

RAPPORT D'ACTIVITE

PASS d'EVREUX

14 rue Georges Bernard 27000 Evreux
Secrétariat 02.32.33.82.40
fax. 02.32.33.82.97
Email pass.evreux@chi-eureseine.fr

Année 2021

Département de Santé publique

Mme COTTIN, Adjointe au Directeur du CH Eure Seine à partir de juin 2021
Mme THEAULT, Cadre de Santé
Madame FORTUNA, Cadre socio-éducatif

Direction des Soins Infirmiers

Mme LAVOISEY, Coordinatrice Générale des Soins

Direction des Ressources Humaines

Mme SERVIN, Responsable des secrétariats médicaux

Permanence d'Accès Aux Soins de Santé

Dr HILI, Médecin Coordinateur
Dr HASCOËT
Dr MORISSE, Médecin
Madame COGNY, Infirmière
Madame HOMO, Secrétaire à partir du 27/09/2021
Madame NSAMBU, Assistante de Service Social et Coordinatrice jusqu'au 01/08/2021

SOMMAIRE

Préambule	p. 5-7
I. Introduction	p. 8-9
II. Activité générale	p. 10-11
III. Données générales et profils des personnes accueillies	p. 12-19
1. Données générales	p. 12
1.1. Population accueillie	
1.2. Les orientations	
2. La typologie du public	p. 13 à 17
2.1. Sexes et tranches d'âge	
2.2. Situation familiale	
2.3. Lieu de naissance	
2.4. Les ressources	
2.5. Mode d'hébergement	
3. Situations au regard de la couverture sociale à l'arrivée à la PASS	p.18 à 19
IV. Prises en charge au sein des PASS	p. 20-47
1. Activité de l'accueil	p. 20-22
2. Activité de l'Infirmière	p. 23-29
2.1. File active/consultations	
2.2. Motifs de recours	
2.3. Méthodes d'intervention	
2.4. Orientations du patient par l'Infirmière	
2.5. Actes infirmiers et problématiques	
3. Activité du Médecin	p. 30 à 36
3.1. File active/ consultation	
3.2. Diagnostics et pathologies pris en charge	
3.3. Les actions / les types de freins	

4. Activité de l'Assistante Sociale

p. 37 à 46

- 4.1 File active/interventions
- 4.2 Répartition sexe /tranche d'âge et profil public
- 4.3 Motifs de sollicitation et évaluation
- 4.4 Mode d'action
- 4.5 Relais et orientations
- 4.6 Freins à la prise en charge

V. Conclusion et perspectives

p. 47

GLOSSAIRE

AAH	Allocation aux Adultes Handicapés
AME	Aide Médicale de l'Etat
ARE	Allocation de Retour à l'Emploi
ARS	Agence Régionale de Santé
ASS	Allocation de Solidarité Spécifique
ATA	Allocation Temporaire d'Attente
CADA	Centre d'Accueil Demandeur d'Asile
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CLS	Contrat Local de Santé
CSS	Couverture Santé Solidaire
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CTO	Commission Technique d'Orientation
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins
DSP	Département de Santé Publique
DHOS	Direction de l'hospitalisation et de l'offre de soins
EMPP RESPIRE	Réseaux Exclusion Soins Psychiatriques Insertion Région Evreux
FTDA	France Terre d'Asile
GEA	Grand Evreux Agglomération
HPST	Hôpital, Patient, Santé et Territoires
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
MALA	Mise à l'Abri
MIG	Missions d'Intérêt Général
MIGAC	Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation
PASS	Permanences d'Accès aux Soins de Santé
PUMA	Protection Universelle Maladie
RSA	Revenu de Solidarité Active
T2A	Tarifification à l'activité

PREAMBULE

Historique :

Site d'Evreux :

Le Centre Hospitalier d'Evreux a mis en place le service PASS suite à la loi du 29/07/1998 relative à la lutte contre les exclusions. Dans un premier temps, la PASS était située au sein du service des urgences et dépendait de ce service.

En 2001, la PASS intègre le pôle de médecine tout en ayant des locaux indépendants. L'équipe était composée de médecins hospitaliers, d'une assistante sociale et d'une secrétaire. En 2006, un poste d'infirmier a été créé pour renforcer cette équipe.

En 2010, le CHES déménage sur le site de Cambolle. Cet éloignement du centre-ville freinait l'accès aux soins de la population précaire ; c'est pourquoi en 2012, la PASS s'installe dans le centre-ville d'Evreux partageant les locaux avec la PASS psychiatrique.

Site de Vernon :

En 1994, le Centre Hospitalier de Vernon a répondu à un appel d'offre national : il s'agissait de mettre en place une prise en charge des populations sans couverture sociale et sans accès aux soins. L'établissement de soins s'est adressé à l'Association des Médecins Généralistes de la Région de Vernon (AMGRV), présidée par Monsieur Philippe NGUYEN THANH, afin d'établir un partenariat original associant les médecins généralistes libéraux et la structure hospitalière publique. Une convention a été signée entre l'hôpital et l'AMGRV. C'est ainsi que le « centre d'accès aux soins aux plus démunis » a vu le jour.

Depuis le 13 mars 2018, les 2 PASS du CH Eure-Seine ont intégré le Département de Santé Publique. Celui-ci regroupe les unités PASS/CLAT/CeGIDD/UTEP/USS/Vaccinations et Service Social Hospitalier.

Cadre Légal :

La création du dispositif PASS (Permanence d'Accès Aux Soins de Santé) fait suite à la loi n°98-657 du 29 juillet 1998¹, relative à la lutte contre l'exclusion. Cette loi tend à garantir sur l'ensemble du territoire l'accès effectif de tous aux droits fondamentaux dans les domaines de l'emploi, du logement, de la justice, de l'éducation, de la formation et de la culture, de la protection de la famille et de l'enfance et à la protection de la santé.

Introduite dans le code de santé publique (CSP) à l'article L.6112-6, elle prévoit la mise en place de permanences d'accès aux soins de santé, par les établissements de santé « *dans le cadre des programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins (PRAPS)* », « *qui comprennent notamment des permanences d'orthogénie, visant à faciliter l'accès au système de santé des personnes en situation de précarité, et à les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits* ».

La PASS a donc « pour mission de rendre effectif l'accès et la prise en charge des personnes les plus démunies non seulement à l'hôpital, mais aussi dans les réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social ». La PASS s'inscrit ainsi dans les axes déterminés dans le Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS 2018-2022) défini par l'ARS.

Conformément aux objectifs posés, la PASS de Vernon s'est inscrite dans une dynamique de travail, d'échange et de réflexion sur un plan régional, animée par la coordination régionale des PASS de Normandie.

En 2013 : Circulaire n° DGOS/R4/2013/246 du 18 juin 2013 relative à l'organisation et au fonctionnement des permanences d'accès aux soins de santé.

Cette circulaire a pour objet de fournir un référentiel pour les PASS et une base de recueil d'informations sur les PASS pour les agences régionales de santé : dispositif créé par l'article L6112.6 du code de santé publique adapté aux personnes en situation de précarité, qui vise à leur faciliter l'accès au système de santé et à les aider dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits. Une PASS doit offrir un accès aux soins et un accompagnement soignant et social aux patients dans la perspective d'un retour à l'offre de soins de droit commun. Ces soins peuvent ne pas être soumis à facturation pour les patients, pour lesquels, il apparaît au moment de la réalisation des actes, qu'ils ne pourront pas bénéficier d'une couverture sociale. La PASS doit agir à l'intérieur de l'établissement et à l'extérieur de celui-ci pour faciliter le repérage et la prise en charge de ces patients et construire un partenariat

¹ Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions art 71 et 76 JORF n° 175 p1 1679

institutionnel élargi. Le patient bénéficiaire de la PASS, est un patient en situation de précarité qui a besoin de soins externes et qui ne peut y accéder, en raison de l'absence d'une couverture sociale ou de son incomplétude ou pour d'autres raisons d'ordre social (patient désocialisé, ayant des difficultés à s'orienter, devant être accompagné dans son parcours de soins).

Le financement des PASS au titre de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation.

L'arrêté du 23 mars 2007 pris pour l'application de l'article D. 162-8 du code de la sécurité sociale précise notamment que sont pris en charge « *au titre de la mission d'assistance aux patients pour l'accès aux droits sociaux et des dispositifs ayant pour objet de faciliter le maintien des soins de proximité et l'accès à ceux-ci, les permanences d'accès aux soins de santé mentionnées à l'article L.6112-6 du code de la santé publique et la prise en charge des patients en situation précaire par des équipes hospitalières à l'extérieur des établissements de santé.* ». La PASS échappe au mode de financement à l'acte (T2A)². Elle est financée au titre de mission d'intérêt général (MIG) sous forme de dotations.

² Article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale introduit par la loi de financement de la sécurité sociale en 2004
Pass Evreux

I. Introduction

La loi relative à la lutte contre l'exclusion du 29 juillet 1998 a posé le cadre de la mise en place, sur le territoire national, des permanences d'accès aux soins de santé (PASS). Par la circulaire/AF1n05960 du 25 mai 1999 ; l'état a renforcé ce dispositif par l'intermédiaire des établissements de santé publics de l'ensemble des régions.

