentent régulièrement les projets en cours et les résultats obtenus.

L'association vient de recevoir une marque forte de la reconnaissance institutionnelle de son action. Sa directrice générale, Catherine VERGELY, vient d'être désignée pour siéger au conseil d'administration de l'Institut de cancérologie Gustave Roussy en temps que représentante de la « société civile ». Sa voix permettra de mieux faire prendre en compte encore les attentes des familles et des malades traités à l'I. G. R .

L'association est fière de la confiance qui lui est ainsi témoignée.

**Alain BATAILLE**  
Président

Se remettre chaque jour à l'ouvrage.

Qu'il s'agisse des parents d'enfants traités à l'institut, du personnels soignant, d'autres associations oeuvrant dans des domaines similaires, de chercheurs, des pouvoirs publics... ISIS a acquis une très humble mais très réelle notoriété. Au bout de dix sept années d'existence, cela peut sembler normal mais pourtant c'est le fruit d'un éternel recommencement. Au quotidien au cours de nos permanences, les week-ends à l'occasion des cafés-croissants ou dans les nombreuses commissions où nous siégeons, ISIS se fait le porte parole des parents.

Dans ce cadre, notre association vient de recevoir une marque forte de la reconnaissance de son action. En effet, Catherine VERGELY vient d'être désignée pour siéger au conseil d'administration de l'Institut Gustave Roussy en tant que représentante de la société civile. Il ne s'agit pas d'une consécration mais bien d'une reconnaissance de nos « savoir faire » et de nos « savoir être » depuis 17 années.

Catherine est notre directrice depuis bientôt six ans. De formation médicale, elle a œuvré dans la recherche médicale puis a rejoint l'industrie pharmaceutique durant 6 ans avant de pratiquer le conseil en stratégie dans le secteur de la santé. Parent d'un enfant traité dans les années 1990, elle a rejoint ISIS en 1994. Nous lui devons une grande partie de l'essor et des orientations pris par l'association, pour agir auprès des pouvoirs publics sans lâcher notre mission première auprès des parents. Cette année 2006 2007 aura donc vu ISIS présent au conseil d'administration de l'INSERM et de l'IGR.

La confiance qui nous est donnée au travers des compétences de Catherine, nous la devons à tous ceux qui s'investissent pour un mieux guérir, une meilleure communication médecin-parent, une amélioration du soutien psychologique, une présence auprès des familles, une action efficace et vraie vers les décideurs et un soutien moral et financier. Que tous soient remerciés.

**Jérôme de POIX**  
Vice - Président



## INTERVIEW

### RENCONTRE AVEC HELENE CASTEL EDUCATRICE DE JEUNES ENFANTS AU 9EME

*Quand proximité rythme avec efficacité, tous les moyens sont bons pour apporter aux familles d'enfants traités à l'IGR, le soutien dont elles ont besoin.*

*Accueil, soutien psychologique ou service, un travail de fourmi s'effectue au quotidien en pédiatrie.*

*Pourquoi fourmi ? Parce qu'il s'agit de gens qui ne comptent pas leur énergie, qui remettent en permanence leur compétence à l'ouvrage et qui souvent, par leur action, vont au delà de leur mission.*

*L'éducatrice de jeunes enfants, qui comme son nom l'indique voue son action aux plus jeunes, côtoie et reçoit régulièrement les familles.*

*Hélène CASTEL, éducatrice de jeunes enfants au « 9ème » fait partie de ces acteurs du quotidien qui amènent aux familles ce petit plus de fourmi, indispensable à leur accueil. Jérôme de POIX l'a rencontré.*

**Voilà maintenant quelques temps que vous occupez les fonctions d'éducatrice de jeunes enfants, en quoi consiste exactement votre job ?**

J'accueille les enfants de 0 à 7 ans, ce qui sous-entend, vu leur âge, que j'accueille aussi les parents qui les accompagnent. Parfois même, les frères et sœurs nous rejoignent. Il s'agit bien d'un accueil. Quand les enfants ne peuvent pas se déplacer, je vais jusqu'à leur lit. Ensemble, nous faisons des jeux et des activités selon l'humeur et l'état de santé de l'enfant. Je le guide mais j'agis toujours en fonction de ses désirs. Deux à trois fois par semaine, je dispose d'une salle dans laquelle nous faisons des travaux manuels. Ces moments sont importants, car les enfants construisent, réalisent, agissent.

