

Accès aux droits

Pr Dominique SOMME
CHU Rennes, coordonnateur national DIU
Laboratoire ARENES, UMR 6051
Rédacteur en chef Gériatrie et société
dominique.somme@chu-rennes.fr

Pas de conflits d'intérêt



Définition

- Le droit/les droits
« Ensemble des règles imposées aux membres d'une société pour que leurs rapports sociaux échappent à l'arbitraire et à la violence des individus et soient conformes à l'éthique dominante » (Wikipédia, Dictionnaire de l'économie et des sciences sociales, Nathan, Paris 1993)
- Accès au droit, accès aux droits
« Aide permettant à toute personne d'être informée sur ses droits et ses obligations et sur les moyens de les faire valoir ou de les faire exécuter. » (Droit-Finances.net)



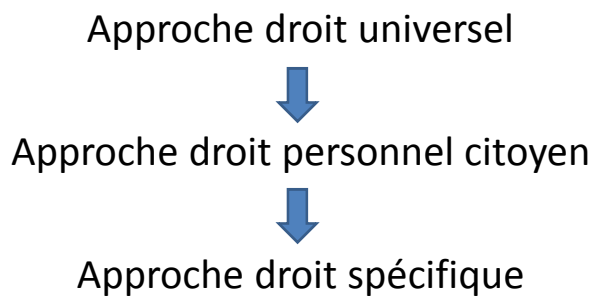
Domaine d'application droit/droits

- Les libertés individuelles : « pouvoir faire tout ce qui ne nuit pas à autrui » : liberté physique, familiale (vie privée); propriété privée...
- Les libertés politiques : droit de vote, de résistance à l'oppression, de réunion pacifique...
- Les droits assurés par l'Etat : droit au travail, à la sécurité sociale, de grève, au logement
- Les droits moins directement tangibles : environnementaux, paix...
- Les droits spécifiques

Champs aide à l'accès au droit

- Accès à :
 - L'information sur le droit et les droits
 - Des aides auxquelles j'ai droit
 - Des possibilités de recours et d'action en justice contre des décisions me concernant
 - Des possibilités d'exprimer mon opinion et d'exercer mes droits fondamentaux de citoyens
 - La définition des limites de mon droit

Gestion de cas et accès aux droits



Défense des droits

- Vosdroits.fr
- Tribunal (assurance protection juridique)
- Conseil départemental d'accès aux droits : TGI
- Association, représentations
- Démocratie sanitaire (CDU, CRSA...)
- Défenseur des droits

Domaine médico-social

Allocation personnalisée pour
l'autonomie

APA: allocation personnalisée pour l'autonomie

- La loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001
- Succède à la prestation spécifique dépendance PSD
- « *renforcer la prise en charge des PA en perte d'autonomie, en leur permettant de bénéficier des aides nécessaires à l'accomplissement des actes de la vie courante* »
- A domicile et en établissement.

APA: allocation personnalisée pour l'autonomie

- Uniformisation tarif et barème
- Transparence
- Tarif national : montant max plan d'aide à domicile / perte d'autonomie fonctionnelle
- Barème national : participation restant à charge en fonction des ressources de l'usager.

APA: allocation personnalisée pour l'autonomie

- APA / prestation spécifique dépendance (PSD)
 - Aucune plafonds de ressources
 - PSD réservée aux personnes en GIR 1 à 3, APA élargit aux personnes en GIR 4
 - Pas de recours sur succession

APA: allocation personnalisée pour l'autonomie

- L'APA est gérée par les départements, sous la responsabilité du président du conseil départemental (PCD).
- Commission : représentants CD et organismes de sécurité sociale, pour « *éclairer les décisions du PCD en matière d'attribution de l'APA.* »

APA : Démographie

- Bénéficiaires 1 249 490 (31 déc. 2014- + 2 à 3% par an environ, ~ 2000 en urgences)
- 60% domicile (738 160 personnes 2014)
- 40% EHPAD (511 330 personnes 2014)
- 50% \geq 85 ans, 73% femmes
- 59% GIR4, 2% en GIR 1

APA : Finances

- Montant total 2014: 5 548 000 000 €
- Montant domicile 2013: 3 241 104 815 € ↓
- Montant mensuel moyen plan d'aide 487 € (domicile) 68% du max du barème par GIR
 - Varie de 346€/540€- 64% en GIR 4 à 991€/1261€ - 78,5% en GIR 1 (stagne ou baisse)
- Dont 390€ CD (80.1%) 97€ personne (19.9%)
 - 77% ont une participation (→ moy 123€)