Afin d'apporter un accompagnement social et soignant dans l'attente de l'ouverture de leurs droits, la PASS d'Evreux est composée de :

- trois médecins (dont un médecin coordinateur) qui se partagent les consultations sur 5 demi-journées
- une assistante sociale coordinatrice
- une infirmière
- une assistante médico-administrative.

La présence de ces professionnels permet une permanence ouverte du lundi au vendredi. En l'absence d'un des professionnels de la PASS, ses deux autres collègues pallient à ce manque afin d'éviter une fermeture du service.

Plusieurs mouvements de professionnels ont eu lieu courant 2021, ce qui a engendré, cette année, plus de temps de fermetures qu'habituellement, l'assistante de service social n'ayant pas pu être remplacée sur le second semestre.

Pour la gestion administrative et la rencontre des partenaires, la PASS est fermée au public une demi-journée par semaine. Hors période de confinement liée à la Covid-19, la demi-journée de fermeture est fixée au lundi après-midi.

Pour 2021 la PASS souhaitait travailler les axes suivants :

- Relancer le projet de déménagement de la PASS, CeGIDD et du Centre de vaccination afin de renforcer l'efficacité de notre travail commun
- Continuer le travail de partenariat externe (115, Accueil service, Mission Locale, la Passagère etc)
- S'investir dans les projets du département de santé publique qui touchent à la précarité

- Continuer à développer l'accès aux soins pour les personnes précaires qui restent non touchées actuellement
- Continuer le partenariat avec la mission locale
- Prévoir des sorties Hors Les Murs auprès des publics précaires
- Travailler avec le centre d'odontologie rattaché au centre Hospitalier Eure-Seine et dédié à la formation d'étudiants chirurgiens-dentistes dont l'ouverture est prévue en 2021.
- Continuer l'accueil des étudiants en Santé publique

Les objectifs cités ci-dessus ont été partiellement atteints en raison de l'épidémie qui a encore marqué cette année 2021, puis du départ des professionnels (AMA, ASS). En effet, les projets et rencontres avec les acteurs partenaires ainsi que les actions hors les murs ont été limités par les périodes de reprise épidémique tout au long de l'année et à partir du second semestre du fait de l'absence des professionnels en poste. Les restrictions de rencontres, le télétravail pour les services externes ainsi que le report d'actions collectives ont aussi freiné la réalisation de certains des objectifs ci-dessus.

II. Activité générale

L'activité générale de l'année 2021 a été marquée par plusieurs événements qui ont impacté celle-ci :

- De nombreux mouvements de personnels : sur l'année 2021, 3 secrétaires se sont succédées et l'assistante sociale a quitté son poste en août 2021. Le poste est toujours vacant à ce jour.
- Une implication importante dans la campagne de vaccination anti COVID : aller vers à Adoma/CHRS..., vaccination anti COVID au sein de la PASS, renfort en centre de vaccination anti COVID et autres opérations « aller vers ».
- Le maintien de l'activité de sensibilisation, information sur les risques liés à la COVID-19 : gestion des cas contact, hygiène, gestes barrières.
- Le maintien de l'offre de dépistage (PCR et TAG) anti COVID au sein de la PASS et en opération « aller-vers ».
- Une recrudescence d'activité en juillet 2021 suite à la réouverture des frontières avec une population migrante arrivant avec de lourdes pathologies déjà connues et des grossesses.
- L'accueil des migrants Afghans : migration de familles entières, différent de la migration habituelle d'hommes seuls
- L'arrivée de publics issus de la migration non francophone, ce qui a altéré la communication.
- L'initiation d'un travail de collaboration avec le centre d'odontologie.
- L'acquisition d'un Doppler qui permet l'aide au suivi des femmes enceintes au sein de la PASS jusqu'à 5 mois.
- L'accueil d'une étudiante infirmière en 2^{ème} année et d'une stagiaire cadre de santé

Nous rencontrons toujours quelques obstacles :

- La barrière de la langue.
- L'accès aux médecins traitants.
- Le dépistage rapide de grossesse sur la PASS

Le tableau ci-dessous a été établi pour visualiser l'activité de manière globale. Il résume le travail fourni par les professionnels de la PASS en tenant compte de leur temps de présence.

	Professionnels	Intervention en nombre 2020	Interventions en nombre 2021	Nombre de professionnel	Equivalent temps plein
Relevé général de l'activité de la PASS d'Evreux.	Accueil/Secrétaire	1965	2000	1	1
	IDE	1011	1046	1	0,80
	Médecin	519	465	3	0,40
	Assistante sociale	484	276	1	1 (départ au 01/08)

Les chiffres de 2021 sont similaires à l'activité générale de 2020, exception faite du nombre de suivis faits par l'assistante de service social dont la baisse est la conséquence de la vacance de poste sur le second semestre. Nous restons, cette année encore, en dessous des chiffres antérieurs à 2020, l'activité ayant été encore impactée par la fermeture des frontières sur une partie de l'année 2021 et par le confinement du début d'année 2021.

III. Données générales et profils des personnes accueillies

Ce chapitre réunit les données générales sur la typologie du public et sur les situations au regard de la couverture sociale à l'arrivée à la PASS.

1. Données générales

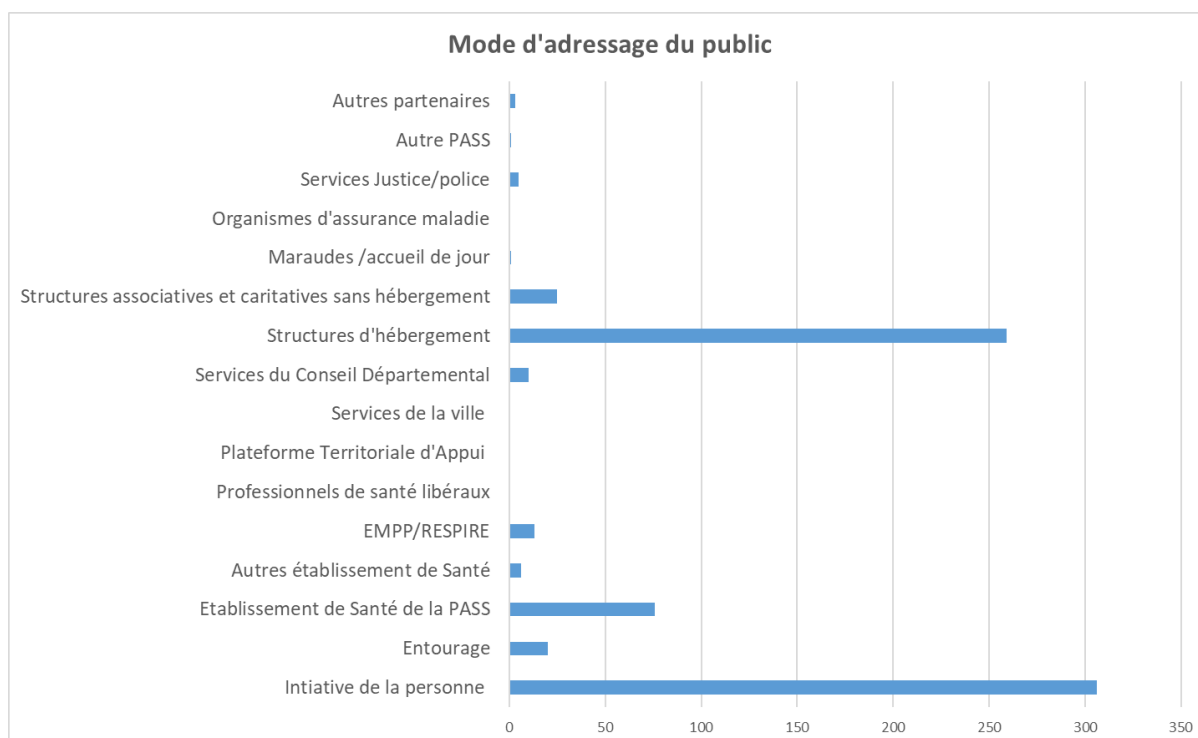
1.1 Population accueillie

	File active	Passages
2019	263 (dont 232 nouveaux)	3004
2020	241 (dont 194 nouveaux)	1965
2021	380 (dont 246 nouveaux)	2000

Nous constatons un rééquilibrage de notre file active en 2021, que ce soit en nombre de personnes accueillies qu'en nombre de personnes nouvellement prise en charge. Le nombre de passage reste encore limité, en raison des périodes de reprises épidémiques et des limitations de déplacement des populations.

