

# Rapport d'activité 2021

PERMANENCE D'ACCES AUX SOINS DE SANTE



# Sommaire

I.	Introduction .....	3
II.	Présentation de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS).....	4
1.	Localisation de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé .....	4
2.	Organigramme de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé .....	5
3.	L'activité globale de la PASS .....	7
4.	L'activité par catégorie de métier .....	8
a.	L'Aide Médico Psychologique, la secrétaire .....	9
b.	L'activité de l'assistante de service social .....	10
c.	L'activité infirmière .....	14
d.	L'activité médicale .....	15
III.	Le public reçu .....	18
1.	Caractéristiques du public.....	18
2.	Typologies de public .....	22
a.	Les mineurs non accompagnés .....	22
b.	Les primo-demandeurs d'asile .....	23
c.	Les personnes accueillies en Centre d'Accueil et d'examen de la situation .....	24
d.	Les personnes migrantes hors procédure d'asile .....	25
e.	Les personnes en situation de grande précarité et d'isolement.....	26
IV.	Les problématiques rencontrées.....	27
1.	Durée du suivi en lien avec l'ouverture de droits à l'Assurance Maladie .....	27
2.	Difficultés liées à la langue.....	28
3.	Orientation vers le droit commun .....	29
4.	Délai de rendez-vous médical.....	29
V.	PASS dentaire.....	30
VI.	Des partenariats .....	32
1.	Partenariats formalisés par une convention .....	32
a.	Lits Halte Soins Santé (LHSS) .....	32
b.	Caisse Primaire d'Assurance Maladie Rouen-Elbeuf-Dieppe.....	32
2.	Partenariats non conventionnés.....	32
a.	UMAPP .....	32
b.	Réseau santé précarité.....	32
c.	Participation à la Coordination Régionale des PASS .....	33
d.	Médecins du Monde .....	33
VII.	Actions et Formations .....	34
1.	« Aller vers » - actions hors les murs .....	34
a.	Action de dépistage hors les murs .....	34
b.	Action auprès de réfugiés .....	34
2.	Implication dans le réseau territorial.....	34

VIII. Bilan financier 2021 .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
IX. Conclusion.....	35
Annexes .....	37
Annexe 1 Circulaire N° DGOS/R4/2013/246 du 18 juin 2013 .....	38
Annexe 2 Plaquette de la PASS .....	40
Glossaire.....	42

## I. Introduction

La Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) du CHU ROUEN NORMANDIE est constituée d'une équipe pluridisciplinaire intra-hospitalière répondant aux missions posées dans le cadre du Programme Régional pour l'Accès aux Soins des Personnes les plus Démunies (PRAPS), à savoir « faciliter l'accès aux droits et au système de santé pour tous »<sup>1</sup>.

La circulaire du 18 juin 2013 relative à l'organisation et au fonctionnement des Permanences d'Accès aux Soins de Santé a permis la modélisation des PASS tant au niveau des moyens humains que des moyens financiers octroyés<sup>2</sup>.

Le présent rapport a pour objectif de vous présenter le bilan des activités médico-sociales de la PASS pour l'année 2021.

Il est réalisé sur la base d'un recueil de données statistiques harmonisées au niveau régional mis en place depuis 2011 qui permet d'objectiver l'activité des PASS. Il montre l'évolution du travail qui a permis la structuration de la PASS du CHU de ROUEN NORMANDIE telle qu'elle est aujourd'hui.

En 2021 la file active a repris la croissance qui était la sienne avant 2020 pour augmenter de 34% (1082 en 2019 pour 1423 en 2021) après la disparition des mesures de confinement qui avaient perturbées l'accès à la PASS.

La population reçue à la PASS présente une proportion importante de personnes non francophones. Nous apporterons un éclairage sur la typologie du public reçu.

Compte tenu des passages toujours plus nombreux, la PASS a dû évoluer pour offrir une réponse adaptée au public et assurer ses missions malgré la poursuite de la pandémie : l'accueil, l'évaluation, la prise en charge médico-sociale, l'orientation et/ou l'accompagnement dans l'organisation hospitalière, le développement du réseau institutionnel ou associatif.

La PASS dentaire qui a débuté le 21 juillet 2020 au centre dentaire de l'hôpital Saint Julien a vite atteint la saturation en 2021. Une seconde vacation hebdomadaire est envisagée pour l'année 2022.

Nous compléterons ce rapport d'activité en faisant état du travail partenarial mis en œuvre, des projets à développer dans et hors de l'hôpital pour répondre aux besoins d'accès aux soins des personnes en situation de précarité sur le territoire de la métropole rouennaise.

---

<sup>1</sup> Loi 98-657 du 29 juillet 1998, art.76

<sup>2</sup> Annexe1 Circulaire N° DGOS/R4/2013/246 du 18 juin 2013.

## II. Présentation de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS)

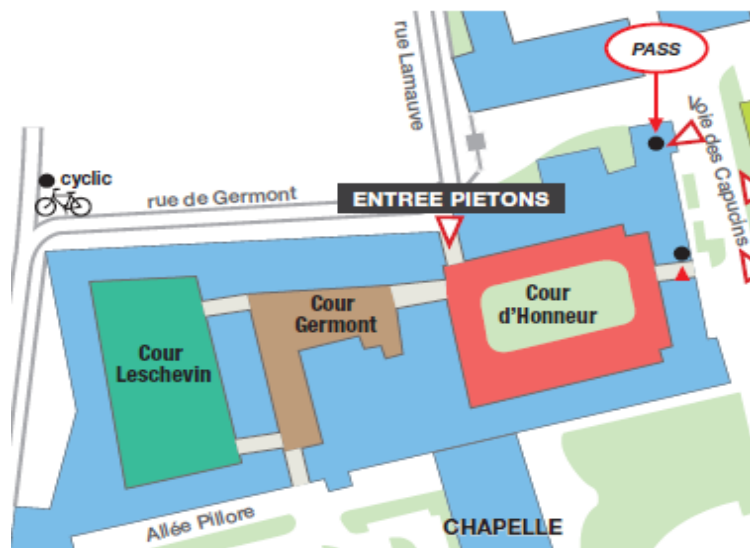
### 1. Localisation de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé

La Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) est située sur le site de l'hôpital Charles Nicolle.

Plan de l'Hôpital Charles NICOLLE

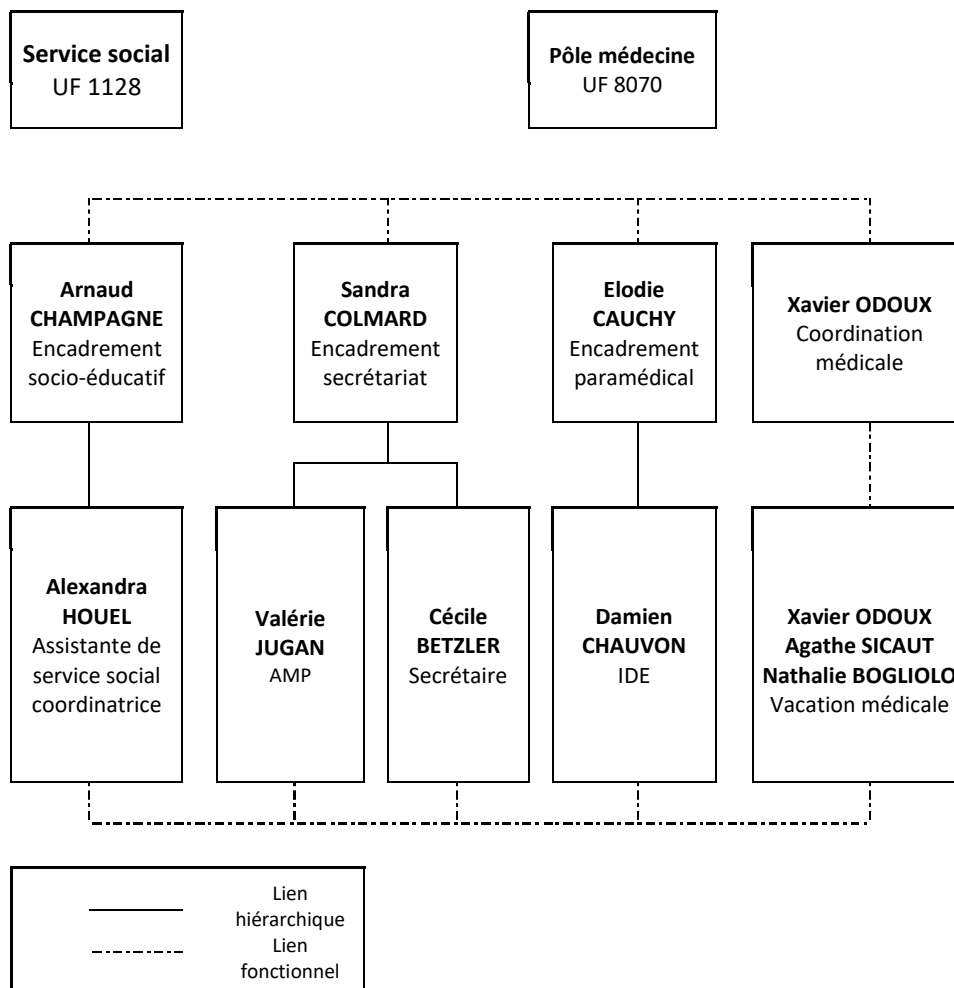


Localisation de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé



## 2. Organigramme de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé

### Organigramme de la PASS



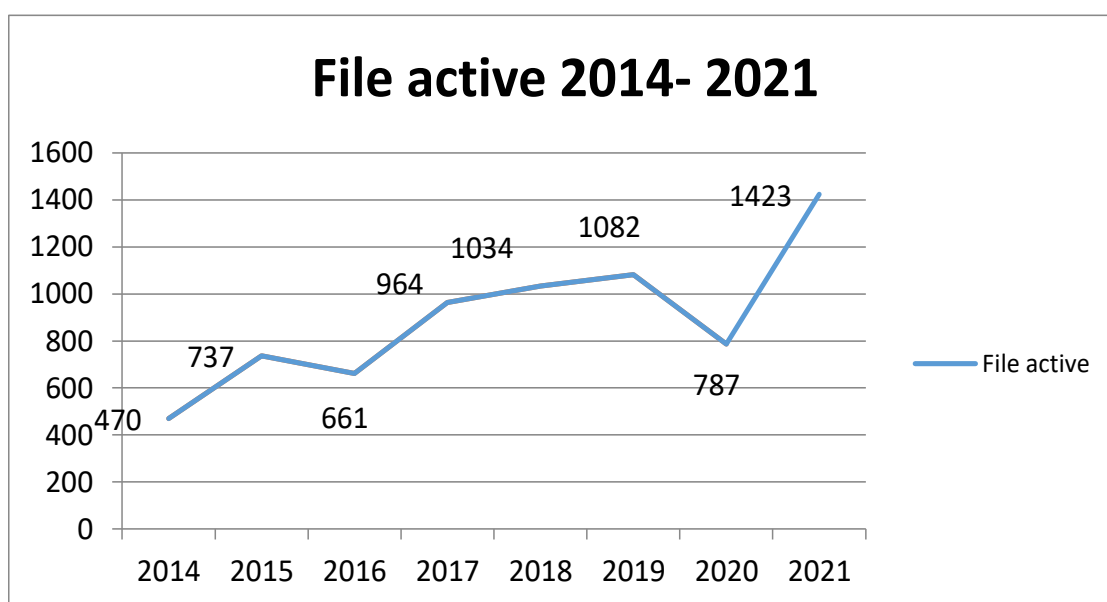
<b>Les professionnels de la PASS</b>	<b>Activités par métiers</b>
Secrétaire	Secrétariat médico-social, Codage activité, Suivi administratif des dossiers en lien avec Assistant de service social, Mise en forme du rapport d'activité
Aide médico-psychologique	Accueil, Gestion de l'espace hygiène, Première évaluation des conditions de vie, Ebauche projet d'orientation, Participation aux activités transversales du dispositif
Assistante de service social	Accès aux soins et aux droits, Evaluation sociale, Elaboration de projet de prise en charge, Travail en réseau, Instructions des dossiers CHRS Coordination des activités socio-éducatives
Infirmier en soins généraux	Soins curatifs, préventifs, palliatifs, Education à la santé, Diagnostic infirmier Dossiers patients, Gestion des stocks, Intervention dans le cadre pluridisciplinaire
Médecin	Consultation de médecine générale au bénéfice d'un public précarisé, Travail en équipe pluridisciplinaire, Orientation des patients vers le plateau technique de l'établissement, Participation au repérage et PEC des patients Participation à la construction d'un partenariat institutionnel élargi. Actions de prévention, orientation et éducation à la santé. Participation à des synthèses internes ou externes.