**Allez-vous en unité stérile ?**

Oui bien sûr. J'y rencontre les enfants mais aussi les parents. J'ai parfois le sentiment d'être un peu la confidente. Il est vrai que je ne porte pas de blouse blanche et forcément les liens sont différents. Quand un enfant rit en présence des parents, il se construit des moments forts.

**Comment en êtes-vous arrivée à ce poste un peu atypique ?**

Après un bac littéraire, j'ai passé le concours d'éducatrice et j'ai eu une licence d'administration économique et sociale. Le milieu hospitalier et particulièrement celui des enfants, est passionnant et riche. Ce n'est pas tous les jours faciles, mais j'aime ma mission.

**Hélène, quels sont vos rapports avec le personnel soignant ?**

Au début, cela n'a pas été très facile. Il fallait que chacun, y compris moi, identifie bien sa fonction. De plus j'étais jeune et j'ai eu le sentiment de ne pas avoir ma place. Aujourd'hui, j'ai fait mes preuves, j'ai confiance dans mes actions. D'ailleurs, j'assiste parfois au « staff ». C'est une vraie reconnaissance. J'ai le sentiment de participer au développement des enfants.

**Vous avez parlé des parents, quel retour en avez-vous ?**

Actuellement je suis ravie car au travers du jeu, j'apporte des instants de bonheur et ça, les parents y sont sensibles et me le font savoir. Ma difficulté est de ne pas avoir de salle aussi souvent que j'en aurais besoin et ça, les parents me le disent aussi. En plus, nous sommes mal équipés pour les moins de trois ans. Alors je fais de l'individuel.



### **Où recevez-vous les parents ?**

Dans la salle d art plastique. J'y ai le souvenir ému d une maman qui m'a confiée que sa fille retrouvait, au contact des activités, le même sourire qu à la maison. C est bon d entendre cela. Quand les parents ne sont pas là, je peux apporter des moments de douceur.

### **Vous êtes une maman par suppléance ?**

Quand même pas, je suis plutôt une référence pour les petits qui me cherchent dans les couloirs.

### **Vous êtes salariée, c'est votre métier, quel est votre sentiment par rapport aux bénévoles et aux associations ?**

Nos actions sont complémentaires. Le professionnel ne peut pas être partout à la fois et bien que nos actions et nos missions ne soient pas identiques, un relais efficace peut être pris par des bénévoles dans certaines circonstances. Beaucoup d associations font un excellent travail et j'ai plaisir à travailler avec elles et parfois m'appuyer sur elles.

**Jérôme de POIX**  
Vice-Président





### L'ORGANISATION DES RESEAUX

*De plus en plus, les malades, quelque soit la pathologie dont ils sont atteints vont être pris en charge dans les réseaux de soins. Ces nouvelles organisations centrées sur le malade doivent participer à une meilleure prise en charge. Les malades et leurs associations doivent cependant rester vigilants sur leur rôle à jouer lors de leur constitution et de leur fonctionnement.*

#### **Les objectifs principaux d'un réseau**

L'objectif principal d'un réseau est d'améliorer la qualité de prise en charge des malades en coordonnant tous les professionnels impliqués dans cette prise en charge afin qu'ils assurent une continuité des soins et qu'ils participent à la rendre plus performante et plus humaine.

Il y a aussi dans la mise en place des réseaux un objectif social et un objectif économique qu'il ne faut pas négliger.

L'objectif social est de donner à tous les patients la possibilité d'entrer dans un système où ils seront mieux encadrés dans leurs démarches administratives et médicales. L'objectif économique est sans aucun doute d'avoir un système d'information performant entre tous les professionnels d'un réseau afin de ne pas multiplier les examens ou gestes médicaux et d'aboutir ainsi à des économies dans les dépenses de santé.

Aucun de ces objectifs n'échappe aux acteurs des réseaux de soins mais leur mise en œuvre et leur réalisation est loin d'être abouti.