1.2 Orientations

L'orientation des patients se répartit ainsi :

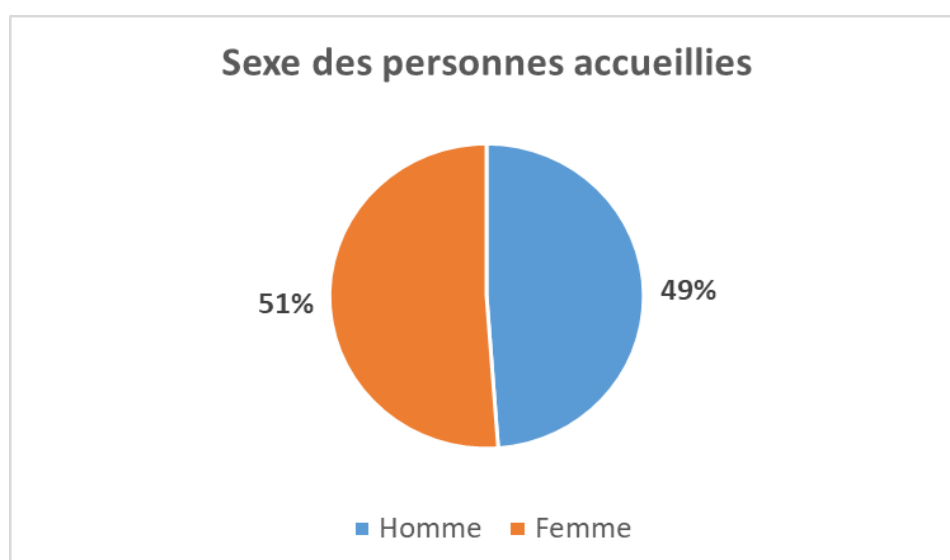


L'orientation des patients peut avoir différentes origines :

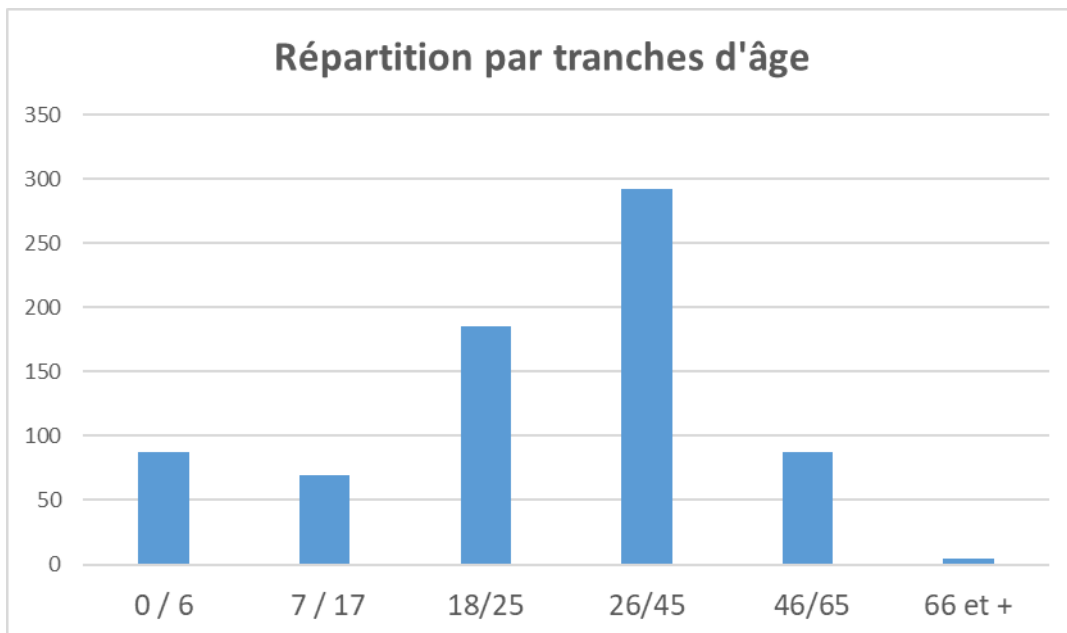
- Amical, Familial, Relationnel : le bouche à oreille est le mode d'adressage le plus important dans l'orientation du public. De nombreux patients sont amenés ou accompagnés par un ami, un familial ou un compatriote rencontré dans la rue.
- Associatif et Culturel : Une grande partie de nos consultants est adressée par les structures d'hébergement et les associations les accompagnant : France Terre d'Asile, ADOMA, Accueil Service, YSOS, Foyer l'Abri, Amicales de quartier, associations caritatives.
- L'hôpital : de plus en plus de patients nous sont orientés lors de la découverte d'un défaut de couverture sociale, par les urgences ou les admissions. Le service social hospitalier nous adresse aussi les patients en sortie d'hospitalisation lorsqu'il y a un manque ou une incomplétude de couverture sociale, afin qu'ils puissent accéder à des soins éventuels et/ou obtenir leur traitement médicamenteux.

2. La typologie du public

2.1 Sexe et tranches d'âge

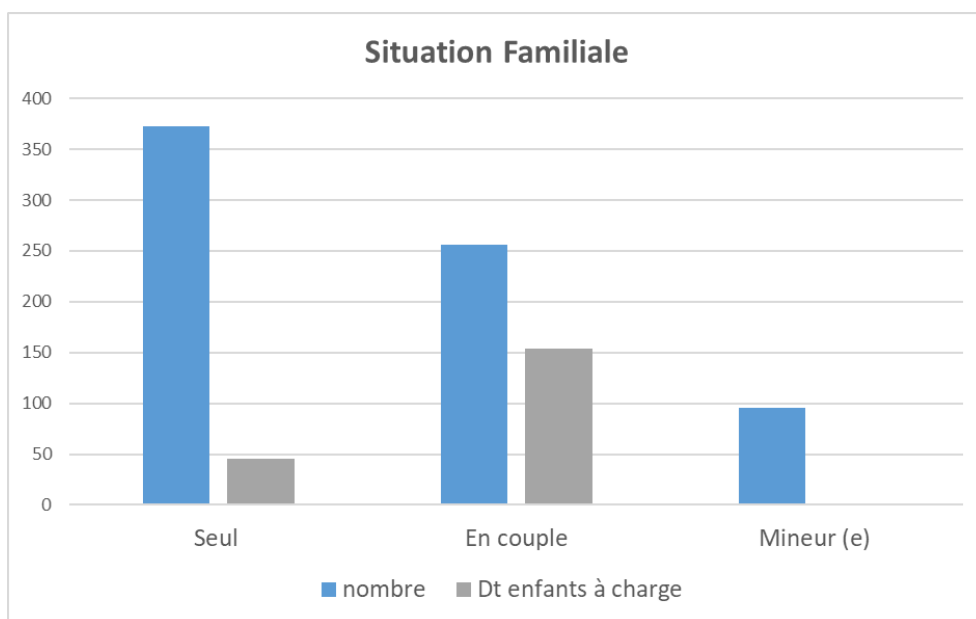


La population accueillie est homogène : on note un nombre pratiquement équivalent d'hommes et de femmes. Elle est identique aux chiffres des années précédentes.



La tranche d'âge 26 - 45 ans est majoritaire, suivie par la tranche 18 - 25 ans. Cette population est souvent célibataire. Comme l'année précédente, on observe un nombre important de femmes migrantes célibataires, enceintes (30) et/ou avec de jeunes enfants.

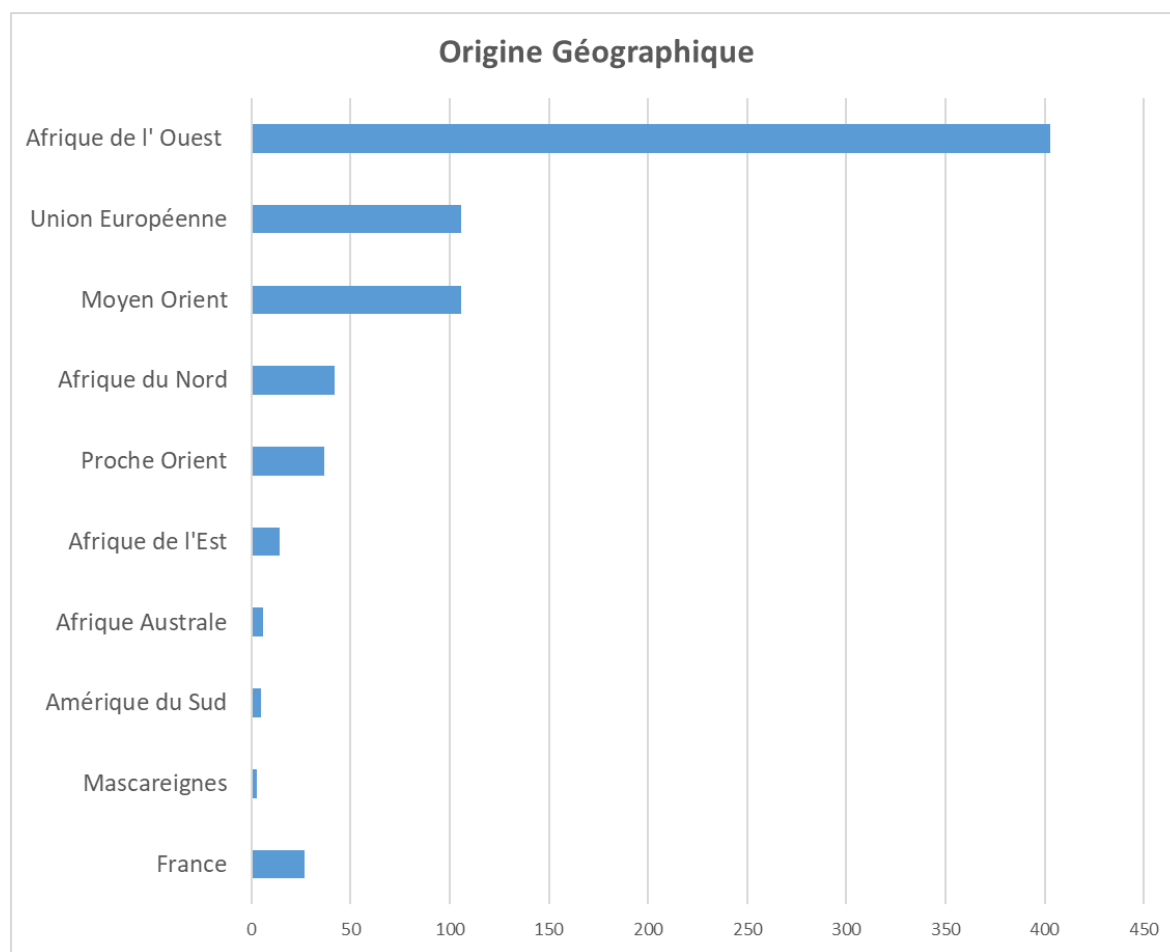
2.2 Situation familiale



Nous prenons en charge une majorité de personnes seules, sans enfant à charge. Les personnes seules avec enfant sont des femmes exclusivement. Les couples suivis ont majoritairement des enfants, qui sont souvent le motif de la demande de prise en charge de soins.