### 3. L'activité globale de la PASS

En 2021, 1423 personnes se sont présentées à la PASS. La file active a presque doublé depuis 2020 (**787 personnes reçues à la PASS**), et elle a triplé depuis 2014 (**470 personnes**).

Nous pensons cette évolution consécutive à différents facteurs :

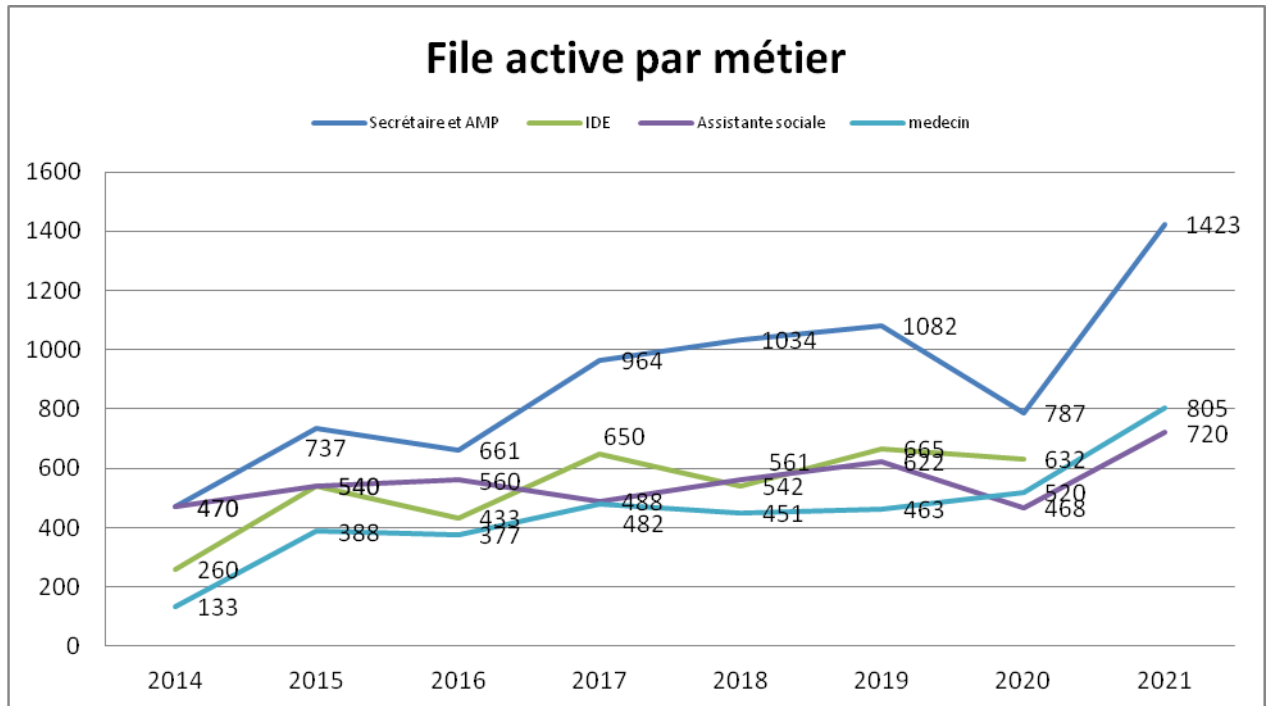
- La reprise des flux migratoires suspendus lors des premiers confinements de 2020
- L'effet rebond après la levée des restrictions sanitaires (démarches administratives, accès aux soins...)
- Allongement du délai d'ouverture de droits à l'assurance maladie des demandeurs d'asile (délai de trois mois de présence sur le territoire)<sup>3</sup>
- Accueil des patients reçus aux urgences adultes et sortants sans prise en charge sociale.
- La PASS est bien repérée comme service ressource pour l'accès aux soins voire comme ultime recours.



<sup>3</sup> Décret n°2019-1531 du 30/12/2019 relatif à la condition de résidence applicable aux demandeurs d'asile pour la prise en charge des frais de santé



#### 4. L'activité par catégorie de métier



#### En 2021 :

**1423** personnes reçues (file active)

**5458** actes administratifs/logistique

**1439** entretiens sociaux

**3533** consultations IDE

**2281** demandes de rendez-vous spécialisées intra-CHU

dont **343** rendez-vous d'imagerie médicale

**920** prélèvements biologiques

**1214** consultations de médecine générale

### *a. L'activité de l'AMP et de la secrétaire*

L'année 2021 a été marquée par le départ de l'AMP en septembre qui n'a été remplacé que très ponctuellement par des secrétaires venant de la Maison d'Arrêt de Rouen et du pôle remplacement jusqu'à la fin de l'année.

L'AMP et la secrétaire assurent des tâches communes au sein du service de la PASS :

- Accueil téléphonique et physique du public
- Enregistrement des nouveaux patients
- Prise des renseignements, photocopies des pièces justificatives de l'identité de la personne pour constitution du dossier social.
- Orientation des personnes vers les différents services ou partenaires.
- Travail en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire de la PASS.
- Elaboration des liasses de soins
- Codage des dossiers médico-sociaux
- Archivage
- Envoi et réception des demandes d'interprète à la secrétaire d'encadrement du Service Social et relances.

La secrétaire a des tâches supplémentaires :

- Envoi des dossiers CPAM, MDPH, ALD, suivi de ces demandes
- Travail avec le service financier (factures des patients)
- Mise en forme du rapport d'activité
- Rédaction des comptes rendus de réunions
- Statistiques régionales
- Gestion des stocks (papèterie et matériel administratif)
- Gestion du courrier

La secrétaire a été formée à la rédaction de compte-rendu médical sur le logiciel DICT mais la surcharge de travail ne permet pas encore de mettre en pratique cette activité.

### *b. L'activité de l'assistante de service social*

L'assistante sociale procède en partie à l'évaluation des personnes en amont du dispositif.

Elle valide l'accès au dispositif de la PASS, et elle initie le projet d'accompagnement. Celui-ci est revu régulièrement au cours de réunions internes. En complément des réunions de synthèse sont organisées avec des partenaires médico-sociaux internes et externes, afin d'échanger sur des situations complexes et de déterminer les propositions d'accompagnement.

L'assistante de service social occupe ses fonctions à hauteur de 80 % jusqu'en août 2021 puis à 90%. De septembre 2020 à août 2021, une autre professionnelle intervenait en complément à 20%.

La file active a augmenté comme pour l'ensemble des professionnels : 720 personnes reçues contre 468 en 2020.

<b>Année</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>File Active</b>	<b>560</b>	<b>488</b>	<b>561</b>	<b>622</b>	<b>468</b>	<b>720</b>

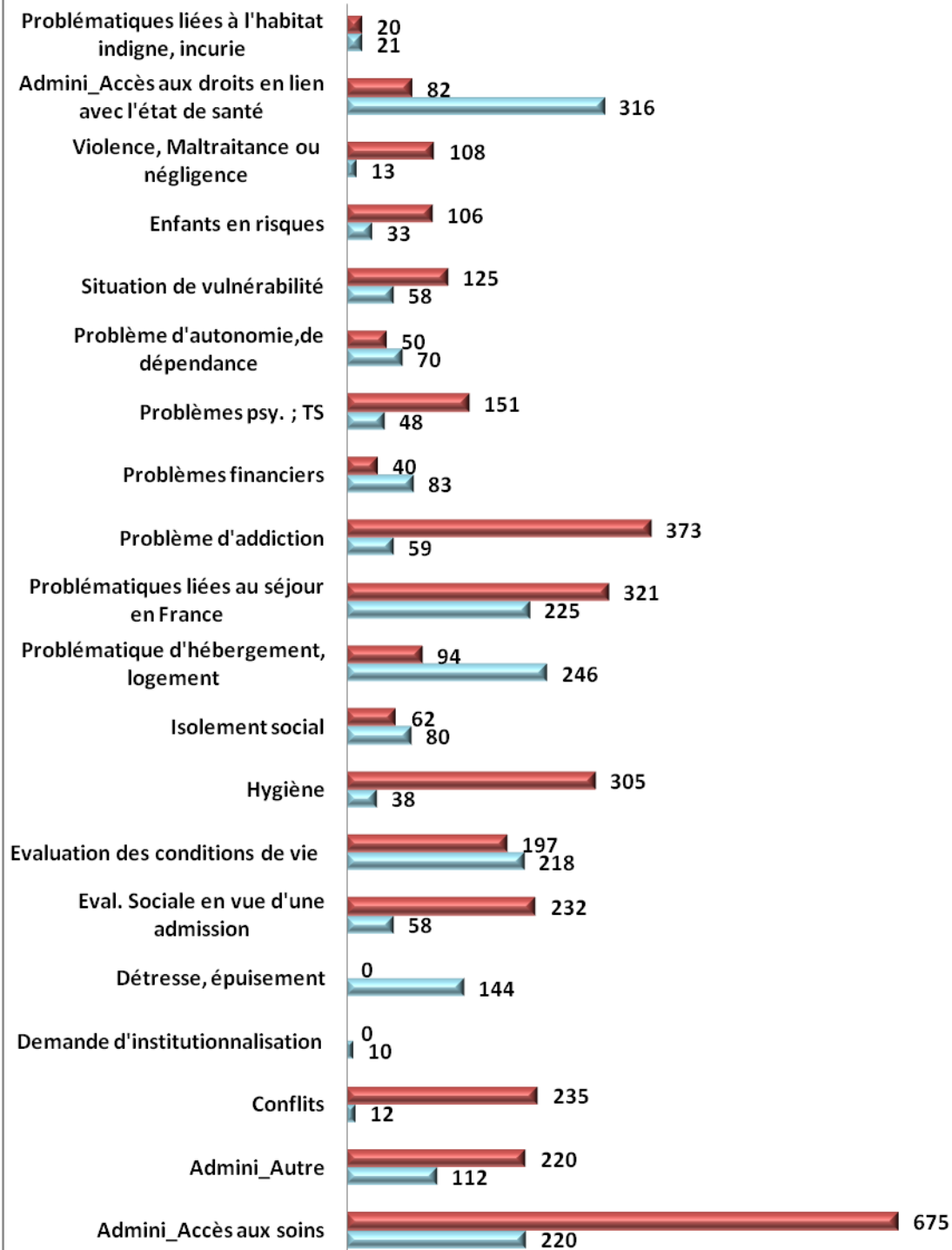
L'intervention de l'assistant de service social s'inscrit dans le cadre de l'accès aux droits/ accès aux soins.

Un accompagnement est proposé aux usagers du service pour l'ouverture de leurs droits soit **209** demandes contre **158 en 2020** dossiers déposés auprès de l'assurance maladie (AME, CMU, ACS).

Un nombre important de relances auprès de la CPAM est effectué pour avoir un éclairage sur l'avancée des demandes.

Pour faciliter l'accès aux droits, il est nécessaire de maintenir une veille documentaire compte tenu des évolutions législatives.

## Diagnostic social 2020-2021



Une part de l'activité de l'assistante de service social est consacrée à l'évaluation des conditions de vie du public. Un travail de coordination et d'orientation est donc mené pour pouvoir trouver ensemble des réponses aux besoins (lieu d'hébergement, orientation vers un accueil de jour...). Elle instruit des demandes auprès du SIAO : mises à l'abri, demandes d'hébergement d'urgence, et de CHRS. Ses demandes permettent à la personne de se stabiliser et de pouvoir se projeter dans son parcours de soins. Cette activité s'est modifiée du fait du contexte sanitaire et du maintien des personnes sur les structures lors des différents confinements.

