

# L'accès aux droits

## 1. Le cadre

« Pour toutes les personnes repérées, le gestionnaire de cas

- fait les démarches pour l'accès de la personne à ces services ou à ces aides financières »

Extrait du Cahier des Charges 2011

« [Elaborer et conduire un PSI] : Mettre en œuvre les dispositions juridiques d'accès aux droits de la personne dans un contexte de perte d'autonomie. »

Extrait du référentiel de compétences du gestionnaire de cas nov. 2012

« [Définition du PSI] : Information sur l'accès aux droits (notamment médico-sociaux, en rapport avec la santé etc.) »

Extrait du référentiel d'activités du gestionnaire de cas nov. 2012

=> L'accès aux droits, compris au sens large, fait partie intégrante des missions du gestionnaire de cas.

## 2. Les constats

- Les droits ne sont pas tous systématiquement ouverts lorsqu'une personne est orientée en gestion de cas :

*Exemples : carte d'invalidité, ACS, mais aussi droits à la retraite...*

- L'accès aux droits relevant du soins ne sont pas tous systématiquement ouverts lorsqu'une personne est orientée en gestion de cas :

*Exemple : médecin traitant, ALD, accès à un MK, un orthophoniste*

- L'accès à des améliorations techniques de l'habitat n'est pas fait en systématique :

*Exemple : barres d'appuis, siège de douche, matériel de transfert ou de déplacements...*

- Il y a parfois une méconnaissance de ce qu'est une mesure de protection juridique

**Et plus généralement, une fragmentation dans l'ouverture des droits ou l'accès aux soins qui fragilise d'autant plus les personnes en situation complexe**

### 3.4 La gestion de cas – situations suivies 2014

Quelques impacts engendrés par le suivi en gestion de cas 2014 (91 dossiers) :

- **Accès au droit** : 117 types de droits ouverts au cours de l'année 2014 : dossiers EHPAD (pour 23 personnes), APA, carte invalidité, aide au logement, ACS, tarifs sociaux...

**Accéder ou renforcer l'APA** : Primo demande ou révision effectuée par le GC pour **76%** des situations concernées qui n'en étaient pas bénéficiaires (majeure partie en primo-demande).

**Accéder à une mesure de protection** : **45%** des situations concernées qui n'en étaient pas déjà bénéficiaires ont eu accès à une mesure ou à une augmentation de leur mesure.

- **Accès aux soins/ hospitalisations** :

**Accéder à un médecin traitant** : **64%** des situations concernées qui n'en disposaient pas  
**Reconnaissance ALD** pour **65%** des situations

**Accéder à une consultation spécialiste** : 54 consultations au cours de l'année dont 4 consultations mémoire

**Accéder à une évaluation gériatrique** (réseau de santé) = **60%** des situations concernées qui n'y avaient pas encore accédé sur les territoires couverts.

**70 hospitalisations** au cours de l'année, dont 3 programmées, et dont 9 en UCC.

- **Accès à une prise en charge médico-sociale** :

Accéder ou renforcer **une prise en charge du traitement (IDEL)** = 39% des situations concernées (primo-demande ou augmentation)  
Accéder ou renforcer **une toilette soignante** : 15% des situations concernées

Accéder ou renforcer **une prise en charge en SAAD** = 80% des situations concernées

Accéder ou renforcer un **accueil de jour** = 26% des situations concernées

Accéder à une **ESA** = 20 % des situations concernées

**17 hébergements temporaires** (durée moyenne de 29 jours)

- **Accès à une prise en charge environnementale** :
- adaptation du logement/ du matériel médical pour 60% des dossiers concernés.
- accès à une rééducation fonctionnelle pour 40% des dossiers concernés (MK et ortho principalement).

## 4. Ce que l'on peut faire valoir auprès des professionnels // l'intégration

Sensibiliser tous les professionnels autour de ces questions par le biais des référentiels de missions notamment, des groupes de travail (chaque professionnel peut se saisir de la question de l'accès aux droits, même les libéraux).

Problématique qui peut être remontée en concertation stratégique auprès des décideurs et financeurs (intérêt de ne pas travailler en tuyau d'orgue)

Exemple : analyser les impacts financiers de l'accès aux droits/ de l'accès aux soins