#### **Qu'est ce qu'un réseau de soin ?**

Un réseau c'est la collaboration volontaire de tous les professionnels à la prise en charge d'un malade dans tout son parcours de soins et ceci dans une zone géographique définie. Ces professionnels sont les

médecins spécialistes, les médecins généralistes, les infirmiers, les pharmaciens, les kinésithérapeutes, les psychologues, les travailleurs sociaux et les associations. Le centre du dispositif reste la malade et dans certains cas sa famille. Les intervenants doivent se coordonner pour assurer la meilleure prise en charge globale du malade et de sa famille.

#### **Les principales caractéristiques d'un réseau de soins.**

C'est la volonté des professionnels à se fédérer pour le malade qui va être l'élément majeur du Réseau de soins. Cela implique pour le réseau 4 axes majeurs :

- le projet médical qui doit lier tous les acteurs du réseau
- la coordination des soins par une meilleure synergie des professionnels
- l'information et la formation des acteurs du réseau
- l'évaluation de la qualité et de la pratique mais aussi de la partie économique.

#### **Comment créer un réseau de soins ?**

L'organisation juridique des réseaux peut prendre plusieurs formes dans la mesure où la définition du réseau dans le code de la santé publique est très imprécise. De nombreux réseaux sont organisés en association à but non lucratif. Ils sont ainsi indépendants des différents acteurs qu'ils soient institutionnels, publics ou privés. Mais ils peuvent aussi se constituer sous la



forme d'intérêt économique (GIE) qui laisse moins d'indépendance aux différents partenaires.

### Les différents types de réseaux

Pour créer un réseau il faut d'abord savoir se situer dans les types de réseaux existant :

- **Réseaux de soins** financés par l'Assurance Maladie

Il s'agit de réseaux centrés sur le soin et des pathologies très spécifiques.. Selon l'administration, " elles visent à promouvoir des modes de tarification spécifiques aux nouvelles exigences de prise en charge des patients, notamment dans des domaines où la tarification à l'acte est devenue inadaptée ". Ils doivent faire l'objet d'un agrément ministériel.

- **Réseaux inter-établissements** financés par l'ARH (Agence régionale de l'Hospitalisation). La loi leur a assigné un objectif précis qui est " d'assurer une meilleure orientation du patient, de favoriser la coordination et la continuité des soins qui lui sont dispensés et de promouvoir la délivrance de soins de proximité de qualité ". Ils n'ont pas pour objet la coordination entre la ville et l'hôpital.

- **Réseaux ville-hôpital monothématiques**  
Réseaux pionniers dans la prise en charge des personnes atteintes du VIH et des toxicomanes, ils se sont constitués entre les professionnels de la ville et de l'hôpital. Ils concernent aujourd'hui d'autres pathologies tel que le cancer, l'hépatite C et d'autres maladies chroniques. Ces réseaux sont plus centrés sur les professionnels que directement sur les patients qu'ils ne voient qu'en seconde intention. De ce fait, ils n'ont pas la même limitation territoriale que les précédents (les réseaux diabète couvrent en général un département, les réseaux pour

maladies rares peuvent couvrir le quart ou le tiers du territoire national) mais viennent naturellement s'articuler aux réseaux de santé de proximité, ou à d'autres réseaux spécialisés existants.

- **Réseaux de santé de proximité financés par l'Etat**

Regroupés autour d'une population de quartier ou d'une ville, ces réseaux, associent services publics locaux, professionnels de santé et associations autour de projets de diagnostics, de prévention et de formation. Ils sont généralement constitués sous la forme associative.

Il faut ensuite respecter le schéma suivant :

- établir une convention constitutive donnant les grand axes du réseau : objectifs, intervenants, formes juridique etc..
- demander leur agrément
- rédiger les statuts, la charte et autres documents constitutifs
- recruter et fonctionner avec les fonds versés par les organismes publics

### Les organismes impliqués dans les réseaux

**ANAES** l'agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé

**ARH** Agence régional de l'Hospitalisation

**CNR** Coordination nationale des réseaux

La CNR a pour but :

- de promouvoir les pratiques coopératives entre les professionnels de la santé et ceux du social
- de participer à l'organisation de formations communes locales de l'ensemble des acteurs de réseaux d'apporter une aide méthodologique à la création, au fonctionnement et à l'évaluation des réseaux
- de favoriser la communication entre les réseaux et de diffuser les informations



relatives au système de santé et au système social

- d'encourager les personnes malades à être acteur de leur santé
- d'assurer la représentation nationale des réseaux.