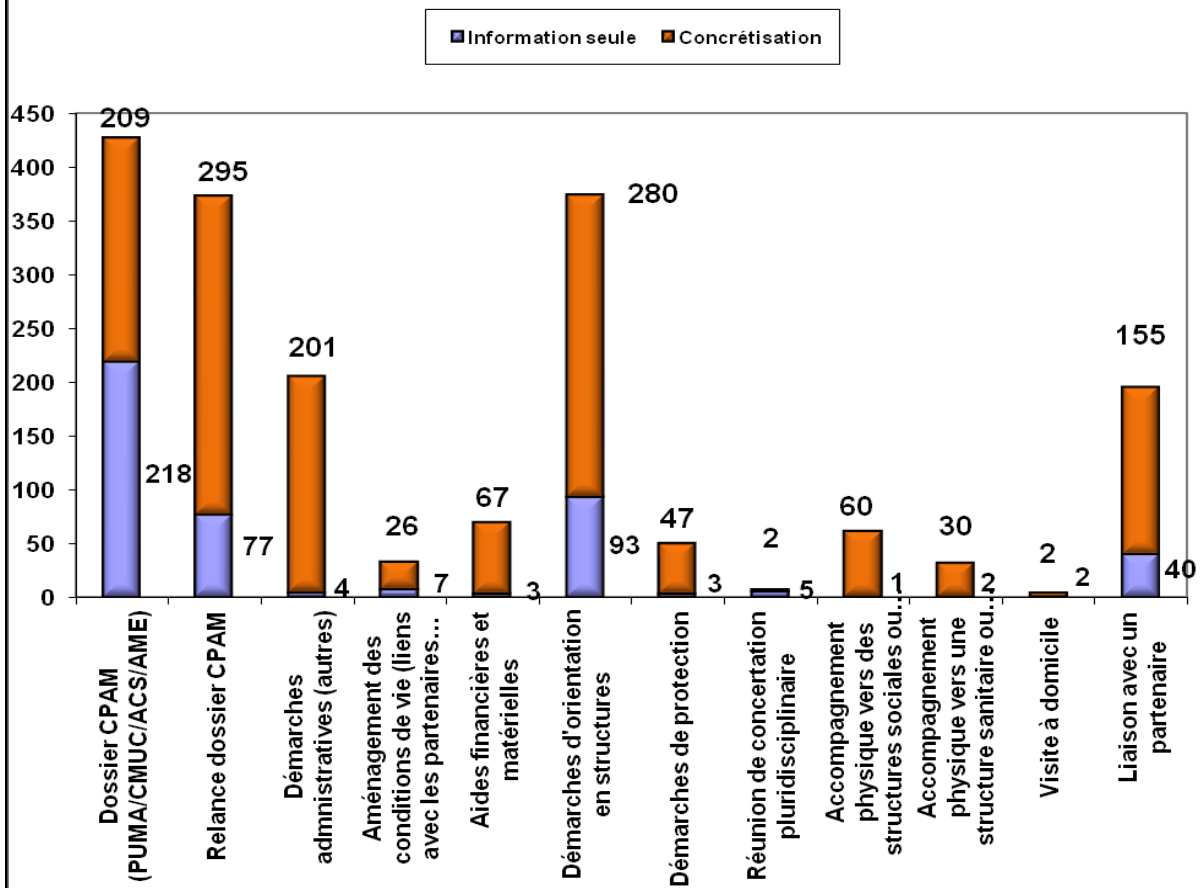
Elle coordonne les demandes d'accès au dispositif des Lits Halte Soins Santé en lien avec l'équipe soignante.

Ces orientations sont présentées afin de permettre aux personnes de bénéficier de soins infirmiers ou de se reposer dans une structure d'hébergement en amont ou en aval d'une hospitalisation.

Elle contribue au développement du réseau partenarial :

- Participation aux réunions du réseau santé précarité
- Présentation de l'activité globale auprès des structures intra et extra hospitalières (Etudiants IFSI, équipes de la Boussole, UMAPP, Mission locale-dispositif de garantie jeunes...)
- Permanence à la Chaloupe pour faciliter le parcours de soins des personnes en situation de précarité
- Participation au projet d'équipe mobile de la PASS sur la rive gauche : projet d'aller vers les personnes les plus éloignées des soins
- Rencontres partenariales avec la CPAM, FTDA, la case départ.

## Actions en 2021



### *c. L'activité infirmière*

L'année 2021 a de nouveau été marquée par une augmentation de la file active au sein de la PASS du CHU de Rouen et, par conséquent, du nombre de consultations infirmières (**3533** consultations réalisées et comptabilisées par l'équipe de l'accueil).

Durant l'année écoulée, l'IDE a procédé 2281 demandes de rendez-vous intra-CHU pour des consultations spécialisées dont 343 demandes d'imagerie médicale.

Il a également procédé à 920 prélèvements biologiques.

Malgré l'augmentation de la charge de travail, l'équipe a eu à cœur de maintenir certaines actions :

- L'accueil d'étudiants infirmiers : au décours de leurs stages à l'Unité de Soins Somatiques de la Maison d'Arrêt de Rouen ou au Foyer de l'Abbé Bazire, certains d'entre eux sont venus passer quelques jours dans notre unité et ainsi découvrir notre activité.
- La formation des étudiants : avec l'Assistante Sociale Alexandra HOUEL, sont intervenus à l'Institut de Formation d'Aides-Soignants de la Croix Rouge ainsi que celui du CHU pour présenter un exposé sur la précarité et l'activité de notre PASS.
- Le dépistage « hors les murs » : participation à deux actions de dépistage auprès de Mineurs Non Accompagnés dans les locaux de l'association Réseau Solidarité Migrants avec les partenaires du CLAT, de Médecins du Monde et du CeGIDD.

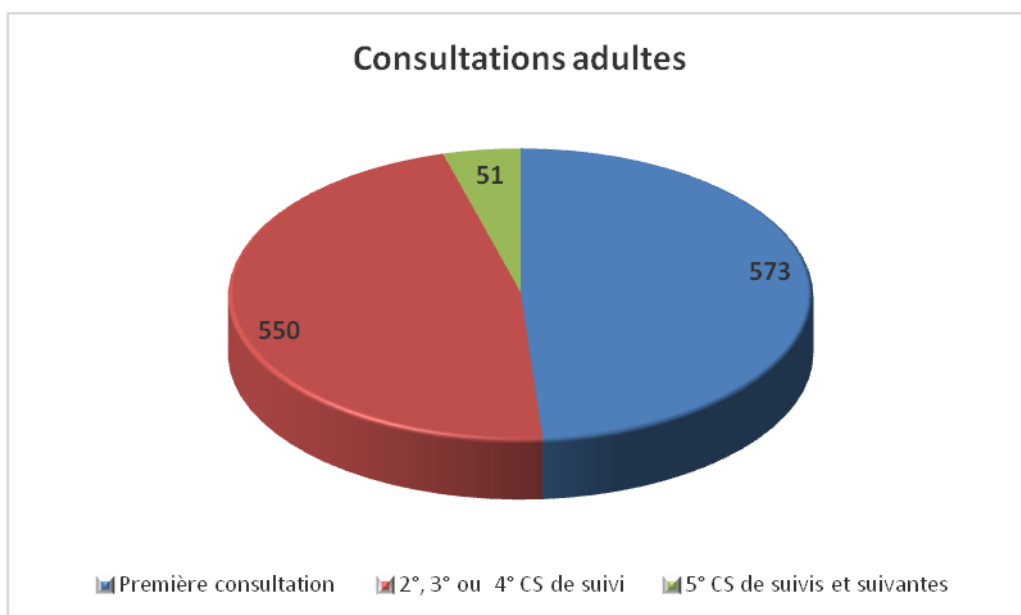
Enfin, à titre plus anecdotique, avec l'aide de la pharmacie de l'hôpital, l'infirmier a enfin pu équiper son bureau d'armoires à pharmacies : 2 colonnes avec un système de vide/plein ont remplacé les placards existants. Ce changement facilite grandement la gestion des commandes, des stocks et des périmés et sécurise le circuit du médicament.

#### d. L'activité médicale

- **Activité clinique :**

En 2021, 805 personnes ont été vues (versus 520 en 2020) au moins une fois en consultation. Il y a eu un total de 1214 consultations (725 en 2020) dont 53 non programmées (5%). Parmi les 796 personnes de la file active 423 présentaient une difficulté liée à la barrière de la langue avec recourt à un interprète pour 282 d'entre elles. On dénombre 40 consultations pédiatriques, 43 MNA ont consulté au moins une fois.

A l'issue de chaque consultation, en 2021, un point a été fait avec chaque patient concernant sa vaccination contre la Covid-19, tous ceux qui le souhaitaient furent adressés au centre de vaccination Kindarena pour primo vaccination ou rappel éventuel.



Les principales problématiques de santé constatées sont :

- les pathologies douloureuses, qu'elles concernent les appareils locomoteur ou digestif
- les maladies chroniques (diabète, pathologies cardiovasculaires, pathologies pulmonaires et cancéreuses de tout ordre)
- la santé mentale





Les pathologies mentales représentent une part importante des problèmes de santé des patients reçus à la PASS.

La plupart des migrants présentent un état de stress post traumatique plus ou moins sévère et plus ou moins négligé jusqu'à leur arrivée à la PASS. Les causes sont multiples, le plus souvent il s'agit de maltraitances dans le pays d'origine et/ou durant le parcours migratoire, se traduisant par des troubles du sommeil et de l'attention, des réminiscences angoissantes et anxiogènes, des syndromes dépressifs, des décompensations d'états psychotiques latents ou préexistants, impactant le comportement social et cognitif des individus. Les patients atteints de ce type de pathologie sont adressés et pris en charge par l'UMAPP et/ou les CMP.

La précarité et l'absence d'hébergement sont pourvoyeuses d'épuisement et de souffrance physique et psychique. Une attention particulière est donnée au dépistage des conduites addictives qui restent relativement peu fréquentes voir inexistantes, réserve faite des addictions médicamenteuses liées à un mésusage (Prégabaline notamment).

Dans ce contexte les douleurs de l'appareil locomoteur, trouble du sommeil, céphalées, plaintes digestives diverses sont omniprésentes avec néanmoins d'authentiques atteintes somatiques :

- Traumatologie aiguë ou récente avec retard de prise en charge
- Séquelles orthopédiques post traumatiques sans possibilité de bénéficier d'accès à la kinésithérapie, la physiothérapie et la confection de matériel orthopédique avant l'ouverture de droit
- Ulcères gastroduodénaux, gastrites, parasitoses uro digestives (Bilharzioses)
- Pathologies rhumatologiques de tout ordre

Nombreuses sont les maladies chroniques motivant des consultations :

- Diabète, notamment insulino requérant (avec parfois nécessité d'hospitalisation directe lors de déséquilibre important) et rarement équilibré
- Maladies cardiovasculaires

- Hépatites virales, VIH, IST, syphilis (dépistage à la PASS) connues ou non au préalable
- Pathologies thyroïdiennes
- Asthme
- Cancer
- Handicaps...

La délivrance de traitements de fond avant l'ouverture des droits à la sécurité sociale et l'intégration dans le parcours de soins coordonnés permet de stabiliser les patients et de sursoir à de nombreuses consultations non programmées, aux Urgences notamment. Les situations gériatriques ou de handicap restent problématiques car sans accès à une aide professionnelle à domicile, et entraînant l'épuisement des aidants avec la plupart du temps un hébergement précaire et inadapté.

La poursuite de soins de cancérologie ou d'autres pathologies lourdes peut s'avérer extrêmement compliquée, les examens et traitements des pays d'origine ou de transit étant rarement disponibles et les traductions incertaines ou approximatives. Le temps de latence à l'ouverture des droits étant toujours un risque majeur de perte de chance pour ces patients et d'aggravation des pathologies.

Au terme d'un examen clinique, des examens de dépistage systématique (sérologies VIH, hépatites virales, radiographies thoraciques...) sont proposés ainsi que tout examen complémentaire justifié par l'état de santé du consultant. La contraception est aussi envisagée systématiquement. Les patients peuvent être adressés vers le CeGIDD, le CLAT, la planification familiale.

Un carnet de suivi est distribué de façon systématique afin de tracer le parcours de soin.

En 2021 :

- 155 demandes d'avis spécialisé
- 92 orientations vers le CLAT (systématisation du dosage des quantiférons pour le dépistage de la tuberculose chez les primo arrivants depuis l'été 2021)
- 10 orientations vers les urgences par le médecin
- Des demandes de LHSS (Lits Halte Soins Santé)

Après l'ouverture des droits, les patients sont orientés vers le futur médecin traitant de leur choix, munis d'un courrier médical de liaison. Compte tenu de la démographie médicale actuelle de ville, c'est une seconde étape compliquée qui s'amorce...