La catégorie « mineure » correspond aux enfants venant accompagnés de leurs parents. De plus, nous avons accueilli 13 mineurs isolés cette année qui sont inclus dans cette catégorie.

2.3. Lieu de naissance

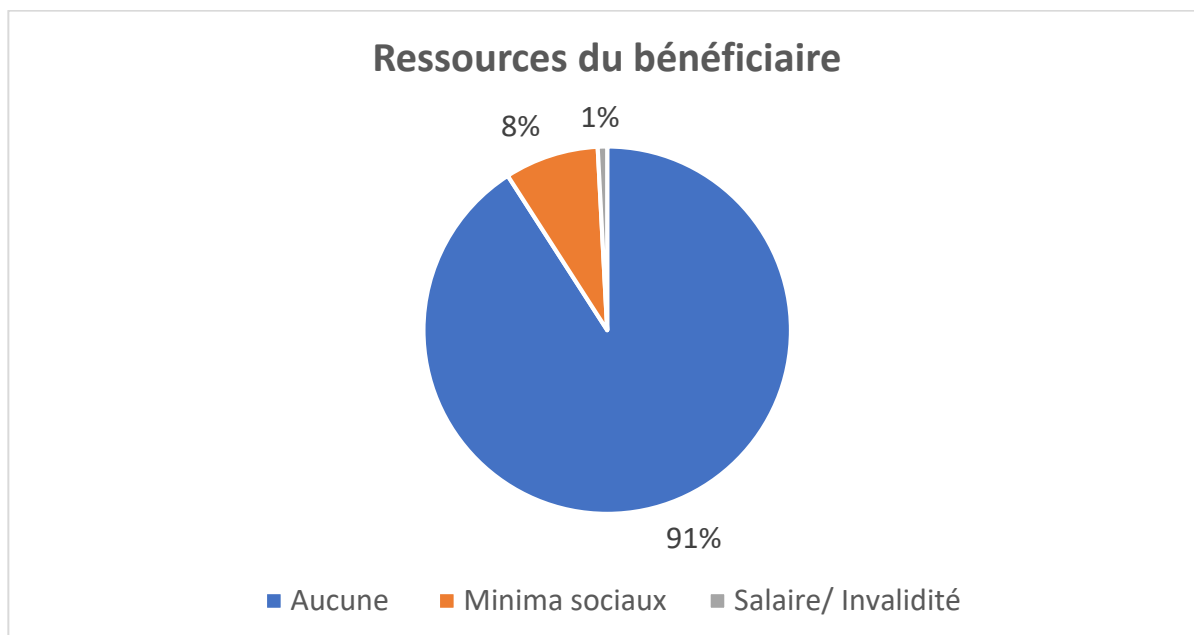


La population reçue reste majoritairement originaire d'Afrique de l'Ouest et du Moyen et Proche Orient. Nous avons reçu plus de population de l'union européenne. **xxx**

La fréquentation du public local reste minoritaire mais continue de progresser.

La PASS a, en effet, été davantage identifiée par la population locale, la population française rencontrant une situation de plus en plus précaires depuis les confinements de 2020 et 2021.

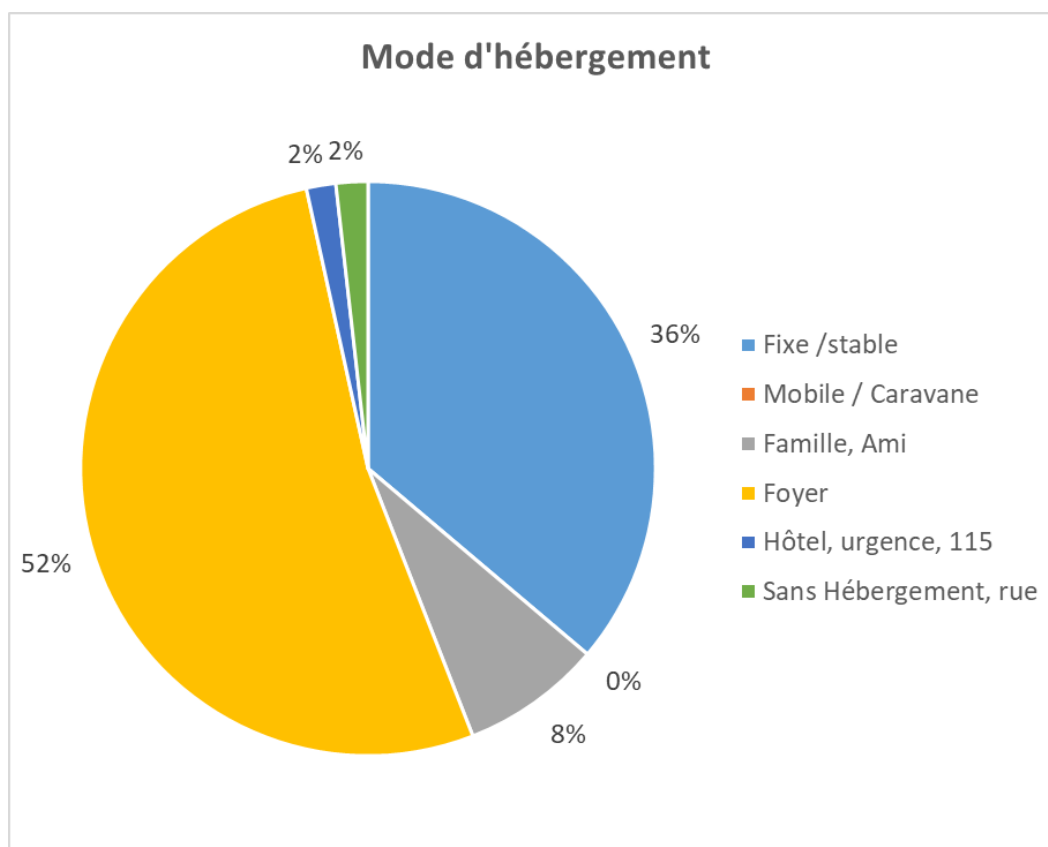
2.4 Les ressources



La majorité des personnes reçues sont sans ressource. Elles sont essentiellement étrangères, originaires d'Afrique de l'Ouest et du Moyen et Proche Orient, en situation irrégulière et par conséquent sans autorisation de travail, ou en situation régulière (demandeur d'asile), en attente du versement de l'ADA (Allocation de Demandeur d'Asile).

Le public local est quant à lui sans ressource ou bénéficiaire des minima sociaux (RSA).

2.5. Mode d'hébergement



L'hébergement proposé lors de la crise sanitaire de 2020 s'est poursuivi, ce qui implique qu'une plus grande majorité des personnes suivies, se trouve hébergée dans les foyers. Le terme foyer comprend les structures telles que le CADA, la MALA, l'HUDA, le DAMNA ou encore le CAO.

Par ailleurs, la trêve hivernale a été, comme en 2020 reportée, ce qui a évité un certain nombre d'expulsions et les fins de prise en charge sur les foyers d'urgence.