**CNPS** Centre national des professions de santé

**CNAM** Caisse nationale d'assurance maladie

**COFRES** Conseil d'orientation des filières et réseaux expérimentaux de soins

**OPHIS** Organisation professionnelle d'harmonisation en informatique de santé

**Catherine VERGELY**  
Directrice Générale





## LE RECITAL DE MIKHAÏL RUDY

Juste avant les vacances, le 2 juin, le grand pianiste Mikhaïl Rudy a offert à notre association un grand moment de musique et de chaleur humaine. Les nombreux spectateurs ont vivement applaudi les œuvres de Prokofiev, Moussorgski, Brahms et Chopin.

La recette de cette soirée a permis l'achat d'une pompe à morphine pour les enfants traités en Pédiatrie. Un immense merci à Mikhaïl Rudy et à tous ceux qui nous ont aidés dans cette entreprise.





## « LE PETIT PAUL »

*« Le petit Paul » n'est pas le titre du dernier roman à la mode, c'est l'histoire toute simple d'un enfant dont les parents ont voulu marquer la fin du traitement. C'est aussi l'histoire d'une fête toute en musique, une histoire toute en joie et en générosité.*

Paul a terminé son traitement. Ses parents, Christelle et François veulent rendre ce moment festif et organisent une « méga fête » au domaine de LASSY, belle propriété du Val d'Oise qui appartient au comité d'entreprise d'Air France. C'est donc le 1<sup>er</sup> juillet de cette année, en présence d'amis et de musiciens que les convives se sont rassemblés, avec une consigne très simple : ceux qui désirent partager la joie de Paul et ses parents et se manifester auprès de la famille, étaient invités à faire un don à ISIS plutôt que de faire un cadeau. Belle initiative, joli cadeau à ISIS et quelle leçon de générosité ! Au résultat, un montant important remis à l'association à l'occasion du dernier buffet campagnard à la maison des parents, le 18 octobre.

Placée sous le signe de la générosité mais aussi de la musique, la fête a battu son plein tout en chanson. En effet l'un musicien ayant composé durant le traitement de Paul a

gravé ses chansons sur un cédé. Ce disque est mis en vente et les bénéfices récoltés seront reversés à ISIS.

ISIS résolument tournée vers les enfants traités et leurs parents, a reçu une grande bouffée de chaleur, d'amitié et de reconnaissance avec cette belle entreprise. Au delà du cadeau qui lui a été fait, et dont les fonds iront aux enfants traités eux mêmes, les bénévoles ont perçu comme un air de soutien à leurs actions. Chacun sait que le bénévole n'attend rien en retour de ce qu'il entreprend mais ce sont souvent ces gestes d'amitié qui les motivent.

Alors, que tous ceux qui ont œuvré et contribué à l'organisation et à la réussite de cette fête, soient remerciés. Christelle et François bien sur mais aussi les amis, les copains, les musiciens, les donateurs... « Le petit Paul » peut être fier d'avoir eu le premier rôle de cette histoire toute simple mais pleine d'enseignements.

## LES PROCHAINES MANIFESTATIONS

**Spectacle du Cirque Pinder Jean Richard sur la Pelouse de Reuilly Paris 12<sup>ème</sup>, le mercredi 20 décembre 2006 à 20h30. Des places sont en vente au bureau de l'association. Vous pouvez nous contacter au 01 42 11 52 20 pour retenir vos places. Billet en vente au prix de 10 €.**

**Concert au Sénat par la chorale Tonalités le samedi 3 février 2007 à 15 h dans la salle Médicis**

**Concert avec les Rotary par un groupe de chants Sud-Américain le samedi 10 février 2007 à 20h30 en l'église Saint-Léonard de Croissy (78).**