- **Activité de coordination :**

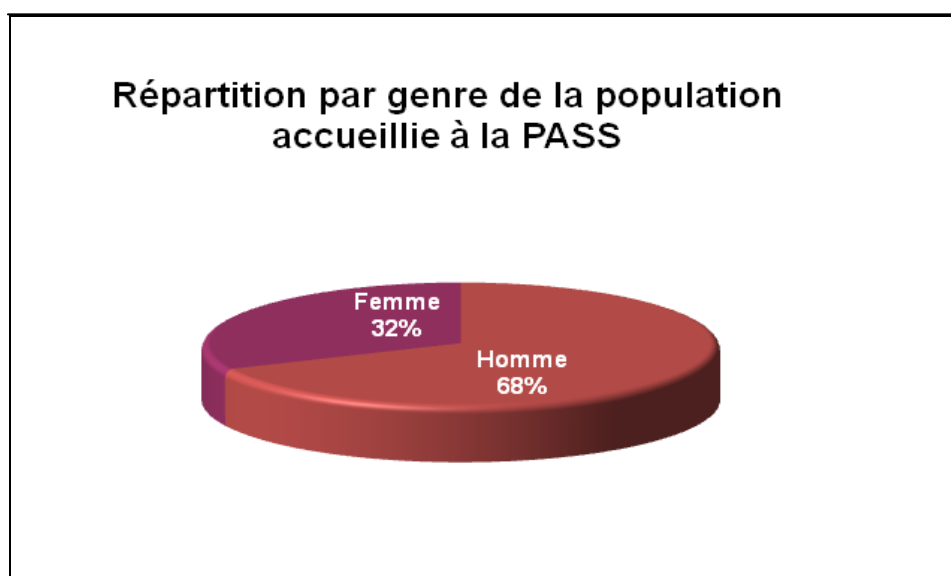
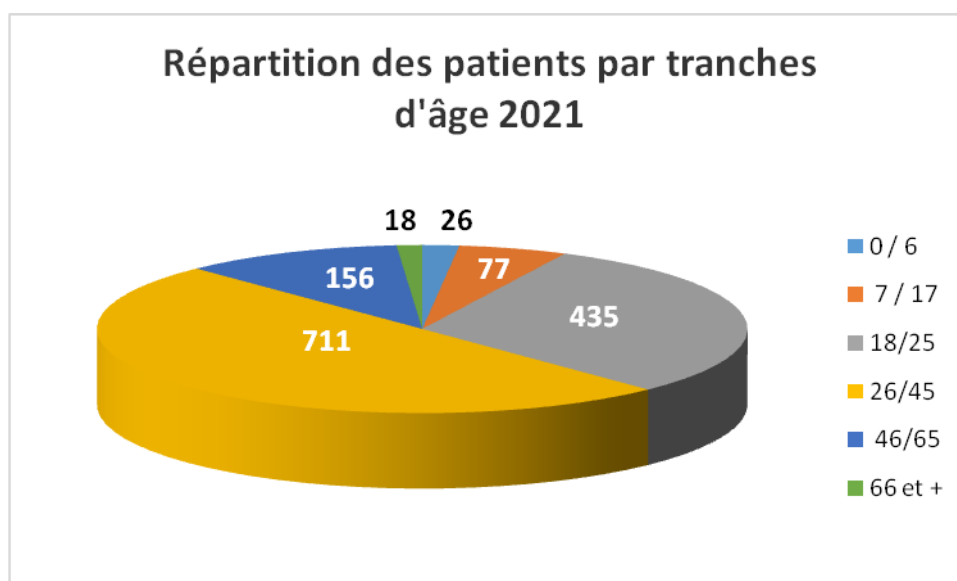
L'activité de coordination médicale comprend des temps de synthèse autour de situations données, la communication avec les partenaires et les correspondants internes à l'établissement. Elle inclut également la gestion de projets en lien avec l'encadrement et la direction de l'établissement.

### III. Le public reçu

#### 1. Caractéristiques du public

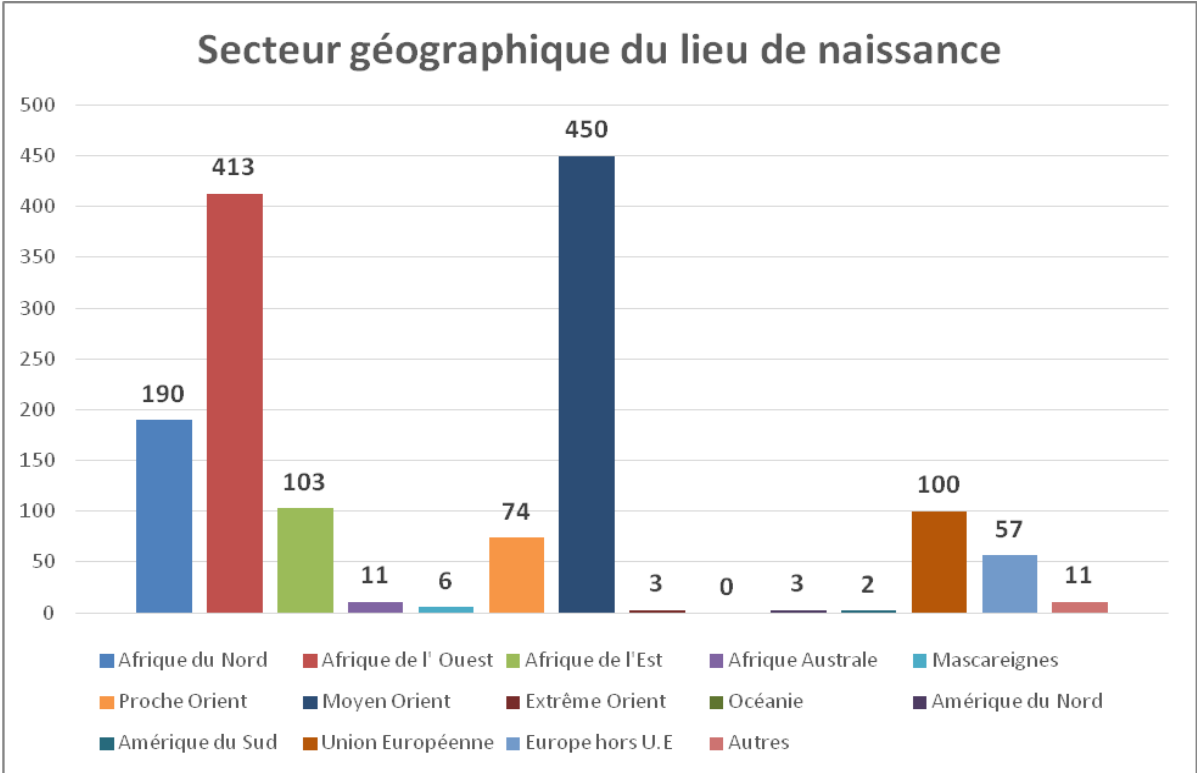
1423 personnes ont été vues à la PASS en 2021.

La majorité du public est jeune : **31%** âgé de 18-25ans ; **49,96%** âgé de 26-45 ans. Nous avons accueilli 103 mineurs, dont 45 mineurs non accompagnés. Les femmes représentent **32%** du public.

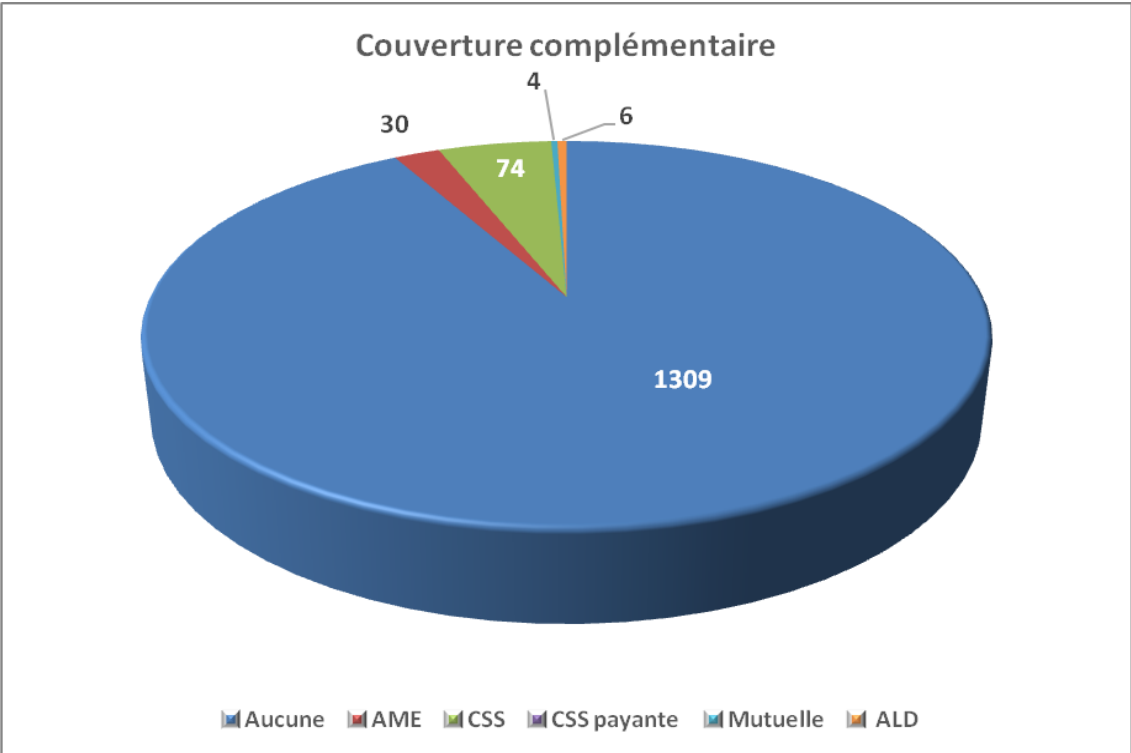
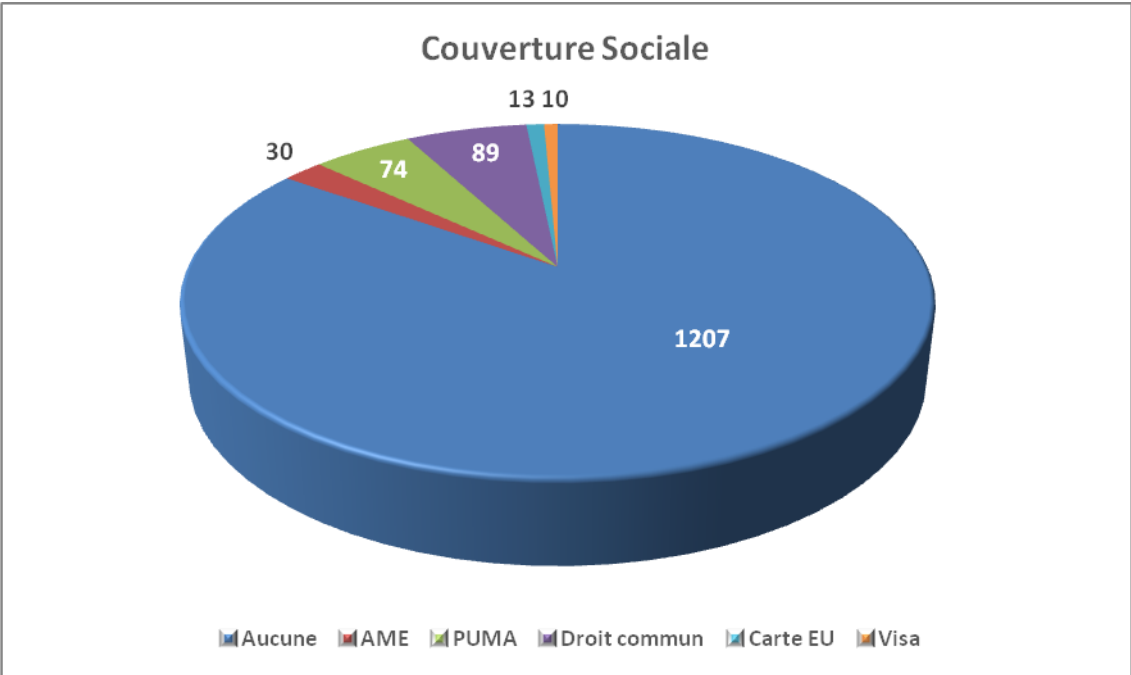


Les personnes nées à l'étranger représentent 94% du public (91% en 2020).