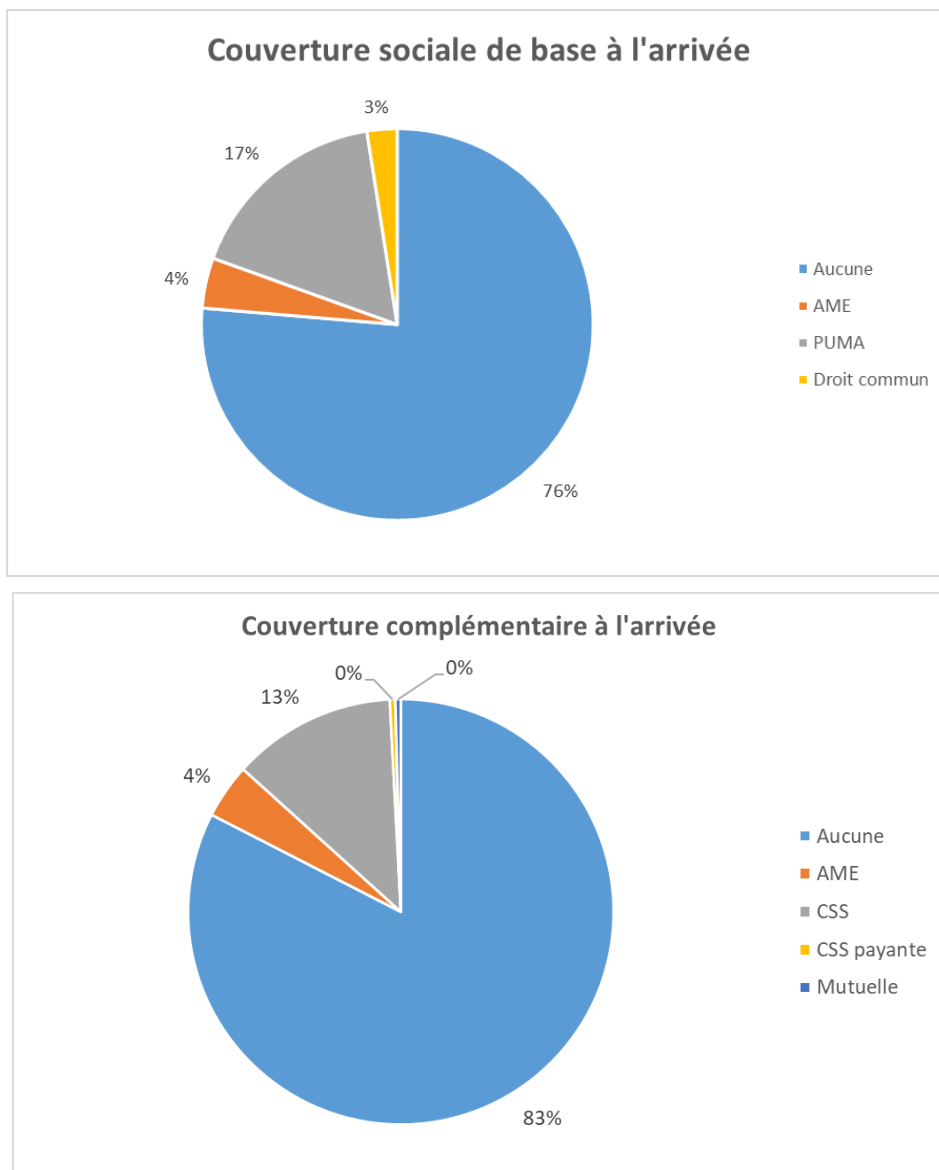
L'orientation plus rapide vers les CADA connue en 2020, a quant à elle nettement ralenti. Cette incidence est aussi liée à la reprise des flux migratoires et donc des sollicitations plus importantes pour les CADA.

Nous retrouvons plus de public SDF comparativement à 2020, il s'agit principalement de public nouvellement arrivé sur le territoire.

Cette année nous notons également une augmentation du nombre de personne ayant une solution de logement fixe, ceci est lié à la population plus locale qui a de nouveau franchi les portes de la PASS, leur situation n'en demeure pas moins précaire.

Nous avons toujours un grand nombre de personnes qui sont hébergées par leur famille et des compatriotes. Une importante entraide notamment chez les personnes d'origine africaine est observée, ce qui participe également à la réduction du nombre de personnes à la rue.

3. Situations au regard de la couverture sociale à l'arrivée à la PASS



À leur entrée sur le dispositif, les trois quarts des personnes accueillies n'ont ni couverture de base ni complémentaire. Les personnes bénéficiaires de l'AME sont généralement maintenues dans le dispositif pour la poursuite de leur prise en charge sociale voir médicale en raison de la barrière de la langue fréquemment rencontrée ou de l'absence de relais devant la pénurie des médecins traitants. Il en est de même pour

les personnes bénéficiaires de la CSS. La population locale très précaire, bénéficie aussi de droits complets mais nécessite un accompagnement médico-social pour leur permettre de ne pas être en rupture de soins.

Nous notons cette année une augmentation du public sans couverture de base, contrairement à 2020 qui est liée à deux phénomènes. Le premier est la reprise des flux migratoire et à l'absence d'ouverture de droits possibles durant les 3 premiers mois de présence en France. De plus, la PASS ayant reçu plus de population d'Europe, les démarches liées à l'ouverture de droit à la sécurité sociale sont plus longues, de l'ordre de 6 mois à un an lorsqu'il faut recourir au CREIC et que la personne ne possède pas de carte d'assurance maladie européenne, ce qui est majoritairement leur cas.

Pour conclure, la majorité des personnes se présentant à la PASS n'a aucune couverture sociale. Cette population représente 76 % du public accueilli pour la couverture de base et 83% n'ont pas de couverture complémentaire (cela inclus les personnes sans couverture de base et celles qui ont une couverture de base sans complémentaire).

Ces personnes entrent pleinement dans le cadre d'une prise en charge PASS. Parmi ces personnes : les personnes en situation irrégulière, les demandeurs d'asile, les personnes bénéficiant de la couverture de base mais n'ayant pas de mutuelle.

Quel que soit leur statut, la prise en charge sociale à la PASS permet à ce public d'accéder à une couverture sociale complète à terme.

IV. Prises en charge au sein de la PASS

1. ACTIVITE DE L'ACCUEIL

L'Assistante médico-administrative : une première rencontre.

La secrétaire est le premier interlocuteur dans la prise en charge au sein des locaux de la PASS.

Elle est arrivée fin septembre en remplacement de Me Marie (partie en juillet). Elle a su être efficace et s'intégrée rapidement malgré :

- une formation rapide expliquée par l'infirmière et la cadre sociale,
- la méconnaissance de cette structure
- ainsi que la présence de l'AS une fois par semaine.

L'infirmière, la cadre et le service social se sont rendues disponibles afin de former au mieux la secrétaire à ce nouveau poste en lui apportant leurs savoirs et leur professionnalisme.

La collaboration dans l'équipe s'est consolidée lui permettant d'orienter au mieux l'utilisateur vers ses collègues infirmière et assistante sociale. Le partenariat extérieur s'est renforcé permettant de bons échanges et une meilleure prise en charge des patients (YSOS, ADOMA, FTDA.....).

Elle a en charge diverses tâches : l'accueil physique des deux PASS en bonne collaboration avec sa collègue du Nouvel Hôpital de Navarre, l'accueil téléphonique, les rendez-vous au sein de la PASS, de l'hôpital ou d'établissements extérieurs. Lors des consultations médicales, la secrétaire crée ou vérifie le dossier informatique du patient sur le logiciel C-PAGE.

Ce poste nécessite de savoir accueillir, informer et rassurer des personnes qui ont de nombreuses attentes. Hormis les demandes liées à la santé, l'agent d'accueil a été sollicité pour des demandes d'hébergements et vestimentaires.

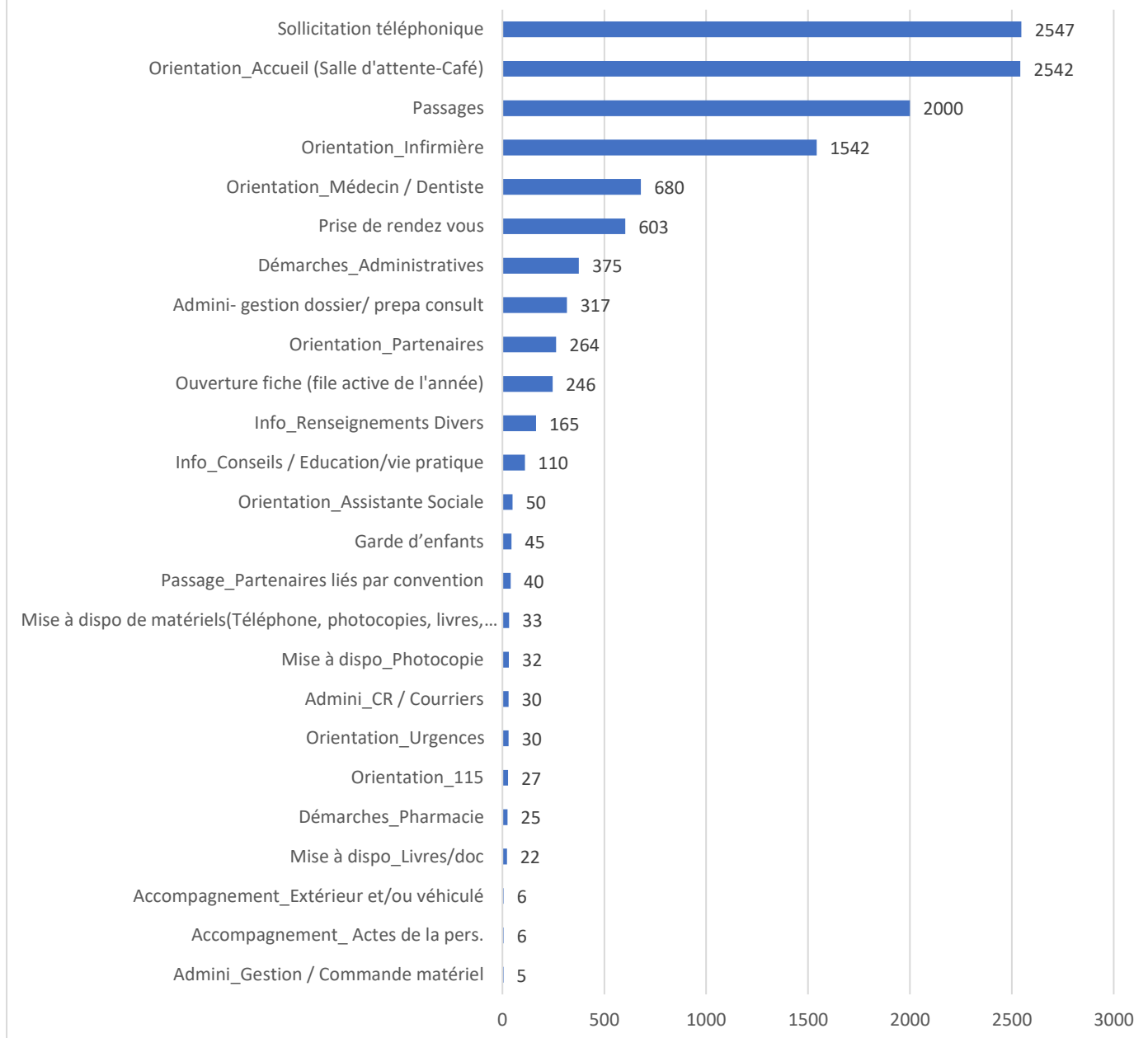
La forte augmentation de la vaccination obligatoire au sein des consultations médicales PASS a permis à la secrétaire de s'impliquer dans la gestion administrative vaccinale et d'être sensibilisée au travail interprofessionnel.