---

## **PROJET MEDICAL**

### **READAPTATION DES ENFANTS TRAITES POUR UNE TUMEUR CEREBRALE**

*Ce texte est un résumé d'un projet présenté par le Docteur Jacques Grill, qui reprend une partie du travail de notre commission qualité de vie.*

Les tumeurs cérébrales sont les cancers les plus fréquents avant l'âge de 20 ans où ils représentent près du tiers des tumeurs solides. Elles représentent la première cause de morbidité/mortalité par cancer chez l'enfant et l'adolescent, et la troisième chez l'adulte jeune. De plus en plus d'enfants et d'adolescents guérissent maintenant de leur tumeur du système nerveux central ; si bien qu'on estime que dans les prochaines années, un adulte sur 2000 aura guéri d'une tumeur au cerveau. La qualité de cette guérison mobilise actuellement toutes nos énergies. Dans le processus de guérison, la réinsertion scolaire et la réhabilitation dans la vie normale représentent des objectifs majeurs.

Jusqu'à aujourd'hui, l'approche des quelques équipes qui prennent en charge ces enfants en France a surtout été dictée par l'identification des déficits spécifiques et les tentatives de remédiation de ces déficits. Notre équipe a ainsi mis en place, sous l'impulsion des parents de l'association Isis, une consultation multidisciplinaire, lieu de rencontre et de discussion du projet de réadaptation de l'enfant entre les différents professionnels impliqués. Ce travail nous permet de proposer et d'organiser des programmes individualisés à chacun des patients. Il nous permet également d'identifier les déterminants de la maladie et du traitement qui influence les séquelles neurologiques et psychologiques des patients.

Nous souhaitons par ce nouveau projet développer notre approche de la réadaptation de ces enfants et adolescents en changeant (notre et) leur point de vue pour ne plus partir des déficits mais au contraire des qualités préservées. En effet, les difficultés scolaires des enfants ont tendance à occulter les autres aspects du développement de la personnalité des jeunes patients. Leur maladie les a rendus déficitaires et différents ; il faut que nous puissions leur offrir une vraie guérison et des possibilités pour un nouveau départ.

Nous ne pouvons pas nous contenter de définir les manques et essayer de les combler. Nous souhaitons avoir les moyens d'identifier les points forts des enfants (y compris en dehors des aptitudes intellectuelles) et pouvoir proposer des actions de réhabilitation ciblées sortant du cadre scolaire (activités artistiques, sport...).

Ce projet de réhabilitation s'articulera autour de la Consultation Multidisciplinaire mise en place avec le Centre Ressource de Saint-Maurice, les associations de parents qui militent pour la réinsertion des enfants cérébrolésés et les professionnels prenant en charge les enfants. Ce programme innovant de « réhabilitation positive » des enfants atteints d'une tumeur cérébrale s'appuiera sur les équipes déjà en place pour leur prise en charge, mais nécessitera un élargissement du cercle des personnes impliquées. Au côté des intervenants habituels comme les psychologues et les instituteurs spécialisés,



d'autres professionnels seront associés comme des artistes par exemple.

Nous prévoyons ainsi de faire intervenir :

- un écrivain pour des ateliers d'écriture (supervisé par le Dr D. Oppenheim),
- un professeur de musique pour l'éveil musical (mis à disposition par la Ville de Paris),
- un professeur d'éducation physique et sportive pour orienter et proposer des activités adaptées à la situation des enfants (qui sera recruté dans le cadre du projet),
- un professeur d'arts plastiques (Christine Géricot).

Nous pensons même que les effets bénéfiques d'une revalorisation de l'enfant malade comme personne avec un potentiel à développer pourront permettre une meilleure

insertion scolaire et sociale, voire même améliorer les résultats à l'école et à terme par une prise en charge globale améliorer leur qualité de vie. Tout un processus d'évaluation de la démarche sera mis en place. Ce projet se déroulera sur trois ans. Nous pensons que cette approche peut être étendue très simplement aux autres enfants avec un cancer nécessitant un traitement toxique pour le système nerveux central (leucémies par exemple), à d'autres enfants ayant une pathologie cérébrale chronique puis à d'autres enfants atteints de pathologies chroniques, toutes susceptibles de freiner le développement de leur projet de vie.