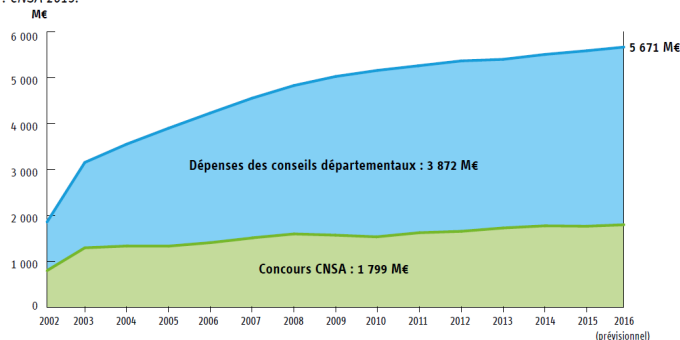
APA : Finances

- Ressources CNSA : Etat et Sécurité sociale.
 - Contribution solidarité autonomie (journée de solidarité) : 2,3 milliards d'euros (Md€) 2008
 - 0,1 % Contrib Soc Généralisée (CSG) : 1,12 Md€
 - Caisses de retraite : 65 millions
 - Transfert crédits Assurance Maladie : 13,2 Md€
- 2008 : CNSA verse pour APA 1,6 Md€ - 31% de 4,855 M€ (dépenses domicile + EHPAD)

Part CNSA et CD dans la dépense

* Évolution des dépenses d'APA¹ et des concours FFAPA² puis CNSA versés aux départements depuis 2002

Source : CNSA 2015.



1. APA : y compris APA 2.

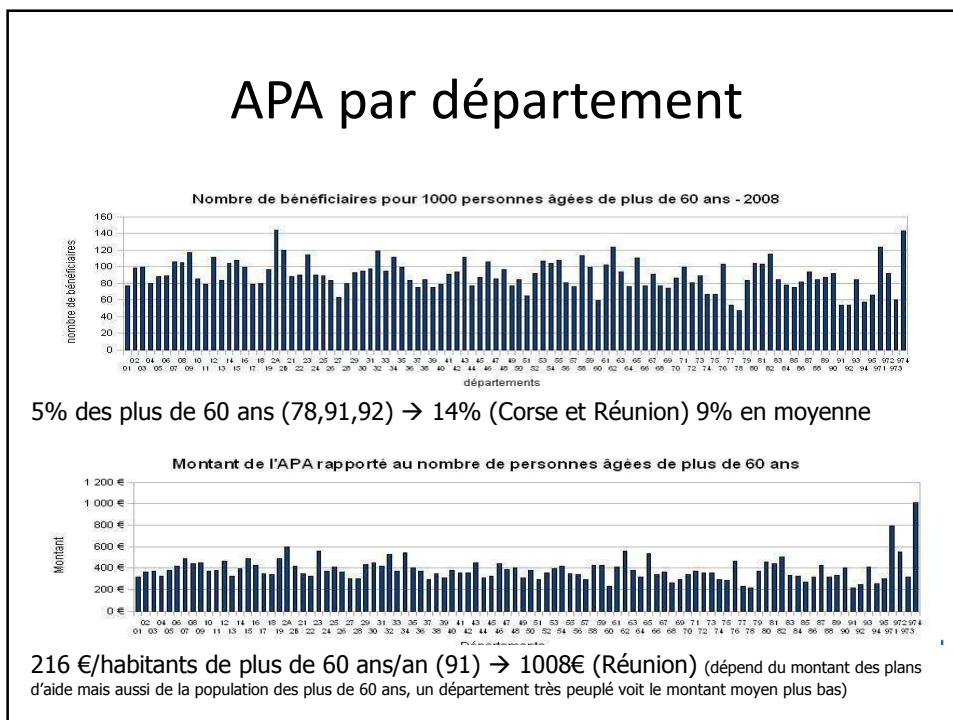
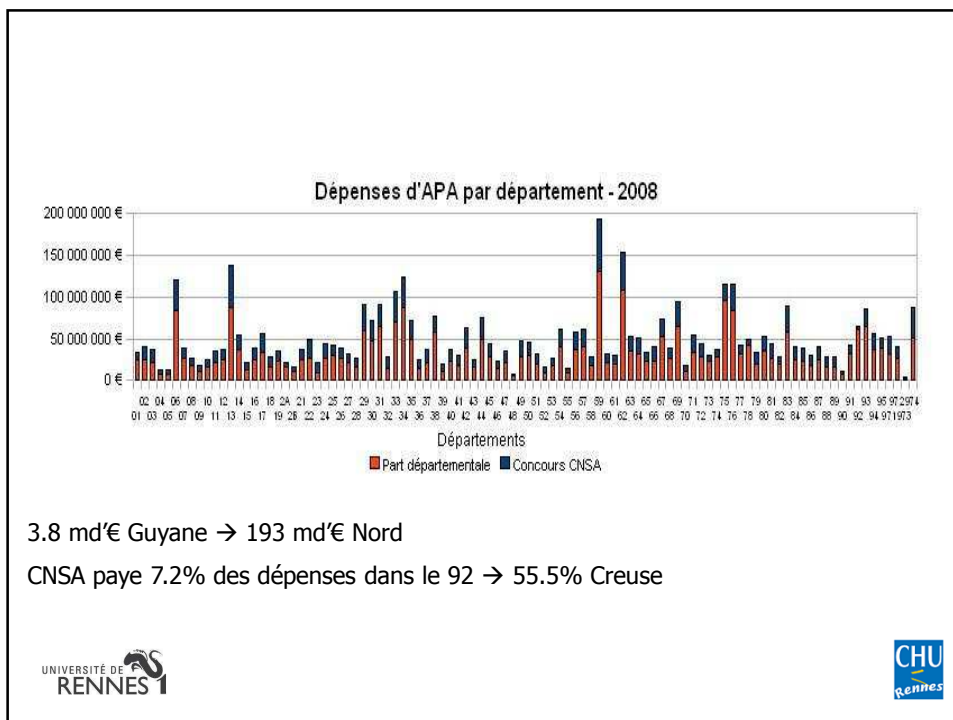
2. Fonds de financement de l'APA.