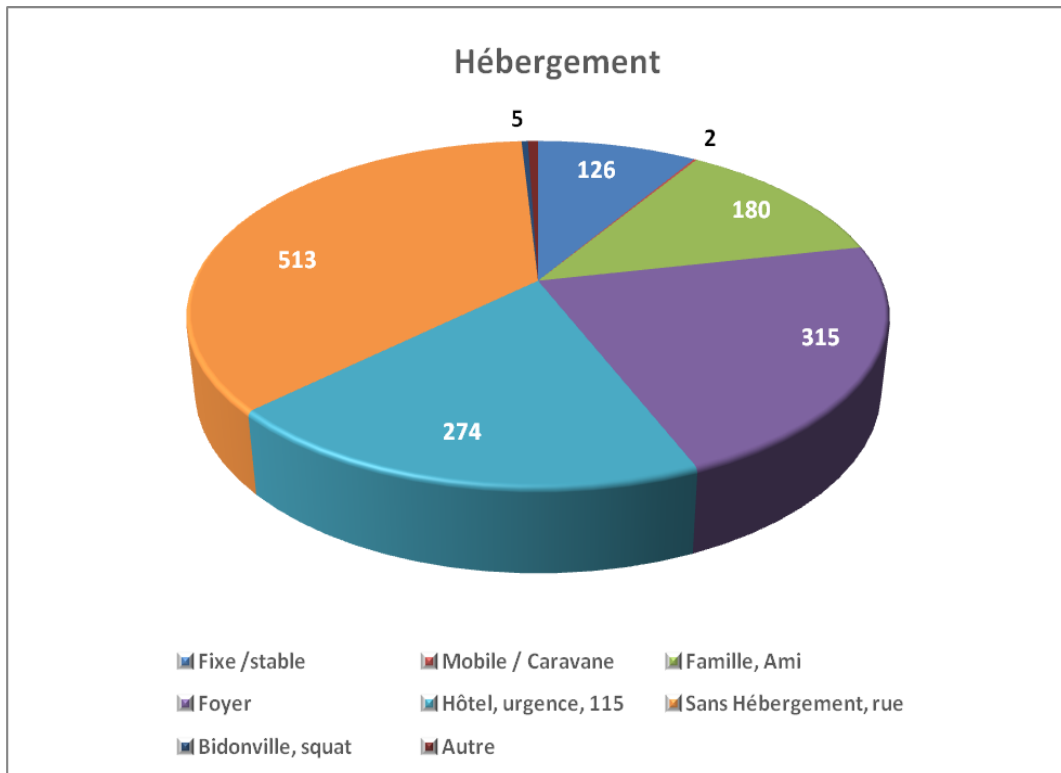
Les patients sont nés majoritairement **au Moyen Orient** (Afghanistan, Bangladesh, Pakistan) et de **l'Afrique de l'Ouest** (Guinée, Cameroun Bénin, République du Congo et RDC, Centrafrique Côte d'Ivoire, Mali, Nigeria, Gambie, Niger, Sénégal, Sierra Leone, Tchad) et enfin en **Afrique du Nord** (Algérie, Egypte, Libye, Maroc, Mauritanie, Tunisie).



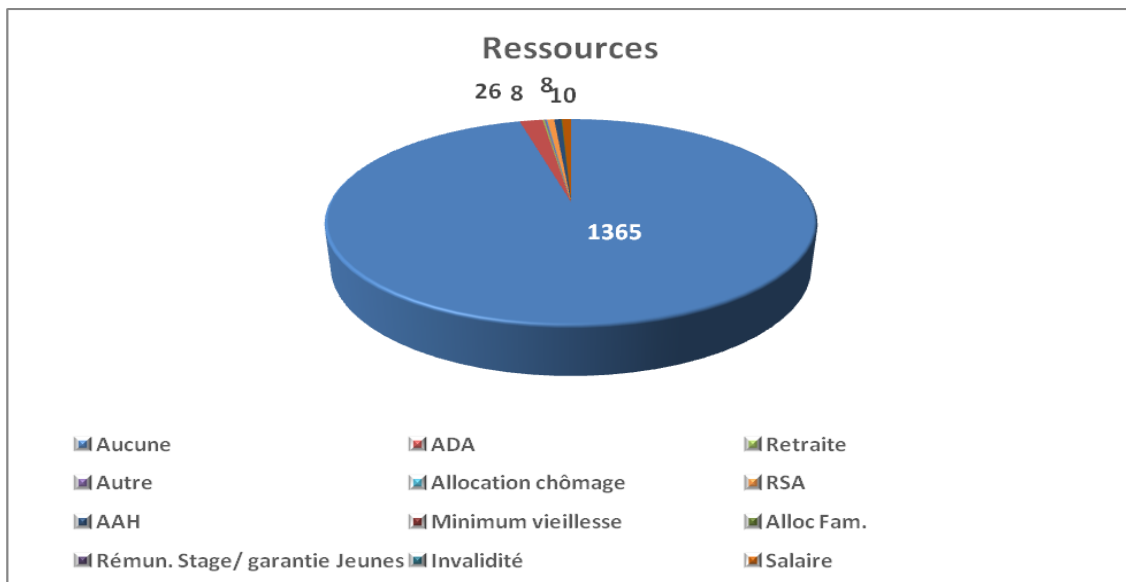
En 2021, 85% du public rencontré n'a pas accès à une couverture sociale complète.



71% des patients n'ont pas d'hébergement stable.



96 % des patients n'ont aucune ressource au moment de la prise en charge.



## 2. Typologies de public

### a. Les mineurs non accompagnés

La PASS accueille depuis fin 2018 des mineurs non accompagnés (MNA)<sup>4</sup>. En 2021 nous avons accompagné 45 MNA.

Ils ont 16 ou 17 ans, orientés pour la plupart par l'association Médecins du Monde et RSM (Réseau Solidarité Migrant).

Les principaux pays d'origine de ces mineurs sont l'Afrique subsaharienne (République de Guinée, Côte d'Ivoire, Cameroun, ...)

Isolés, ils ont eu un parcours migratoire parfois ponctué de violences.

A leur arrivée à Rouen, ils ont comme seul recours le réseau associatif pour répondre à leurs besoins primaires.

La majorité des mineurs étaient à leur arrivée à la PASS dans l'attente d'un rendez-vous d'évaluation de leur minorité au SEMNA du CAPS (service menant des évaluations par délégation du Département) ou ils avaient reçu un refus de prise en charge de l'ASE du Département et ils s'orientaient vers un recours auprès du juge des enfants.

Ces jeunes sans aucun représentant légal ne disposaient d'aucune couverture sociale. Des demandes d'ouverture de droits à l'AME sont initiées à la PASS suite à un passage aux urgences ou un projet d'hospitalisation. Cet accompagnement dans l'accès aux droits mobilise du temps et des partenaires pour finaliser la demande.

On constatait sur le plan médical un retard de soins, des séquelles physiques et psychologiques de traumatismes, des infections.

Cette nouvelle prise en charge au sein de la PASS a soulevé des questionnements autour du consentement pour les soins sans représentant de l'autorité parentale.

Un travail a été mené par le service social et le service juridique du CHU pour faciliter l'accueil de ce public spécifique en 2019.

En 2020, suite à des échanges au sein de l'équipe, un groupe de travail est mis en place réunissant des partenaires impliqués auprès de ce public (MDM, L'association RSM, la Maison des adolescents du CHR, le service social du CHU) et il s'est poursuivi en 2021. L'objectif était de partager nos réflexions sur la prise en charge des MNA, et d'améliorer l'interconnaissance entre les structures afin de coordonner le parcours de soins.

---

<sup>4</sup> Les MNA : Les mineurs de moins de 18 ans qui se trouvent en dehors de leur pays d'origine sans être accompagnés d'une personne exerçant l'autorité parentale

## *b. Les primo-demandeurs d'asile*

Les primo demandeurs d'asile sont orientés pour la plupart par la SPADA (Structure de Premier Accueil pour les Demandeurs d'Asile) de France Terre d'Asile de ROUEN.

Il s'agit de personnes seules ou de familles avec ou sans enfants.

Nous notons une augmentation de la fréquentation de ce public depuis plusieurs années. Ils constituent la majorité du public consultant à la PASS.

Ces personnes ne disposent d'aucune couverture sociale à leur arrivée et nécessitent des soins rapides pour des pathologies chroniques. Elles peuvent présenter des situations d'épuisement du fait de leurs conditions d'arrivée en France (parcours migratoire par voie terrestre / traversée de la Méditerranée).

Les règles applicables à l'ouverture des droits à l'assurance maladie ont été modifiées pour les demandeurs d'asile en 2020<sup>5</sup>, un délai de 3 mois de présence en France est opposable aux demandeurs d'asile (sauf pour les mineurs) pour l'ouverture de droits à l'assurance maladie et la CSS.

La durée de prise en charge à la PASS s'est allongée. Ce public peut bénéficier du dispositif de soins urgents avant les trois mois de présence, pour la prise en charge de ses frais de santé.

La majorité des primo-demandeurs d'asile ne dispose d'aucun hébergement, ni de revenus. Ces personnes ont des conditions de vie précaires à leur arrivée en France et ont recours aux dispositifs d'hébergement d'urgence.

On constate un retard des soins, des ruptures dans la prise en charge des malades chroniques.

La consultation médicale à la PASS permet de répondre de façon adaptée à leur problématique : temps long, possibilité d'interprétariat, examens de prévention, avis spécialisés. La coordination du parcours de soins, ainsi que la délivrance des traitements peuvent être assurée dans le service. Le délai de RDV médical, de 2 à 4 semaines après la demande, est toutefois problématique.

Sur le plan psychique, beaucoup de patients souffrent, d'état de stress post-traumatique plus ou moins sévère. Tous souffrent de l'absence d'hébergement stable. La présence d'un temps psychologue serait indispensable pour assurer une prise en charge globale de qualité.

---

<sup>5</sup> Décret n°2019-1531 du 30/12/2019 relatif à la condition de résidence applicable aux demandeurs d'asile pour la prise en charge des frais de santé



### *c. Les personnes accueillies en Centre d'Accueil et d'examen de la situation*

Pour rappel en 2016, la PASS est intervenue sur site à la création de ces structures, à la demande de l'ARS et de la DDCS.

Les CAES sont gérés par plusieurs associations : ADOMA, COALLIA, et le groupe SOS solidarités de l'agglomération rouennaise...

Elles proposent un hébergement diffus et/ou collectif.

La PASS accueille dans ses locaux depuis cette date le public adressé par les travailleurs sociaux. Il s'agit majoritairement d'hommes isolés de nationalité afghane, soudanaise, somalienne et érythréenne.

Nous notons une augmentation de prise en charge de ce public à la PASS. Leur durée de séjour en CAES peut être courte. Ces personnes sont soit orientées vers des CADA hors du territoire de ROUEN, soit adressées vers d'autres pays européens ou quittent la structure. Une question se pose quant à la durée du séjour sur ce type de structure et la mise en place d'un suivi médical.

L'accueil est parfois trop bref pour entreprendre une démarche de soins car le public est orienté vers une autre structure hors du secteur du CHU. Des relais sont faits auprès des PASS d'Evreux, du Havre... Une réflexion est en cours à la PASS pour veiller à une prise en charge de la demande médicale de la personne et des référents sociaux des CAES en adéquation avec son temps d'accueil.

La majorité des personnes accueillies sont non francophones et elles maîtrisent peu l'anglais. Le recours à un interprétariat est souvent nécessaire pour les consultations médicales. Les situations administratives sont diverses : demande d'asile ou réadmission vers le premier pays sur le territoire européen d'entrée (procédure DUBLIN).

A leur arrivée à la PASS, ces personnes ne disposent d'aucune couverture sociale et la procédure de régularisation administrative vient d'être sollicitée.

Ces patients sollicitent une consultation principalement pour des pathologies douloureuses, notamment digestives, dentaires et de l'appareil locomoteur. Il est souvent constaté une souffrance psychique, ainsi que des séquelles traumatiques physiques pour lesquelles les réponses sont parfois différées en l'absence de droits (physiothérapie, intervention chirurgicale). Une attention particulière est portée aux symptômes tels que prurit et toux au vu des conditions de vie précédant l'arrivée en CAES.

En effet, les prévalences de la tuberculose et de la gale sont plus élevées dans un contexte de précarité et de promiscuité : ces pathologies comportent un risque de contagiosité.

Les problèmes de compréhension compliquent la prise en charge et notamment le relais vers les professionnels de ville.

#### *d. Les personnes migrantes hors procédure d'asile*

- Un public dit en situation irrégulière fréquente notre structure. Arrivé depuis peu sur le territoire, il est en demande de soins avec une pathologie plus ou moins prise en charge dans leur pays d'origine. Il ne peut prétendre à une reconnaissance de leur maladie/handicap du fait de sa situation administrative. Une orientation vers des associations spécialisées dans le droit des étrangers permet de solliciter une demande de titre de séjour pour raisons de santé. Le temps de la régularisation, ces personnes ne peuvent s'appuyer uniquement sur leur entourage familial qui tient le rôle d'aidant dans l'attente de pouvoir déposer des demandes auprès de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapés).
- Nous accueillons un public présent depuis plusieurs années sur le territoire qui ne dispose pas d'un titre de séjour et qui n'a parfois jamais fait valoir ses droits. Bien souvent au décours d'une hospitalisation ou d'une orientation par un partenaire, ce public est adressé vers notre service pour un accompagnement médico-social.
- Les personnes dites « déboutées de leur demande d'asile » reviennent vers notre dispositif après un parcours parfois chaotique de la demande d'asile. Elles connaissent une rupture de droits à l'assurance maladie (depuis 2020, la prolongation des droits à l'assurance maladie à l'expiration du document de séjour régulier est réduit à 6 mois, il était fixé à 12 mois auparavant). Ce public relève d'une ouverture de droit à l'AME. Ces changements provoquent une fragilisation du parcours de soins.

