

CRITÈRES D'ACCÈS EN GESTION DE CAS

Critères d'accès nationaux définis par la CNSA- mai 2014

En l'absence de situation médicale aiguë ou de crise, la gestion de cas s'adresse à une personne

- âgée de plus de 60 ans
- souhaitant continuer à vivre à son domicile

Trois critères conditionnent l'accès au service, ils ont été établis nationalement et correspondent au cumul des problématiques rencontrées par la personne âgée orientée en *gestion de cas* :

1 - Situation instable qui compromet le projet de maintien à domicile en raison du cumul de 3 problèmes devant être présents pour valider le critère et touchant :

- l'**autonomie fonctionnelle** (AVQ et/ou AIVQ)
- relevant du **champ médical**
- l'**autonomie décisionnelle**

2 - Aides et soins insuffisants ou inadaptés

3 - Absence de personne ressource, d'entourage proche en mesure de mettre en place et coordonner les réponses aux besoins

NOTICE DES CRITÈRES D'ACCÈS EN GESTION DE CAS

1 Situation instable compromettant le projet de maintien à domicile

→ Les 3 problèmes doivent être présents pour valider le critère

☑ Autonomie fonctionnelle :

Problème lié à la mobilité fonctionnelle (marche, mobilité en fauteuil roulant, mobilité dans le lit et transferts) et les soins personnels (alimentation, hygiène, élimination, bain et habillage) »

Ou à la capacité à se débrouiller dans son environnement (faire des achats, cuisiner, faire le ménage, faire la lessive, utiliser un transport, gérer son argent, gérer ses médicaments et utiliser le téléphone)

☑ Champs médical :

Problème pouvant concerner l'absence de suivi médical, baisse sévère d'un des 5 sens, chutes fréquentes, plaies, désorientation, difficultés à se nourrir ou boire, essoufflement même au repos, hospitalisations répétées, modification récente du comportement perte de poids, d'appétit, etc.

☑ Autonomie décisionnelle :

Altération du processus décisionnel avec pour conséquences les difficultés de gestion administrative et financière, de protection de soi et de sécurité affective et matérielle, d'élaboration d'un projet de vie, d'expression de ses souhaits, aspirations et besoins.

CRITÈRES D'ACCÈS EN GESTION DE CAS

Critères d'accès nationaux définis par la CNSA - mai 2014

En l'absence de situation médicale aiguë ou de crise, la gestion de cas s'adresse à une personne

- âgée de plus de 60 ans
- souhaitant continuer à vivre à son domicile

Trois critères conditionnent l'accès au service, ils ont été établis nationalement et correspondent au cumul des problématiques rencontrées par la personne âgée orientée en gestion de cas :

1- Situation instable qui compromet le projet de maintien à domicile en raison du cumul de 3 problèmes devant être présents pour valider le critère et touchant :

- ☑ l'autonomie fonctionnelle (AVQ et/ou AIVQ)
- ☑ relevant du champ médical
- ☑ l'autonomie décisionnelle

2- Aides et soins insuffisants ou inadaptés

3- Absence de personne ressource, d'entourage proche en mesure de mettre en place et coordonner les réponses aux besoins

2 Aides et soins insuffisants ou inadaptés

Pouvant correspondre à un logement inaccessible, inadapté (risque de chute ou d'accident), vétuste ou insalubre, à une précarité économique, à la présence d'un animal de compagnie, au refus d'aide ou de soin (par la personne ou son entourage).

3 Absence de personne ressource, d'entourage proche en mesure de mettre en place et coordonner les réponses aux besoins :

Pouvant se traduire par l'absence de moyens de communication, un aidant peu présent (épuisé, dépassé, lui-même malade, récemment décédé), l'épuisement des professionnels, une personne isolée, une problématique familiale (conflits, projet non partagé, déni ou incompréhension de la maladie, interlocuteurs multiples...), le refus d'aide ou de soin (par la personne ou son entourage).