Concernant la vaccination COVID, elle a su être une aide à la prise de rendez-vous de vaccination COVID grâce à ses compétences acquises lors de son précédent poste au centre de vaccination COVID.

La collaboration avec l'équipe de la PASS psychiatrique est toujours aussi riche malgré le changement d'un grand nombre de professionnels de cette équipe ; la qualité des échanges est toujours présente avec une poursuite des réunions mensuelles afin d'évoquer les dossiers de patients difficiles permettant des actions concrètes et un travail commun.

Elle est confrontée à la barrière de la langue, cette dernière peut être problématique lorsqu'elle est trop importante. Il est important de faire appel aux interprètes si cela est nécessaire pour la poursuite des soins.

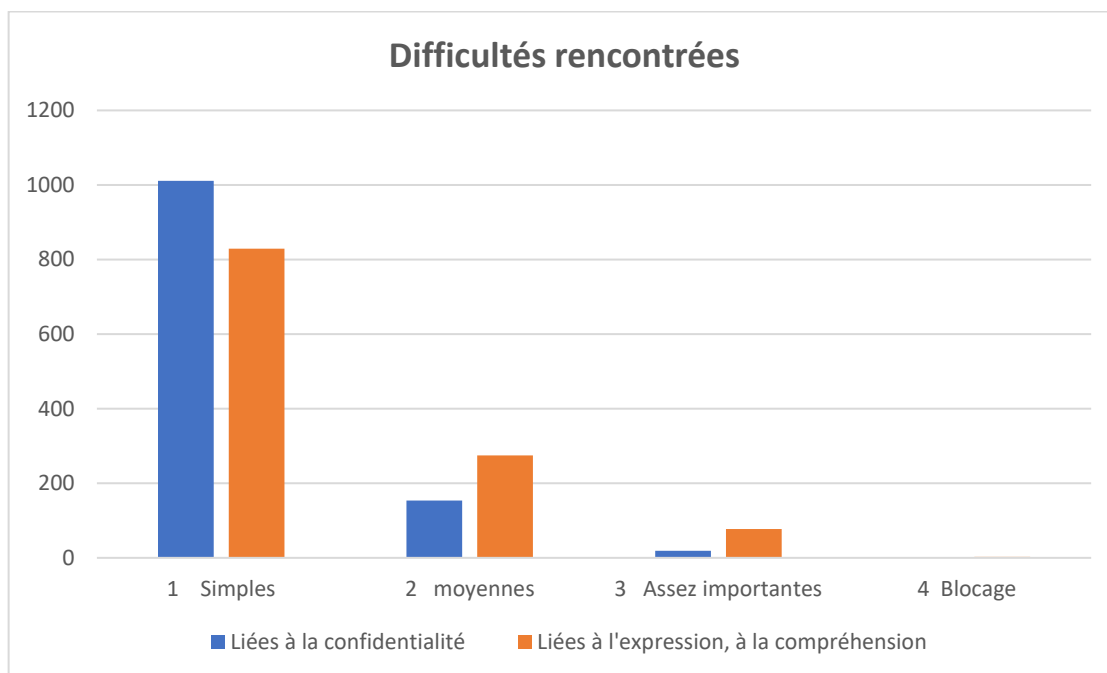
Activité de l'agent d'accueil



L'agent d'accueil a un rôle important au sein de la PASS car il reçoit en premier les patients et répond à leurs demandes très variées. Il peut s'avérer qu'il gère aussi l'accueil des patients de la PASS psychiatrique ou RESPIRE située dans les mêmes locaux.

On peut remarquer une forte demande téléphonique. Cet accueil téléphonique est essentiel car il permet le lien avec les partenaires internes et externes ainsi qu'avec les patients et permet aussi de répondre à une première demande ou orientation.

Une de ses autres activités est de s'occuper du vestiaire et de pouvoir donner régulièrement des vêtements aux personnes démunies tout en sachant que ce vestiaire est alimenté de dons privés.



Il est essentiel que l'on puisse évaluer les difficultés que rencontre ce professionnel au quotidien. La configuration de l'accueil est toujours inadaptée au respect de la confidentialité, ce qui explique les freins dans la prise en charge du patient PASS.

La barrière de la langue, cette année, a été une difficulté croissante avec une multiplicité des langues parlées (exemple : chinois, tibétain, géorgien, afghan, russe....). Ces patients ne parlent ni français, ni anglais. L'aide du réseau communautaire a permis de comprendre leurs demandes.

2. L'ACTIVITE DE L'INFIRMIERE

L'infirmière : un atout majeur

Lorsqu'une prise en charge médicale est nécessaire, le patient est dans un premier temps orienté vers l'infirmière. Elle reçoit avec ou sans rendez-vous, elle évalue les situations sanitaires, estime l'état de santé de la personne reçue, établit un premier diagnostic infirmier et propose des solutions adaptées en orientant les personnes vers : les consultations médicales PASS, les urgences, les PMI, la PASS psychiatrique et les services obstétricaux.

Elle a également une implication importante sur le plan social avec une préoccupation constante à chaque entretien, des conditions de vie de la personne précaire : appel au 115 et aux structures d'hébergement pour les patients éligibles à un hébergement pour raison médicale en l'absence de l'assistante sociale, ... Elle prodigue les soins infirmiers primaires. Ces informations sociales sont également transmises à l'équipe médicale pour les informer de la situation précaire de chaque patient.

L'activité de l'infirmière a été marquée encore cette année par la pandémie COVID. Il est à noter toutefois une augmentation de l'activité de façon générale à partir du mois de juillet 2021.

Elle a continué à recevoir la personne demandeuse de soins avec ou sans rendez-vous, tout en restant vigilante face au risque lié au COVID (dépistage, proposition vaccinale).

Elle évalue les situations sanitaires établissant un diagnostic infirmier et propose des solutions adaptées en orientant les personnes vers des consultations médicales PASS, Urgences.

Son implication sociale est toujours aussi importante et reste attentive à leur statut social lors de l'entretien. Elle transmet ces informations sociales aux médecins afin que ceux-ci soient informés du statut précaire de la personne.

Le départ de l'assistante sociale en août 2021, les changements de secrétaire ont obligé ce professionnel à réorganiser son travail.

Elle a su nouer de nouveaux liens avec la nouvelle secrétaire et l'assistante sociale (celle-ci venant une fois par semaine) pour assurer la continuité de la prise en charge de la personne. Elle a aussi plus travaillé en collaboration avec l'équipe sociale de l'hôpital lorsque le parcours de soins le nécessitait.

En plus de son travail infirmier propre (soins primaires), elle a continué à évaluer le risque lié au COVID en pratiquant des dépistages soit dans les structures de la APSS soit dans des centres d'hébergements.

Elle a aussi participé en collaboration avec le médecin PASS à des vaccinations anti COVID, au sein de la PASS ou en centres d'hébergement.

Elle a fait aussi des journées de vaccinations avec l'équipe hospitalière en maison de retraite, ESAT, foyer logement, centre pour personnes handicapées (Foyer Françoise Morel).

Elle a été sollicitée à plusieurs reprises par téléphone sur des questions liées au COVID (vaccination, prévention)) par des professionnels sociaux de centres d'hébergements.

Cette année, l'infirmière a effectué des déplacements sur les lieux de vie de la personne précaire souffrant du COVID pour des soins (prise de sang, prise de constante, traitement).

Elle s'est déplacée aussi de février à août dans un lieu de vie (La Passagère) afin d'aller à la rencontre des personnes en abordant des thèmes choisis par elles (alimentation, carnet de santé, sport). Ces échanges ont été riches d'enseignements pour elle aussi et lui a permis de se faire connaître autrement que par son rôle propre.

Avec ses collègues assistantes sociales, secrétaire, elle a participé à des rencontres avec des partenaires (ASE, foyer l'Abri) pour améliorer la prise en charge des MNA et personnes précaires. Son activité à 20 % au CLAT lui permet toujours de faire un lien avec le dépistage de la tuberculose chez la personne migrante.