UN



Pourquoi c'est compliqué

- 1) CNSA détermine un coefficient pondéré pour chaque département qui dépend **1/ du nombre de bénéficiaires de l'APA et du RMI, 2/ des dépenses d'APA et 3/ du potentiel fiscal.**
 - Le coefficient, appliqué au montant de 1 598 898 495 € (en 2008), permet de répartir un **montant provisoire** entre les départements.
- 2) CNSA vérifie que la **charge nette (montant de la dépense APA diminuée du montant provisoire), < 30% du potentiel fiscal.**
 - Si > 30 % : versement complémentaire aux Dépts les plus pauvres, ce versement est retiré de l'enveloppe puis nouveau calcul du montant définitif par le coefficient



APA et pauvreté

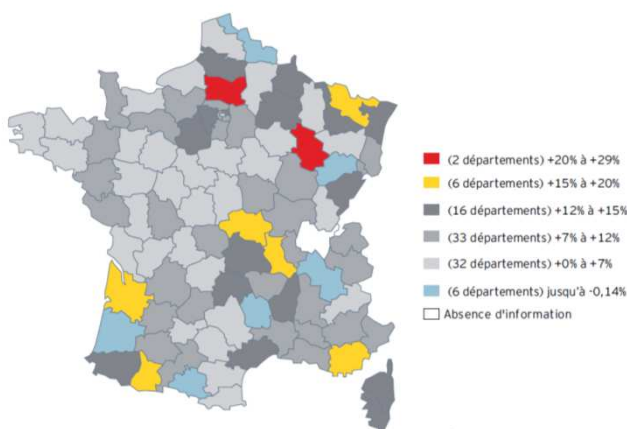
Groupes de départements	(en %)	(en euros)	(en %)	Rang taux de pauvreté
	Taux de pauvreté* des personnes âgées de 65 ans ou plus	Dépenses annuelles brutes d'APA hors frais de personnel par habitant	Part de la population de 75 ans et plus bénéficiaire de l'APA**	
Groupe A	5,9	50,1	13,5	5
Groupe B	6,2	58,3	15,5	4
Groupe C	8,0	74,7	18,3	3
Groupe D	8,9	89,2	18,7	2
Groupe E	10,5	98,4	18,5	1
France métropolitaine	8,8	81,8	18,0	

* Part de la population dont le revenu disponible du ménage par unité de consommation, dit « niveau de vie », est inférieur à 60 % de la médiane nationale (définition européenne)

** Rapport entre le nombre de bénéficiaires de l'APA âgés de 75 ans et plus au 31/12/2011 et l'ensemble de la population âgée de 75 ans et plus au 01/01/2012

APA par département

Variation du budget consacré à l'APA entre 2005 et 2006 (en%)



Le problème

- Repose sur la fiscalité locale donc sur les jeunes
 - répartition de population jeune/vieux différentes selon CD
 - part impôts locaux prélevées (APA) varie selon CD
 - **Evolution démographique non prise en compte (montant de transfert de fiscalité au département par l'Etat au moment du passage PSD → APA)**
 - **Problème d'équité d'attribution**