### *e. Les personnes en situation de grande précarité et d'isolement*

- Un public en situation de grande précarité fréquente la structure de la PASS, comme défini dans la circulaire du 18/06/2013 relative à l'organisation et le fonctionnement des PASS : « *Patient désocialisé, ayant des difficultés à s'orienter, devant être accompagné dans son parcours de soins.* »

Ce public peut se présenter spontanément sur la structure ou être orienté par les différents partenaires de la veille sociale (accueils de jour, centre d'hébergement, LHSS, maraudes...).

La participation aux réunions mensuelles des maraudes a permis d'inclure dans le dispositif ce public en marge qui n'a plus recours aux structures médico-sociales et au dispositif du SIAO.

Ce public a bien souvent renoncé à faire valoir ses droits. Son accès aux soins est plus tardif avec des passages aux urgences itératifs et une discontinuité dans son parcours de soins.

Un travail d'accompagnement s'amorce sur un long terme avec des allers et retours dans le dispositif. La prise en charge doit être coordonnée avec d'autres structures médico-sociales tant sur le plan social (accès aux droits, hébergement...) que médical (consultations spécialisées au CHU, professionnels de santé libéraux, CAARUD, UMAPP ...).

- Un public en situation d'isolement est orienté par des travailleurs sociaux des CCAS. Il s'agit de personnes en logement ou en situation de mal logement. Ce public est dans une dynamique de renoncement aux soins, et parfois de ses droits. Des prises en charge ont pu être réalisées en vue d'un relais par un dispositif de droit commun et une orientation vers la médecine de ville.

## IV. Les problématiques rencontrées

### 1. *Durée du suivi en lien avec l'ouverture de droits à l'Assurance Maladie*

La durée du suivi est variable au sein de la PASS. Il est en lien avec l'ouverture de droits à l'assurance maladie.

Nous avons observé les années précédentes, une ouverture de droits plus rapide pour les publics demandeurs d'asile. Cependant depuis le décret du 30/12/2019 *relatif à la condition de résidence applicable aux demandeurs d'asile pour la prise en charge de leur frais de santé*, le bénéfice d'une protection sociale intervient **après un séjour ininterrompu de trois mois minimum**.

Cette nouvelle disposition a allongé la durée du suivi de ce public en 2020 et poursuivi en 2021.

Les délais de traitement pour une ouverture de droits à l'assurance maladie sont parfois longs du fait de recherche de droits dans le pays d'origine.

Certains dossiers connaissent des points de blocage notamment pour les ressortissants européens.

Nous avons noté en 2021 comme les années précédentes un allongement des délais pour l'ouverture de droits AME :

- d'une part du fait de la précarisation des situations des patients : le public ne peut justifier des conditions de résidence de plus de 3 mois sur le territoire. Il ne dispose parfois d'aucun document pouvant le prouver ou du fait de leur perte.
- d'autre part les délais de traitement par la CPAM s'allongent.

Le nombre de sollicitations pour l'ouverture de droits à l'AME a augmenté, notamment suite à la fermeture des accueils CPAM. Le public rencontre des difficultés à obtenir un rendez-vous à la CPAM via le site AMELI (ne disposant pas de numéro de sécurité sociale ou un numéro provisoire) ou par téléphone souvent du fait de la barrière de la langue. Il est parfois dans une dynamique de renoncement aux soins se dirige vers notre service pour l'accès à ses droits à l'AME.

Le partenariat avec la CPAM RED s'est consolidé en lien avec le service social du CHU de ROUEN. Nous avons participé à des réunions d'informations concernant l'évolution de l'organisation du traitement de l'AME, la mise en place de la Couverture Santé Solidaire, les modifications législatives pour les demandeurs d'asile. La CPAM a pu transmettre des informations sur les évolutions législatives pendant l'état d'urgence sanitaire.

Plus le délai avant l'ouverture des droits est long, plus le patient rencontre des difficultés d'accès aux soins :

- Allongement de la durée de suivi à la PASS (consultations, délivrance de traitement, consultations au CHU, examens et soins infirmiers à la PASS)
- Difficultés d'accès à la chirurgie, l'hospitalisation : pas de prise en charge possible en dehors des patients relevant des soins urgents (au titre de la circulaire du 16 mars 2005).

- Difficultés d'accès aux soins ambulatoires chez les professionnels libéraux (médecin généraliste, kinésithérapeute, soins à domicile en cas de perte d'autonomie ...),
- Augmentation des actes non facturables sur l'établissement.

Cette situation peut entraîner un renoncement aux soins.

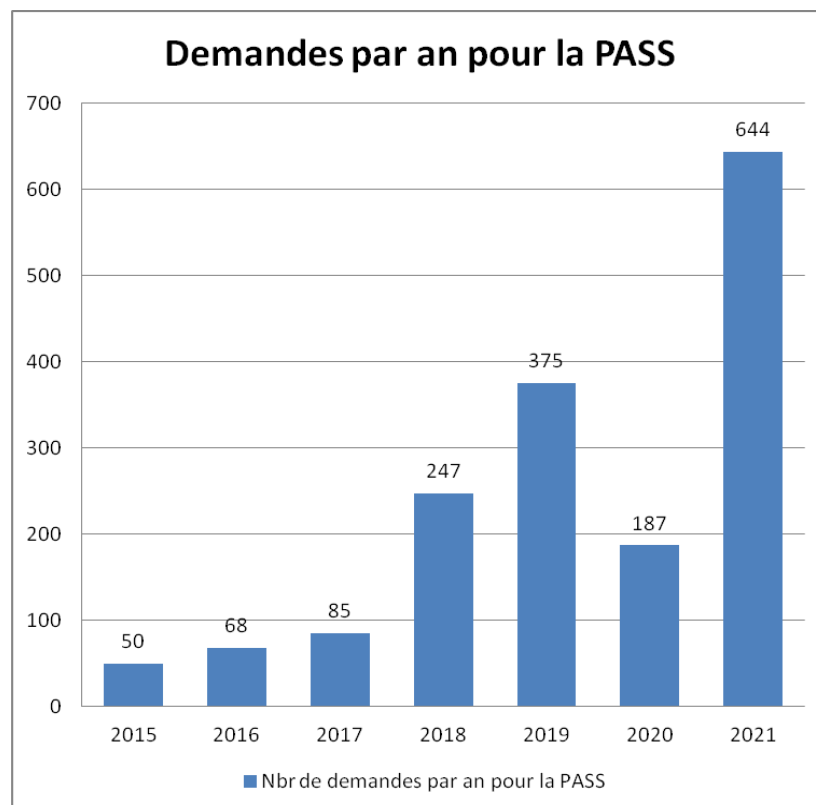
## 2. Difficultés liées à la langue

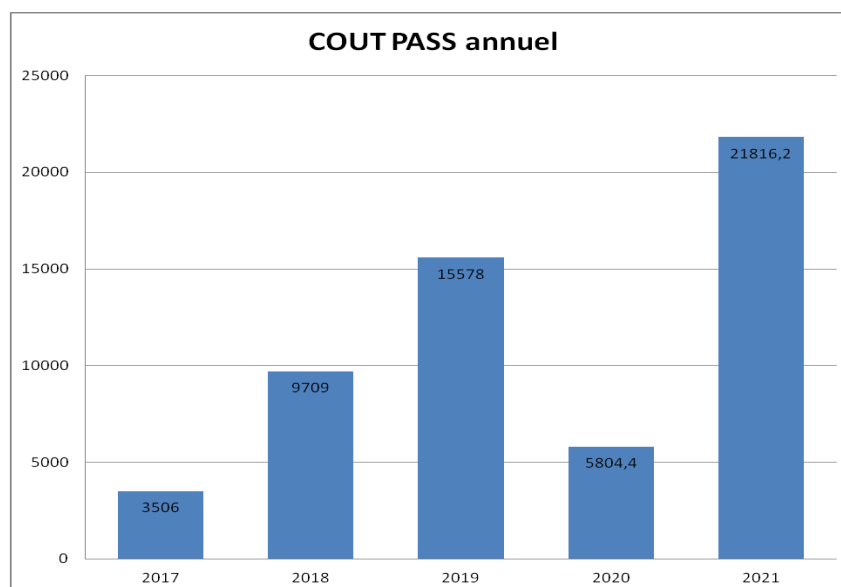
Quelque soit le service ou la structure, lors de la rencontre avec des personnes allophones, les difficultés de communication compliquent les échanges.

Cet obstacle est majeur sur l'accueil de la PASS.

Les outils de traduction numériques, pictogrammes, appel d'un tiers sont utilisés.

Pour un entretien programmé, il est possible de solliciter l'intervention d'un interprète via le service social des patients de l'établissement.





### **3. Orientation vers le droit commun**

Les patients peuvent relater des difficultés à trouver un médecin traitant en relais du suivi à la PASS. Un courrier médical est remis à chacun à l'ouverture des droits.

En fonction de la situation médico-sociale (isolement, post-trauma...), la transition vers un suivi en ville doit parfois être progressive afin d'éviter une rupture de suivi.

L'accès à un médecin généraliste ou à un dentiste de ville une fois les droits à la sécurité sociale obtenus et la sortie du dispositif est un réel problème.

Actuellement, une liste de professionnels de santé exerçant dans un secteur géographique donné (obtenue sur le site [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)) est fournie aux patients qui le souhaitent.

Cependant, les patients ont des retours négatifs : le professionnel mentionné ne prend pas de nouveaux patients ou certains notent qu'il ne suit pas de patients bénéficiant d'une Aide Médicale d'Etat. La sortie du dispositif avec une rencontre avec les professionnels de ville pourra être un axe prioritaire pour 2022.

### **4. Délai de rendez-vous médical**

En 2021, le délai d'attente pour un premier rendez-vous de médecine générale était d'environ 3 semaines si le motif n'est pas urgent.

En cas de motif urgent, le patient peut être vu rapidement en cas de présence médicale. En 2021, 5.3 % des consultations médicales à la PASS sont non programmés. En dehors des temps de vacances médicales, les patients nécessitant une évaluation médicale rapide peuvent être adressés au service des urgences. Une fiche de liaison a été mise en place en 2018 avec le service des Urgences Adultes.

De plus, dans l'attente de l'obtention de leurs droits à la sécurité sociale, ils ne peuvent pas rencontrer de médecin généraliste aussi souvent qu'ils le souhaiteraient.

## V. PASS dentaire

Depuis la création de la PASS dentaire en mars 2020 et son ouverture officielle en juin de la même année, nous avons constaté une augmentation constante et régulière du nombre de demandeurs de soins.

Ainsi, aujourd'hui, la PASS dentaire de Rouen reçoit des patients envoyés par les permanences d'Elbeuf et du Havre, ce qui augmente notablement la liste d'attente et le délai pour obtenir un rendez-vous de suivi, sachant, qui plus est, qu'elle n'est ouverte qu'une demi-journée par semaine. Les patients sont en majorité de jeunes hommes sans attache géographique locale.

Les soins correspondent donc essentiellement la réduction des crises douloureuses aiguës. Le suivi est ensuite programmé afin de soigner et supprimer l'affection durablement.

Cependant, la plupart d'entre eux ne se présente pas aux rendez-vous de suivi, et ce, sans information préalable, en raison soit d'une date trop éloignée, soit de la disparition temporaire des symptômes ou de leur transfert vers une autre ville.

Selon la base de données 2021, le nombre de rendez-vous attribués est **248**, le nombre de rendez-vous non honorés de **51**.

Il y a eu **130 patients** suivis en 2021 (file active).

Les services de la PASS se sont donc trouvés dans l'obligation de sur réserver et par conséquent d'accélérer la cadence de certaines consultations pour continuer à satisfaire un maximum de patients en détresse, malgré l'aléa constitué par le respect ou non du rendez-vous.

La deuxième demi-journée doublera la capacité et permettra de recevoir de nouveaux patients afin de les soulager dans de meilleurs délais et d'obtenir un RV de suivi plus sereinement dans la mesure où le temps de l'attente sera notablement diminué. Ainsi, la motivation des patients à poursuivre le traitement et donc de respecter les rendez-vous sera améliorée.