2.1. File active / consultations

Sexe			Dont nouveaux
Hommes	350		182
Femmes	371		198
File active	721	Total	380

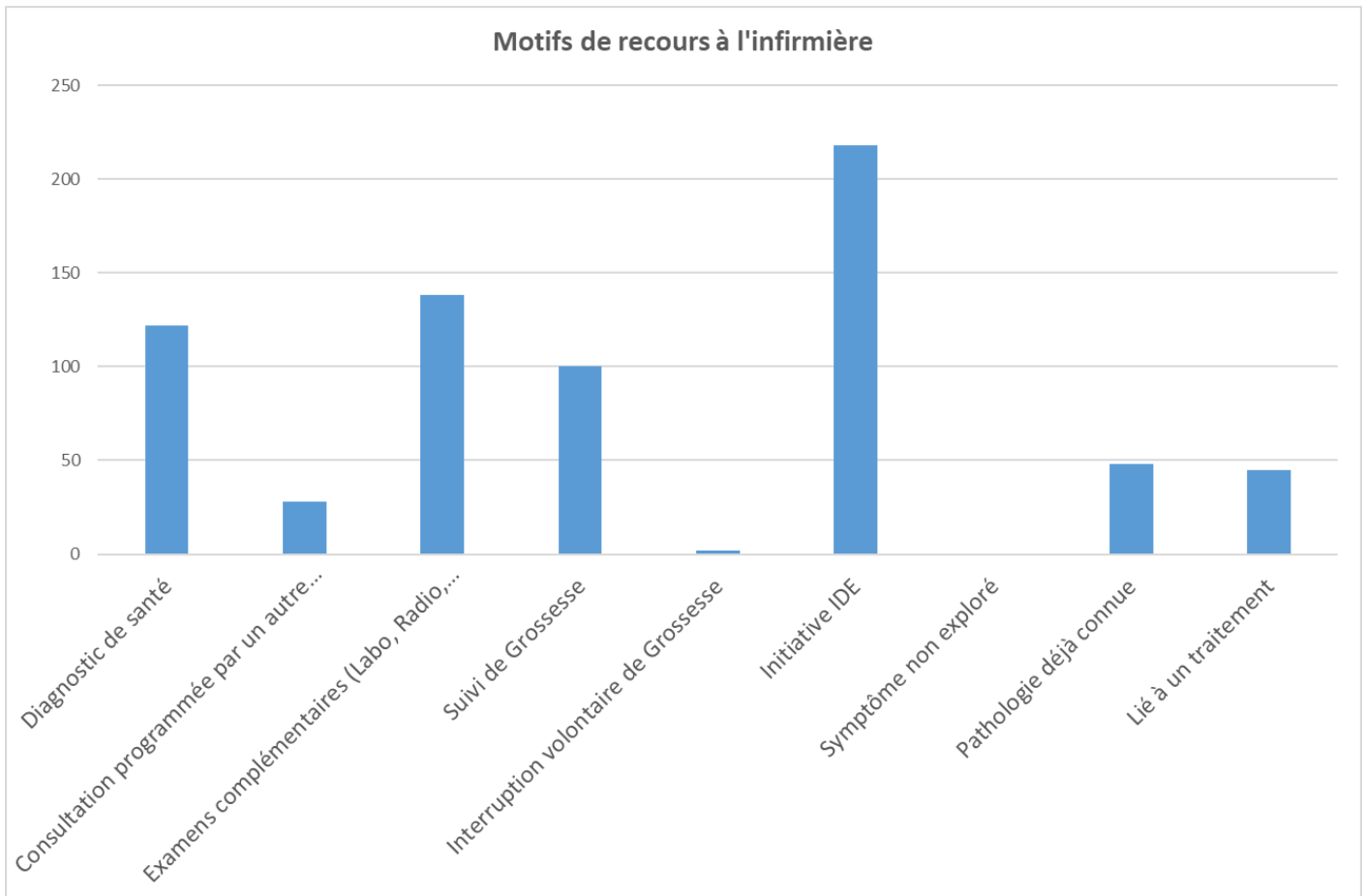
La file active représente le nombre de personnes vues pour la première fois dans l'année par l'infirmière.

Elle doit être à distinguer du nombre de prises en charge et des consultations médicales.

CONSULTATIONS	
1^{er} consultation	450
Consultations de suivi	596
TOTAL	1046

Ces chiffres montrent bien que la prise en charge du public ne peut se résumer à une seule réponse. Lors des consultations de suivi, le travail d'écoute est essentiel. Les chiffres témoignent de la pertinence de l'affectation de ce professionnel à la PASS.

2.2. Motifs de Recours



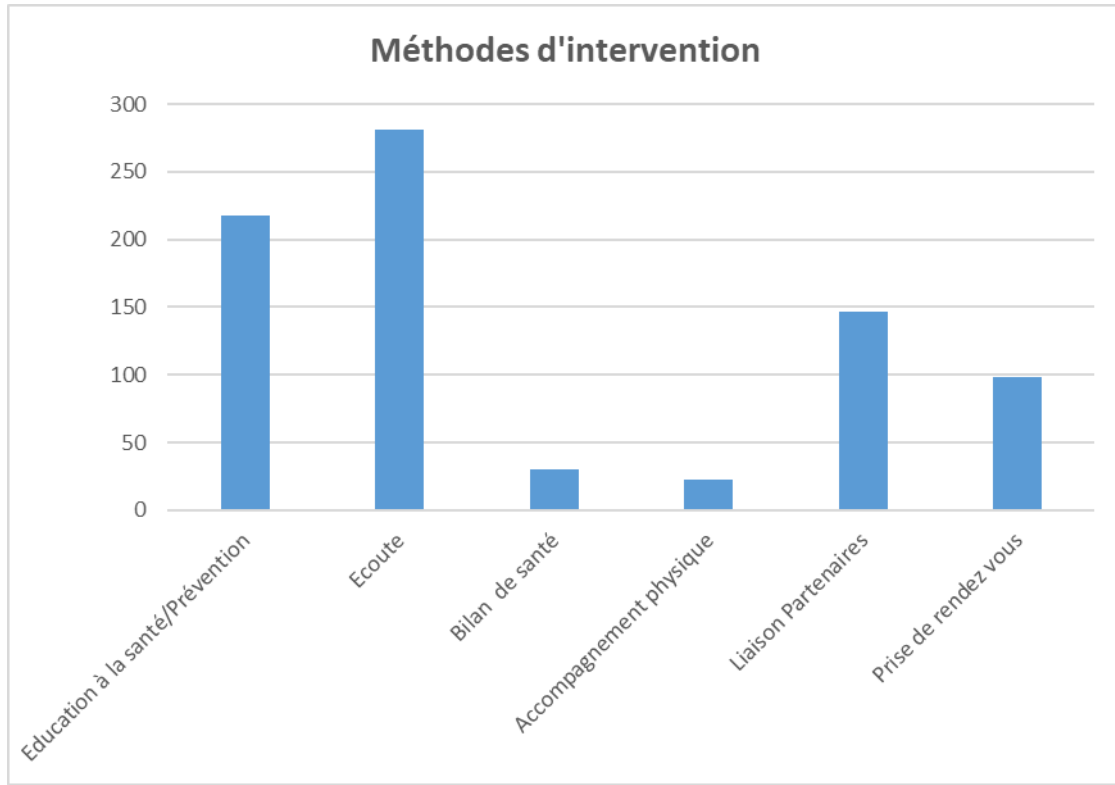
Face aux besoins en santé d'un public migrant, précaire et isolé, l'infirmière a accueilli, conseillé et orienté.

Cette année, 48 personnes sont venues à la PASS pour une pathologie connue et demandeuses d'une continuité de soins avec parfois des examens complémentaires (résultats radio et labo) émanant de leur pays ou venant pour rupture de traitement médicamenteux.

Elle a fait très souvent le relais avec la maternité afin d'assurer au mieux le suivi des grossesses et des bébés.

Ce professionnel a toujours un travail d'éducation et d'incitation à la prise du traitement pour une meilleure prise en charge.