Nouveauté 2016 LASV

- Répit pour aidant
 - Évaluation systématique
 - Recours au répit
 - Majoration du montant

Domaine de la santé

Le parcours de soins coordonnés Le Médecin traitant

- Pas seulement soin *habituel*, mais aussi :
 1. **coordonne les soins** et s'assure du suivi médical optimal ;
 2. **oriente dans le parcours de soins coordonnés** : interlocuteur privilégié, informe, met en relation avec prof de santé
 3. **connaît et gère le dossier médical** : centralise les informations sur les soins et l'état de santé et met à jour ;
 4. **assure une prévention personnalisée** : aide à prévention (suivi de vaccination, examens de dépistage)
- Recherche à éviter consultations inutiles, examens-doublon, mélanges dangereux de traitements
- Choix libre, médecin nommé (remplaçant)

Affection de Longue Durée (ALD) base règlementaire

- Assurance Maladie rembourse à 100 % > 7 millions d'assurés avec ALD.
- ALD définie art L 324 du Code de la Sécurité Sociale
 - sur liste 30 ALD dont ALD 15 Maladie d'Alzheimer et autres
 - maladie grave évolutive ou invalidante, non inscrite sur liste et avec traitement > 6 mois ou coûteuse
 - plusieurs affections caractérisées → état pathologique invalidant et nécessitant des soins > 6 mois (exemple : cécité + des séquelles d'une fracture de hanche l'empêchant de se déplacer)
- En cas de refus, recours auprès de la Caisse (commission de recours amiable ou tribunal des affaires de sécurité sociale)

Affection de Longue Durée (ALD) Le protocole de soins

- Par le médecin traitant ou pas (nouveau)
 - Parfois en urgence à l'hôpital pour 6 mois
 - Portail Internet
- indique soins et traitements nécessaires et leur taux de remboursements (100% ou usuel)
- 3 volets dont 1 pour le patient
- Durée déterminée
- Plusieurs ALD = un seul protocole de soins.

Affection de Longue Durée (ALD) Engagement et droit

- Document **strictement confidentiel**. Personne ne peut l'exiger (surtout pas banque, assurance...).
- Engagement du bénéficiaire à :
 - **suivre les prescriptions** : traitements, analyses biologiques, visites médicales, rééducation, etc.
 - **présenter ce document aux différents médecins consultés** dans le cadre de l'ALD
 - **répondre aux contrôles et aux visites médicales réalisés** par l'Assurance Maladie.
 - **s'informer des soins et des traitements pris en charge à 100%** dans le cadre de cette ALD

Domaine juridique

Obligation alimentaire

- Aide matérielle due à *un membre de sa famille dans le besoin et qui n'est pas en mesure d'assurer sa subsistance.*
- Montant varie / ressources de celui qui verse et besoins du demandeur
 - Soit accord commun
 - Soit décision du juge aux affaires familiales du TGI créancier
 - Si créancier (celui qui réclame) a manqué gravement à ses obligations envers le débiteur (celui à qui on réclame), le juge peut décharger
 - Enfants retirés du milieu familial par décision judiciaire > 36 mois cumulés avant l'âge de 12 ans sont dispensés sauf décision contraire du juge aux affaires familiales
- Si non versement > 2 mois : délit d'abandon de famille.
 - peine d'emprisonnement <2 ans et/ou de 15000 euros d'amende au plus.
- Code civil et CASF

Aide juridictionnelle

- Aide financière pour tout ou partie des frais de justice (avocat, huissier, expertise...)
- Français, Européens, Etrangers en situation régulière
- Plafonds de ressources 929 euros pour totale, 1393 pour partielle.
- Bureau d'aide juridictionnelle du tribunal de grande instance

Mesure de protection

- Tutelles
- Curatelles
- Sauvegarde de justice
- Mandat de protection future

Conclusion

- L'accès aux droits s'entend dans de multiples dimensions
- L'accès à tous les droits de toute personne (qu'elle ait ou non un handicap quelconque) doit être la première préoccupation
- L'accès aux droits spécifiques doit venir en second ce qui nécessite l'acquisition de compétence multiples et une pratique experte des dispositifs
 - Dans le champ social
 - Dans le champ sanitaire
 - Dans le champ juridique
- Le « catalogue » ne suffit pas, l'expérience non plus, les deux sont nécessaires
 - Intérêt de l'interdisciplinarité
 - Nécessité d'une attention continue