**Docteur Jacques GRILL**  
Service de pédiatrie IGR



## **FICHE SOCIALE**

### **L'ALLOCATION D'EDUCATION DE L'ENFANT HANDICAPE (AEEH)**

#### **1. QU'EST-CE QUE L'AEEH ?**

L'AEEH est une prestation familiale délivrée mensuellement par l'organisme versant les prestations familiales (CAF, MSA, régimes spéciaux...).

Elle est destinée à vous aider dans l'éducation et les soins à apporter à votre enfant handicapé. Elle remplace l'allocation d'Education Spéciale depuis 2005.

Dans certains cas, des compléments à cette allocation peuvent être accordés.

Elle est attribuée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

#### **2. QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR ?**

**Cette allocation n'est pas soumise à conditions de ressources.**

Le bénéficiaire doit :

- Résider en France ou dans un département d'Outre Mer. Les étrangers doivent justifier de la régularité de leur séjour.
- Assumer la charge effective et permanente de l'enfant handicapé.

L'enfant handicapé doit :

- Etre âgé de moins de 20 ans, sous réserve de ne pas disposer de revenus professionnels supérieurs à 55 % du smic.
- Avoir un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % ou compris entre 50 et 80 % s'il est placé en externat ou semi-internat dans un établissement d'éducation spéciale ou pris en charge par un service de soins ou de rééducation à domicile.
- L'enfant ne doit pas être en internat si la prise en charge des frais de séjour est faite par l'assurance maladie, l'Etat ou l'aide

social. Si il est en internat, vous pouvez recevoir l'AEEH pour les périodes où l'enfant est de retour à votre foyer (vacances, congés, week-end).

#### **3. QUELLES SONT LES FORMALITES A REMPLIR ?**

La demande doit être faite à la Maison Départementale des personnes handicapées qui transmettra votre dossier à la Commission des Droits et de l'Autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Le dossier comprend :

- un formulaire de demande d'AEEH
- un certificat médical détaillé
- un questionnaire obligatoirement rempli par les parents et accompagné des justificatifs correspondants

#### **4. ATTRIBUTION**

##### **4.1 Date d'attribution**

A partir du mois qui suit la date de demande.

##### **4.2 Durée**

La durée d'attribution ne peut-être inférieure à 1 an sans pouvoir excéder 5 ans.

##### **4.3 Renouvellement**

La demande est renouvelable :

- en cas de poursuite du traitement ;
- en présence d'un handicap ;
- en cas de rechute ou d'aggravation.

Un dossier de renouvellement doit vous parvenir six mois avant la fin de l'attribution. Passé ce délai, vous pouvez le réclamer à l'organisme versant les prestations familiales.

S'il y a aggravation du handicap durant la période d'attribution, l'AEEH peut, éventuellement, être réévaluée à la demande de la famille.

##### **4.4 Délai d'attente**

Généralement de 4 à 6 mois ou plus.

##### **4.5 Le cumul**

L'allocation d'Education à l'Enfant Handicapé est compatible avec toutes les autres prestations



à l'exception du complément qui ne se cumule pas avec l'AJPP pour le même enfant.

#### **4.6 Recours**

N'hésitez pas à intenter un recours, en collaboration avec l'assistante sociale et ISIS, si la réponse n'est pas favorable.

##### **Premier recours**

Après du Président de la commission de la MCDPH, dans un délai d'un mois après la date de décision. C'est la même commission qui réexaminera alors le recours gracieux.

##### **Deuxième recours**

Après du Tribunal du Contentieux et de l'Incapacité du Département concerné dans un délai d'un mois après la date de décision.

##### **Troisième recours**

Article R143-23 du Code de la Sécurité Sociale : les parties disposent d'un délai d'un mois à la date de la notification pour contester cette décision devant la Cour Nationale de l'Incapacité et de la Tarification de l'Assurance des Accidents du Travail.

#### **4.7 Cessation de l'AEEH**

- en fin de droit
- à vingt ans lorsque l'enfant cesse d'avoir droit aux prestations familiales (se reporter à la fiche AAH).