En ce qui concerne la relation directe avec le patient, il est intéressant de noter que si la communication est en grande majorité rendue possible grâce à la maîtrise partielle de langues étrangères par le personnel, l'obstacle de la langue constitue pour quelques sujets, une véritable barrière. Et ce, d'autant plus, qu'il s'agit pour eux d'une première expérience et donc d'une découverte traumatisante.

La PASS dentaire bénéficie d'un des cabinets fournis par le centre dentaire de l'hôpital de Saint Julien. L'administration (direction, assistantes dentaires et secrétariat) a tout mis à la disposition de la PASS dentaire pour assurer et faciliter la prise en charge de ses patients.

Les soins comprennent les extractions, les restaurations coronaires, la dévitalisation des dents et le détartrage. La pose de prothèses dentaires est un projet qui nécessitera une étude prospective avant de pouvoir l'intégrer dans la liste des soins proposés.

Les patients qui obtiennent l'ouverture des droits à la sécurité sociale devraient pouvoir être basculés vers la prise en charge par les dentistes de ville....

Toutefois, ce principe s'avère particulièrement perturbant voire anxiogène pour les patients concernés et probablement illusoire. En effet, malgré tous les bénéfices de changement de statut, ils doivent faire face à la difficulté de rechercher et trouver le dentiste qui acceptera un nouveau patient en tiers payant alors que la PASS leur garantissait un accès libre et sans réserve.

Ce problème n'est malheureusement pas spécifique aux patients de la PASS, mais celui de toute la population de la métropole rouennaise et des environs. Le manque de chirurgien dentistes compte tenu de la population est abyssal. Ce déficit inquiétant, a un impact direct sur le niveau de l'hygiène buccale des habitants de Rouen et de son agglomération.

Un circuit a été mis en place pour orienter des patients à la PASS dentaire de Saint Julien :

- Evaluation médico-sociale à la PASS suivant les critères d'inclusion retenus
- Prise de rendez-vous par l'infirmier avec une fiche de liaison
- Confirmation et rappel des patients avant le rendez-vous par l'IDE de la PASS
- Délivrance de traitement lors des consultations



## **VI. Des partenariats**

Conformément à sa mission, la PASS s'attache à rendre effectif l'accès aux "réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social". A ces fins, les professionnels, l'encadrement et la direction sont impliqués dans le réseau partenarial du territoire de santé.

### ***1. Partenariats formalisés par une convention***

#### ***a. Lits Halte Soins Santé (LHSS)***

Depuis 2009, le CHU a signé une convention avec l'association EMERGENCE-S qui a pour but de fixer les modalités de partenariat entre le service social et le service LHSS de l'agglomération de Rouen, dans l'objectif de favoriser l'accès et/ou la continuité des soins des personnes sans domicile fixe. Depuis l'ouverture des consultations médicales, la PASS est le principal service qui oriente vers les Lits Halte Soins Santé (LHSS).

#### ***b. Caisse Primaire d'Assurance Maladie Rouen-Elbeuf-Dieppe***

Sur proposition de la direction de la CPAM, une convention a été signée en 2016 et reconduite en 2019 avec pour objet deux axes :

- Assurer un traitement rapide des demandes des droits de base et complémentaire.
- Proposer un relais d'accompagnement administratif et social aux patients de la PASS.

### ***2. Partenariats non conventionnés***

#### ***a. UMAPP***

Depuis le dernier trimestre 2014, l'équipe de l'UMAPP (Psychiatre, Psychologue, infirmier et cadre de santé) se déplacent dans les locaux de la PASS une fois par mois pour échanger sur les situations complexes.

#### ***b. Réseau santé précarité***

La PASS participe aux rencontres trimestrielles du réseau santé précarité depuis 2016, date de sa création. Ce réseau est animé par l'association Emergence-s. Les membres actuels du réseau investis dans l'accès aux soins des publics en situation de précarité sont : CCAS de Rouen, PASS du CHU de Rouen, MDM, Autobus Samu Social, UMAPP/CHR, FTDA, Emergence-s, La Boussole, Aides, Armée du Salut, Inseraction, CARSAT, ASV Rouen, centre social RAGV, Carrefour des Solidarités, Secours Populaire, Inser Santé.

L'objectif de ce réseau est de favoriser une meilleure connaissance des acteurs autour de l'accès aux soins somatiques et psychiques des publics précaires. Ils proposent des temps d'échange sur des thématiques santé. Ils favorisent les liens entre acteurs du champ de la précarité et les

professionnels de santé hospitaliers et libéraux, a permis de faciliter l'accès aux droits et aux soins et d'éviter les ruptures de parcours de santé des publics en situation de grande précarité

### *c. Participation à la Coordination Régionale des PASS*

La PASS participe aux réunions organisées par la Coordination Régionale des PASS Normandes pilotée par l'Agence Régionale de Santé. Cette dynamique a conduit les professionnels à s'investir dans une réflexion commune et une recherche de pratiques harmonisées.

### *d. Médecins du Monde*

A Rouen l'antenne régionale de Médecins du Monde a plusieurs actions en faveur des publics précaires, notamment le Centre d'Accueil de Soins et d'Orientation (CASO) et l'équipe mobile « Soins Pour Tous » en maraude. Les bénévoles adressent régulièrement des patients à la PASS.

## **VII. Actions et Formations**

### **1. « Aller vers » - actions hors les murs**

#### **a. Action de dépistage hors les murs**

En juin et novembre 2021, en partenariat avec le CeGIDD, le CLAT, Médecins du Monde, et la PASS ont participé à deux journées de dépistage (hépatites, VIH, syphilis, IST, tuberculose et Bilharziose) et autres pathologies somatiques et psychologiques auprès des MNA repérés et accompagnés par l'association RSM.

#### **b. Action auprès de réfugiés**

En août 2021 à la demande de l'ARS, une équipe de la PASS s'est rendue à l'hôtel Lemon à Mesnil Esnard pour rencontrer les 46 réfugiés Afghans rapatriés de Kaboul dans le cadre de l'opération Apagan et installés dans la métropole rouennaise.

### **2. Implication dans le réseau territorial**

- Mise en place d'un groupe de travail sur les MNA en collaboration avec RSM, MDM et la Maison des adolescents.
- Accueil d'externe en Médecine générale :
- A l'initiative de la coordination régionale des PASS/renfort migrant, nous avons rencontré à plusieurs reprises les partenaires (Centre de Lutte Anti-Tuberculeuse, le service de vaccination du Département, et le centre de planification, CeGGID). Ces réunions ont eu pour but d'améliorer les circuits pour les patients entre nos différentes structures. Elles ont notamment permis de simplifier la prise de rendez-vous au CLAT en quelques clics avec la création d'un compte Doctolib (ce qui évite la prise de RDV par téléphone plus chronophage).
- Un chez soi d'abord : En fin d'année, nous avons été formés en équipe pour être orienteurs vers le dispositif « Un Chez Soi d'Abord ». Ce dispositif, nouveau dans l'agglomération rouennaise, vise à proposer à des personnes sans abri et souffrant de troubles psychiques sévères et d'addictions un accès rapide à un logement. La PASS pourra être amenée à orienter un de ses patients vers ce dispositif, ou à être sollicitée par un partenaire pour effectuer cette orientation.
- Intervention sur la thématique de la précarité pour les étudiants en école d'aide soignant
- Participation aux réunions trimestrielles du réseau hépatites de Normandie
- Participation aux réunions du Réseau Santé Précarité

## VIII. Conclusion

En 2021 l'activité de la PASS a repris sa croissance exponentielle après une année de stagnation en raison des mesures sanitaires pandémiques.

Actuellement la PASS accueille quasi exclusivement une population de migrants primo arrivants.

L'intervention indispensable d'interprètes, rompus aux entretiens, est également en augmentation régulière avec pour conséquence une charge financière accrue.

Les patients présentent des pathologies parfois très lourdes, n'ont souvent pas d'hébergement stable, ne maîtrisent pas la langue pour la plupart, et ont une méconnaissance totale de l'organisation de notre système de soin ; de plus l'approche culturelle des problématiques de santé est souvent très différente.

Les délais d'obtention des droits, souvent bien trop longs du fait de mesures législatives récentes, mettent les professionnels de la PASS dans des situations humainement très compliquées. Situations responsables inévitablement de perte de chance pour les patients et également d'une partie de l'augmentation de la file active. Le nombre sans cesse accru de personnes vues à la PASS génère un tel volume d'activité qu'il se trouve responsable d'une notable perte de sens sur la valeur de notre travail.

Les professionnels doivent donc mobiliser des compétences et un réseau de plus en plus spécifiques, à moyens constants et dans des locaux de plus en plus inadaptés ne permettant pas d'adapter les moyens à cette file active toujours plus conséquente.

Depuis 2018, des jeunes mineurs non accompagnés (MNA), en nombre croissant, sont suivis à la PASS. L'absence d'hébergement, l'absence de référent autorisé et leur statut juridique indéterminé pour la majorité d'entre eux, contribuent à la difficulté de la prise en charge.

L'activité auprès des patients « historiques » en grande exclusion s'est poursuivie malgré leur diminution drastique, et avec les partenaires institutionnels habituels. Se pose la question de savoir qu'est devenu ce public dit de la « rue » ?

L'orientation vers le droit commun demeure un axe prioritaire de la PASS même si celui-ci s'avère très aléatoire compte tenu de la démographie médicale actuelle. Démographie qui impacte tous les assurés sociaux et encore plus nos patients précaires, et ce, malgré le travail partenarial avec la CPAM et l'interconnexion avec les professionnels de santé du territoire.

La PASS est une organisation en lien direct avec les évolutions sociétales et géopolitiques qu'elle ne peut méconnaître si elle souhaite pouvoir adapter ses réponses aux demandes d'accès aux soins.

Ce dispositif identifié et intégré auprès de l'ensemble des partenaires médico-sociaux du secteur, permet de renforcer le lien Ville-Hôpital et de favoriser l'accès au système de santé pour les personnes en situation de précarité ou de grande exclusion.

Un audit interne a été réalisé à la PASS au cours de l'automne 2021 afin d'appuyer nos observations.

Enfin la perspective d'ouverture d'une antenne de la PASS, rive sud, en réponse à un appel à projet de l'ARS, a été actée fin 2021 dans le cadre de la politique de « l'aller vers ». Son démarrage est prévu dans le courant de l'année 2022, nous aurons l'occasion d'y revenir dans le prochain rapport d'activité.

# ANNEXES

# Annexe 1 Circulaire N° DGOS/R4/2013/246 du 18 juin 2013

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

## SANTÉ

### ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

#### Organisation

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de l'offre de soins*

*Sous-direction de la régulation*

*Bureau R4*

#### **Circulaire DGOS/R4 n° 2013-246 du 18 juin 2013 relative à l'organisation et au fonctionnement des permanences d'accès aux soins de santé (PASS)**

NOR : AFSH1315745C

Validée par le CNP le 7 juin 2013. – Visa CNP 2013-134.

*Catégorie* : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application.

*Résumé* : la présente circulaire a pour objet de fournir un référentiel pour les permanences d'accès aux soins de santé et une base de recueil d'informations sur les PASS pour les agences régionales de santé.

*Mots clés* : permanences d'accès aux soins de santé (PASS) – précarité – accompagnement social des patients – MIGAC.

*Références* :

Code de la santé publique : articles L. 6112-1, L. 6112-3 et L. 6112-6;

Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions;

Arrêté du 23 mars 2007 pris pour l'application de l'article D. 162-8 du code de la sécurité sociale.

*Texte supprimé* :

Circulaire DH/AF 1/DGS/SP 2/DAS/RV 3 n° 98-736 du 17 décembre 1998 relative à la mission de lutte contre l'exclusion sociale des établissements de santé participant au service public hospitalier et à l'accès aux soins des personnes les plus démunies.

*Annexes* :

Annexe I. – Référentiel pour les permanences d'accès aux soins de santé/PASS 2013.

Annexe II. – Enquête sur les permanences d'accès aux soins de santé (PASS).

*La ministre des affaires sociales et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux d'agences régionales de santé (pour attribution et mise en œuvre) et à Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissement de santé (pour information et exécution).*

À l'issue de la Conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale des 10 et 11 décembre 2012, le Gouvernement a affirmé le caractère prioritaire de la lutte contre la pauvreté et sa volonté de prévenir et corriger les mécanismes de ségrégation sociale comme territoriale. Dans le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale du 21 janvier 2013, plusieurs axes d'action ont été dégagés pour réduire les inégalités et prévenir les ruptures, aider et accompagner les personnes, coordonner l'ensemble de l'action sociale en direction de ces publics. Dans le champ de l'accès aux soins et à la santé, l'importance de développer une offre de soins de proximité a été soulignée, pour aider et accompagner les personnes en situation de précarité à s'engager et poursuivre un parcours de soins adapté à leurs besoins.