Six mois avant la cessation de l'AEEH, s'assurer que le dossier est bien suivi.

#### **5. MONTANT**

L'AEEH peut revêtir deux formes :

- l'allocation de base: 117,72 euros/mois
- l'allocation de base plus compléments (voir fiche n°2)

#### **6. AVANTAGES**

L'AEEH donne droit à :

- l'exonération du forfait journalier en cas d'hospitalisation
- la déduction fiscale plafonnée des sommes versées pour une aide à domicile
- l'exonération plafonnée des cotisations patronales sur le salaire versée à la tierce personne
- Carte d'invalidité ordinaire : elle donne droit à une exonération de la redevance TV si vous n'êtes pas imposable sur le revenu. Une demie-part à préciser sur votre déclaration pour le calcul de l'impôt sur le revenu.

Les fonctionnaires et les personnels de certaines grandes entreprises bénéficient d'avantages particuliers liés au versement de l'AEEH.

	Versements mensuels	Total : Allocation principale + complément	Majorations spécifiques pour parent isolé	Total : Alloc + Comp+ Maj
Allocation principale	117,72 €			
Complément 1 <sup>ère</sup> catégorie	88,29 €	206,01 €		
Complément 2 <sup>ème</sup> catégorie	239,12 €	356,84 €	47,82 €	404,66 €
Complément 3 <sup>ème</sup> catégorie	338,44 €	456,16 €	66,22 €	522,38 €
Complément 4 <sup>ème</sup> catégorie	524,47 €	642,19 €	209,69 €	851,88 €
Complément 5 <sup>ème</sup> catégorie	670,30 €	788,02 €	268,55 €	1056,57 €
Complément 6 <sup>ème</sup> catégorie	982,15 €	1099,87 €	393,62 €	1493,49 €



### **1<sup>ère</sup> catégorie**

Pour entrer dans la première catégorie, le handicap de l'enfant doit entraîner des dépenses égales ou supérieures à 206,01 € par mois.

### **2<sup>ème</sup> catégorie**

Si l'un des parents est contraint de réduire son activité d'au moins 20 %

Ou si une tierce personne est employée au moins huit heures par semaine

Ou si le handicap de l'enfant entraîne des dépenses supérieures ou égales à 356,83 €

### **3<sup>ème</sup> catégorie**

Si l'un des parents doit réduire son activité de 20 % ou si une tierce personne doit être employée huit heures au moins par semaine et si les dépenses entraînées par le handicap de l'enfant sont égales ou supérieures à 217,40 €.

Ou si le handicap entraîne des dépenses égales ou supérieures à 456,16 €.

Ou si le handicap contraint l'un des parents à réduire son activité de moitié ou s'il faut recourir à une tierce personne employée 20 heures au moins par semaine.

### **4<sup>ème</sup> catégorie**

Soit l'un des parents doit cesser son activité ou il faut recourir à une tierce personne employée à temps plein.

Soit l'un des parents doit réduire son activité de moitié ou il faut recourir à une tierce personne employée 20 heures au moins par semaine et les dépenses entraînées par le handicap de l'enfant doivent être égales ou supérieures à 303,75 €.

Si l'un des parents doit réduire son activité de 20 % ou s'il faut recourir à une tierce personne employée au moins huit heures par semaine et si les dépenses entraînées par le handicap de l'enfant sont égales ou supérieures à 403,07 €.

Si les dépenses liées à ce handicap sont égales ou supérieures à 642,19 €.

### **5<sup>ème</sup> catégorie**

Pour que le montant de la cinquième catégorie soit appliqué, il faut que l'un des parents cesse

son activité ou qu'une tierce personne soit employée à temps plein.

En outre, les dépenses supplémentaires doivent être égales ou supérieures à 263,54 €.

### **6<sup>ème</sup> catégorie**

Il n'est possible de bénéficier de la sixième catégorie que si l'un des parents doit cesser son activité ou s'il faut recourir à une tierce personne employée à temps plein, pour s'occuper de l'enfant dont l'état impose une surveillance et des soins permanents.