Dans le cadre de ces travaux, la pertinence des permanences d'accès aux soins de santé (PASS) des établissements de santé pour faciliter l'accès au système de santé et la prise en charge des personnes en situation de précarité a été réaffirmée. Il est cependant nécessaire aujourd'hui d'améliorer le fonctionnement des PASS, de manière que les prestations assurées dans les permanences soient harmonisées pour proposer un accompagnement efficace dans tous les hôpitaux où elles existent, dans un contexte social qui s'est modifié au fil du temps.

Le profil des personnes en situation de précarité a évolué en raison de la législation (mise en place de la CMU et la CMUC...) comme en raison de l'émergence de nouvelles problématiques sociales. Certains publics que leurs ressources situent au-dessus du seuil de perception de la CMU et qui ne bénéficient pas d'un contrat d'assurance complémentaire satisfaisant préfèrent, par crainte de restes à charge trop importants, s'adresser à la PASS pour obtenir des soins. D'autres publics porteurs de lourdes difficultés, personnes migrantes fortement marginalisées, populations en transit ou populations roms arrivent en grand nombre dans certaines permanences.

Enfin, les permanences se sont développées (environ 410 à ce jour) sous des formes variables au cours des quinze dernières années. Par ailleurs, une spécialisation thématique s'est opérée à la fin de l'année 2009, conduisant à la mise en place de PASS spécialisées en soins psychiatriques, soins bucco-dentaires et de PASS à vocation régionale.

Le référentiel ci-joint en annexe I de ce document doit permettre de recadrer la définition et le rôle des PASS polyvalentes et fournir des outils aux mains des agences régionales de santé pour, le cas échéant, rééquilibrer les allocations en fonction de la situation et de l'activité de chaque site.

L'annexe II est destinée à la réalisation d'une enquête nationale sur les PASS, à partir des données de l'année 2012. Cette enquête permettra d'engager une évaluation de la politique d'accès aux soins mise en œuvre depuis plusieurs années et d'apporter les éléments en vue d'éventuelles évolutions (un fichier Excel de recueil sera mis à disposition pour faciliter les échanges avec les établissements).

Il est attendu des ARS, d'une part, qu'elles adressent l'enquête aux établissements, d'autre part, qu'elles collectent les questionnaires complétés et procèdent à un contrôle de cohérence des données fournies, au vu des informations à leur disposition. Enfin, les éléments recueillis dans chaque région devront être transmis par les ARS à la DGOS avant le 30 septembre 2013 à l'adresse suivante: denise.bauer@sante.gouv.fr.

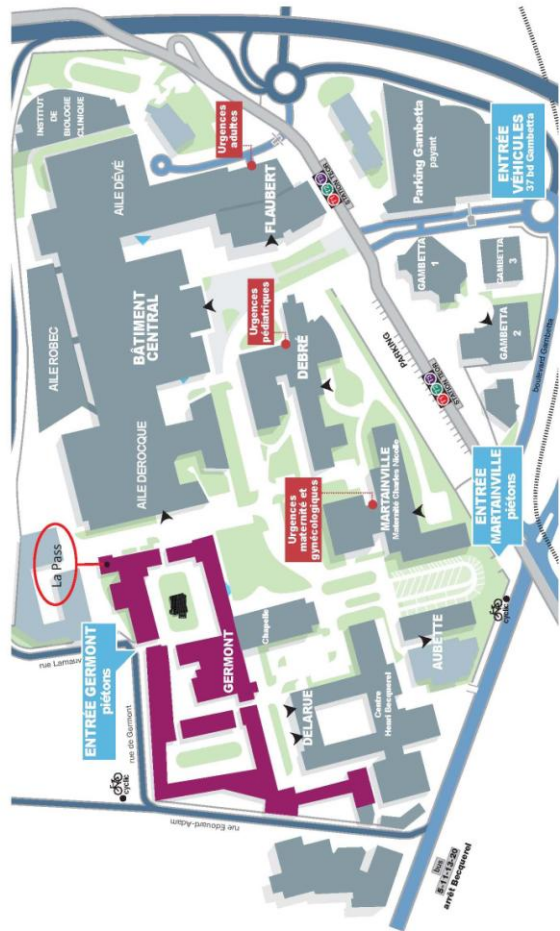
Pour la ministre et par délégation :

*Le directeur général de l'offre de soins,*  
J. DEBEAUPUIS

*Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,*  
D. PIVETEAU



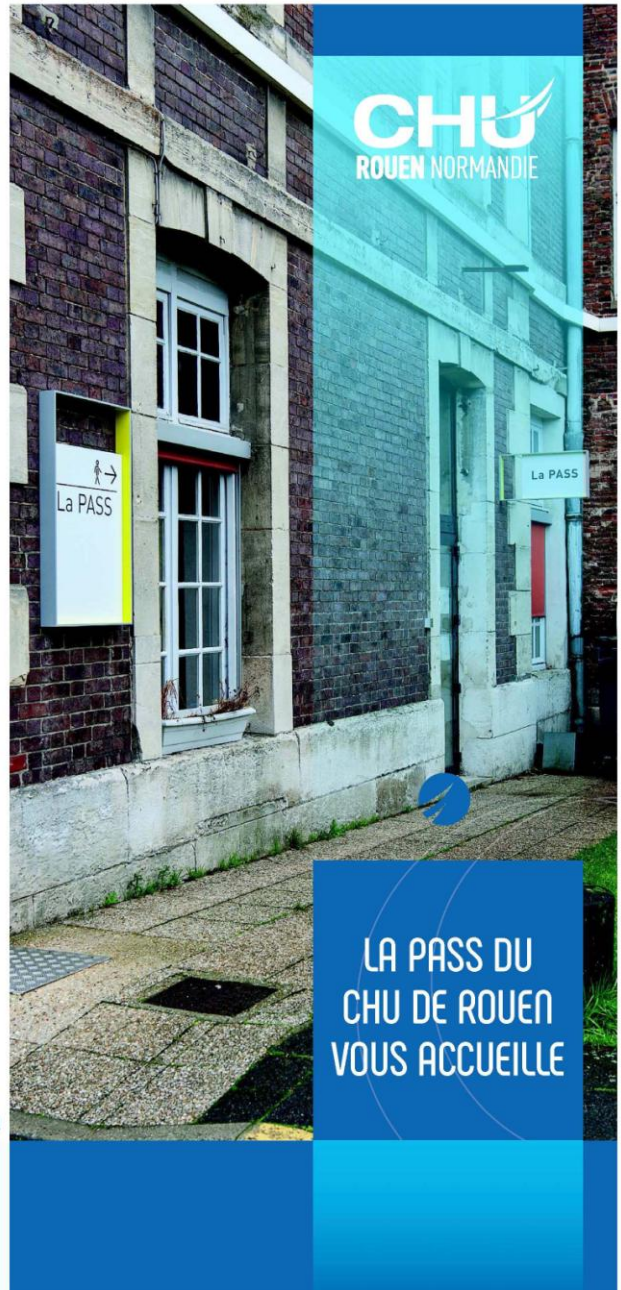
## Annexe 2 Plaquette de la PASS



**CHU**  
ROUEN NORMANDIE

1, rue de Germon - 76031 Rouen cedex  
Tél : 02 32 88 89 90 - Fax : 02 32 88 87 86  
[www.chu-rouen.fr](http://www.chu-rouen.fr)

Direction de la communication du CHU de Rouen - décembre 2018



**LA PASS DU  
CHU DE ROUEN  
VOUS ACCUEILLE**

Vous avez besoin de soins ? Vous résidez en France ?  
Vous n'avez pas de droit ouvert à la sécurité sociale ?

### QU'EST-CE QUE LA PASS ?

La Permanence d'accès aux soins de santé est un lieu destiné à accueillir, orienter et accompagner dans le parcours santé, toute personne majeure en situation de précarité, présentant une difficulté dans l'accès aux soins.

La PASS est une unité du CHU de Rouen.

### QUI EST CONCERNÉ ?

- Les personnes sans couverture sociale ou incomplète.
- Les personnes qui ont besoin d'être accompagnées dans un parcours de soins.

La PASS vous accueille, vous écoute, vous informe sur vos droits et fait le point sur votre situation sociale et médicale.

### NOTRE ÉQUIPE

Une équipe de professionnels est là pour vous aider et vous accompagner :

- un agent d'accueil
- une aide médico-psychologique
- une assistante du service social
- un médecin généraliste
- un infirmier

**You are in need of healthcare, but have no access to medical coverage?**

**Medical and social professionals can advise you at the PASS.**

**Open Monday to Friday, from 9 to 12 AM and 2 to 4 PM. Closed on Tuesday afternoons.**

**The PASS is located close to the vehicle entrance rue de Germont.**

**The PASS is a service of the CHU-Rouen hospital dedicated to support persons who have difficulties to access healthcare, due to a precarious situation (no medical coverage, homelessness...). Medical and social professionals can assess your situation and advise you. If necessary you may receive support, examinations, medication.**

مركز الخدمات الوردية للتغذية والصحة (لا پاس LAPASS)

يُعني هذا القسم باستقبال ومرافقة الأشخاص غير القادرين بعد على الحصول على الضمان الصحي أو ممن لا يملكون مأوى. وهو يقوم بتقديم الرعاية لهم وإعادة توجيههم للأقسام المختصة.

الفريق الطبي الاجتماعي مستعد لتنظيم المشورة وتنظيم المتابعة والفحوصات والعلاج في حال اقتضت الضرورة.

مواعيد النوام : من الإثنين إلى الجمعة  
( 9 إلى 12 صباحاً) ومن (14 إلى 16 عصراً)  
مغلق يوم الثلاثاء بعد الظهر.

**Du lundi au vendredi**

**AVEC OU SANS RENDEZ-VOUS**



La PASS est située à proximité de l'entrée rue de Germont

Horaires d'ouverture :

Du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 16h fermée le mardi après-midi

Tél : 02.32.88.02.69

## Glossaire

AAH : Allocation Adulte Handicapé  
ACS : Aide à la Couverture Sociale  
ALD : Affection de Longue Durée  
AME : Aide Médicale d'Etat  
AMP : Aide Médico Psychologique  
ARS : Agence Régionale de Santé  
ASE : Aide Sociale à l'Enfance  
ASS : Assurance Santé Solidaire  
ASSEDIC : ASSociation pour l'Emploi Dans l'Industrie et le Commerce  
ASV : Atelier Santé Ville  
CAARUD : Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues  
CADA : Centre d'Accueil pour Demandeur d'Asile  
CAES : Centre d'Accueil et d'Examen des Situations  
CAPS : Centre d'Accompagnement Public Social  
CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail  
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale  
CeGIDD : Centre Gratuit d'Information et De Dépistage  
CLAT : Centre de Lutte Anti Tuberculose  
CMU : Couverture Maladie Universelle  
CHRS : Centre Hospitalier Régional Spécialisé  
CHU : Centre Hospitalier Universitaire  
CLIC : Centre Locaux d'Information et de Coordination  
CMP : Centre Médico Psychologique  
CSS : Complémentaire Santé Solidaire  
COPIL : Comité de PILotage  
COREVIH : Coordination REgionale de la lutte contre le VIH  
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie  
CPAM RED : CPAM Rouen Elbeuf Dieppe  
DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale  
ETP : Equivalent Temps Plein  
FTDA : France Terre D'Asile  
IDE : Infirmier Diplômé d'Etat  
LAM : Lits d'Accueil Médicalisés  
LHSS : Lits Halte Soins Santé  
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées  
MDM : Médecins du Monde

MIGAC : Mission d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation

MNA : Mineurs Non Accompagnés

PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

PRAPS : Programme Régional pour l'Accès aux Soins des Personnes les plus Démunies

PUMA : Protection Universelle Maladie

RAGV : Relais Accueil des Gens du Voyage

RDC : République Démocratique du Congo

RSA : Revenu de Solidarité Active

RSM : Réseau Solidarité Migrant

SEMNA : Secteur Educatif Mineur Non Accompagné

SIAO : Service Intégré d'Accueil et d'Orientation

UMAPPP : Unité Mobile d'Action Psychiatrique pour Personnes Précarisées

USS : Unité de Soins Somatiques