2.3. Méthodes d'intervention



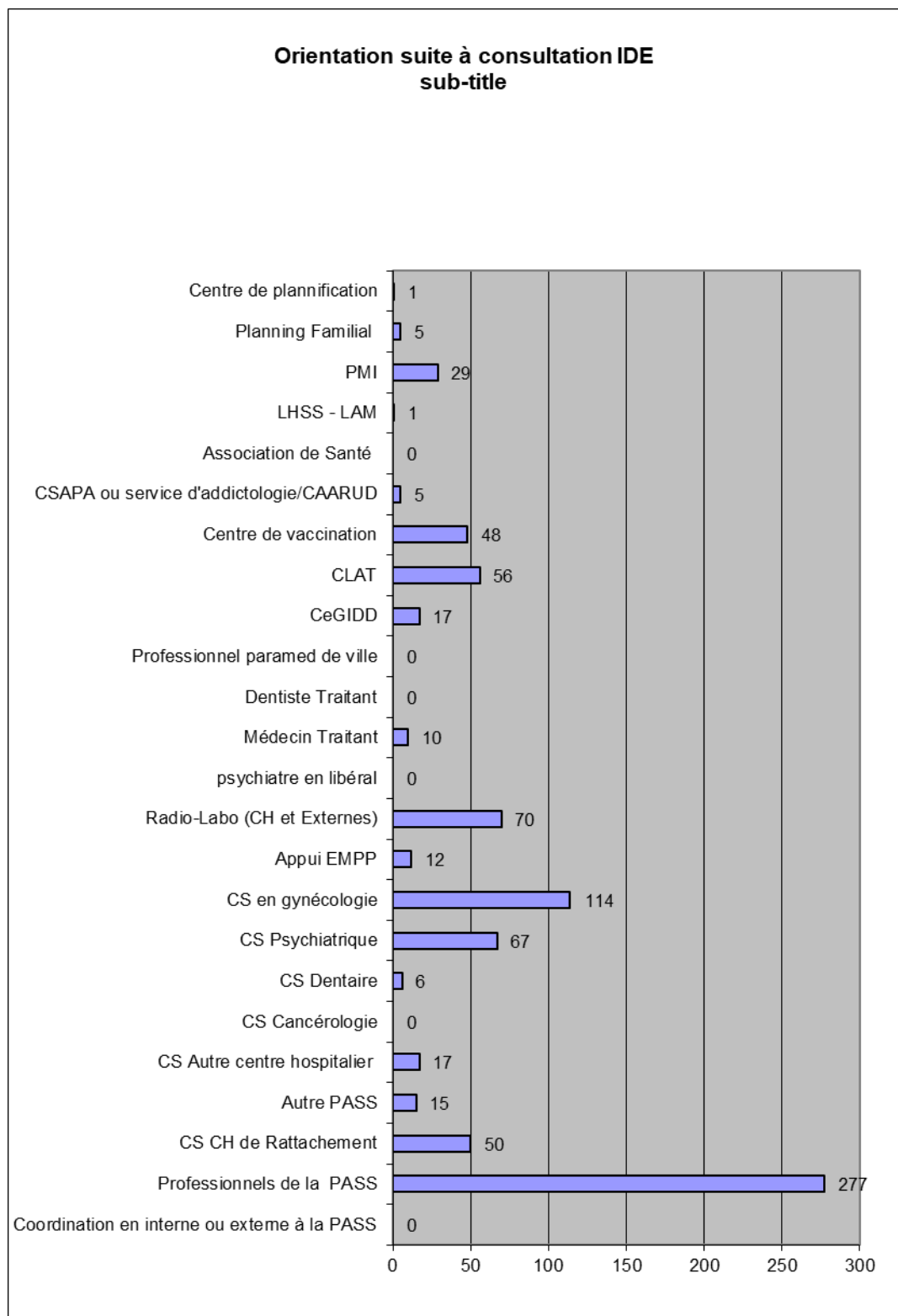
Le travail d'écoute est essentiel et montre bien que la réponse technique ne suffit pas. On note aussi le rôle majeur de l'IDE dans l'accès aux soins.

En effet, elle reçoit les personnes en première intention, fait un entretien ciblé afin de mieux appréhender les demandes et besoins de la personne reçue et les oriente vers le professionnel adapté aussi bien au sein de la PASS que vers le réseau externe.

L'infirmière a continué à travailler en étroite collaboration avec les unités du DSP. Sa présence les jeudis au CLAT a renforcé la prévention de la maladie tuberculeuse au sein de la PASS.

Les échanges avec la PASS psychiatrique et l'équipe mobile RESPIRE, ainsi qu'avec son réseau de partenaires (PMI, centre de planification) sont toujours productifs.

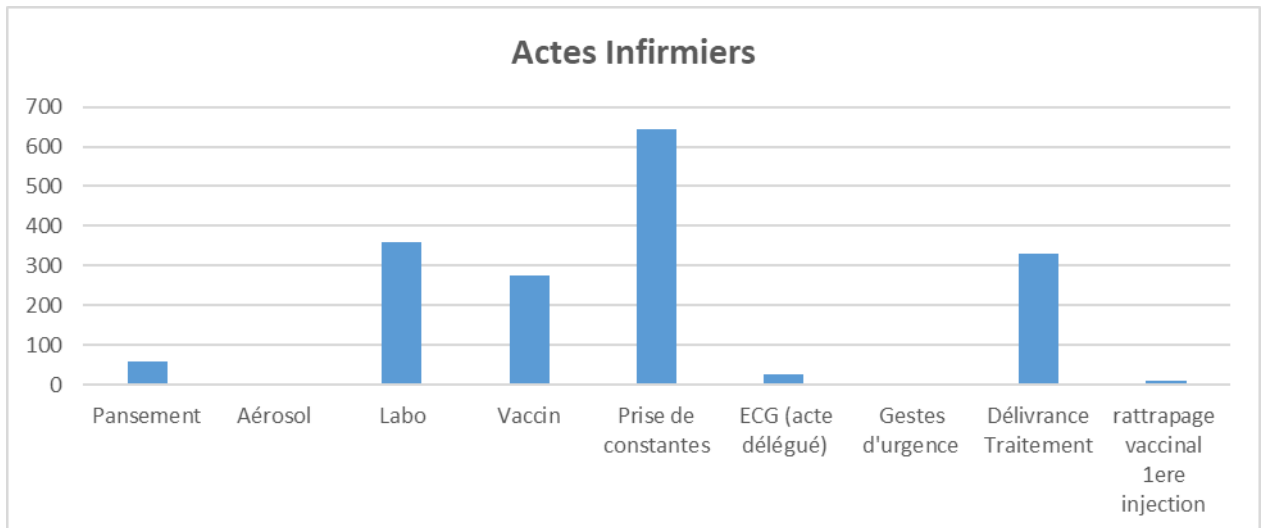
2.4. Orientations du patient par l'Infirmière



Ce tableau montre que l'IDE se sert du réseau interne et externe pour mieux répondre aux besoins de santé de la personne venant à la PASS.

Cette année, les pathologies des patients relevaient plus de la médecine générale et ont été reçus en majorité par les médecins de la PASS.

2.5. Actes infirmiers et problématiques



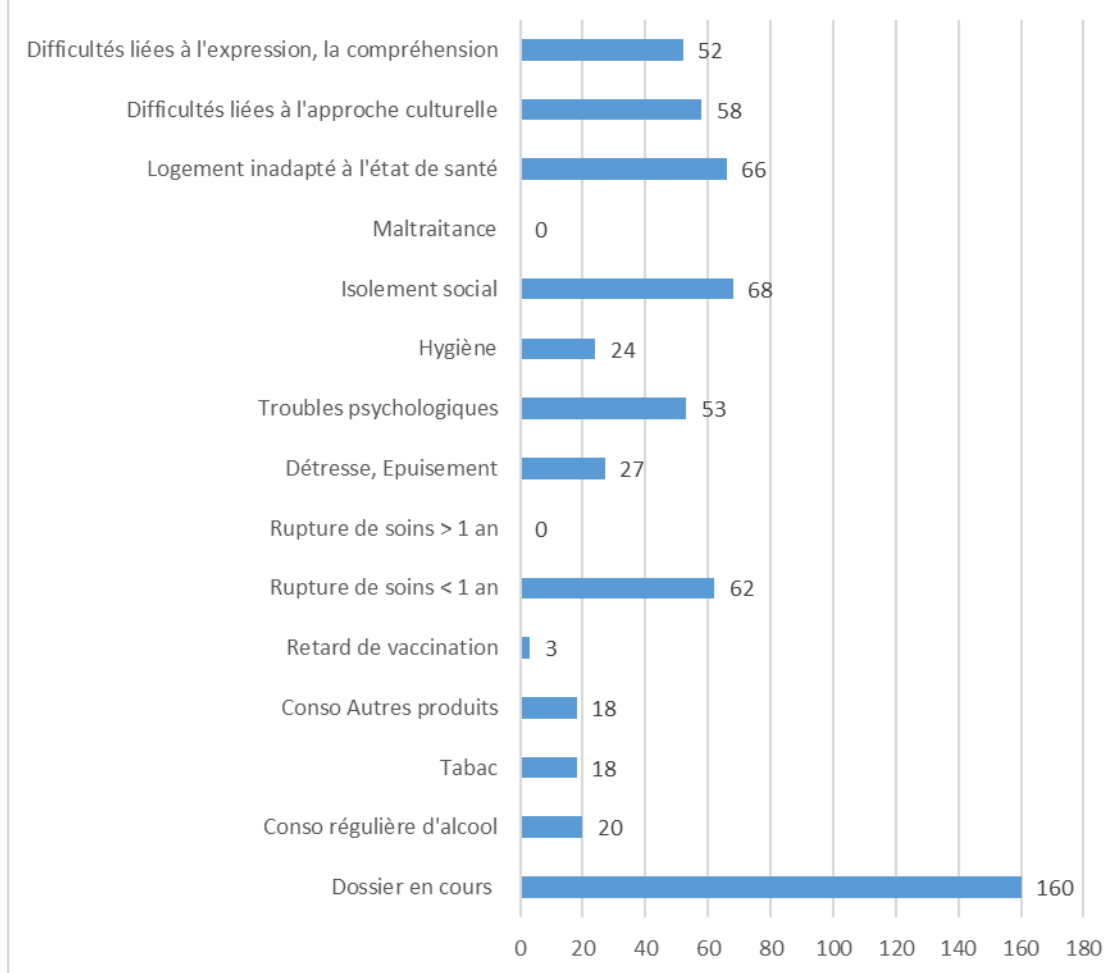
Le travail de l'infirmière reste varié.

La prise en charge est globale, en tenant compte de l'aspect médical, psychologique et social de la personne, afin de l'accompagner de façon adaptée. Les consultations infirmières s'effectuent en autonomie permettant d'apporter une réponse temporaire et rapide en attendant la consultation médicale.

L'infirmière veille au suivi vaccinal en proposant systématiquement la mise à jour des vaccins. Cette année a été rythmée par le dépistage et la vaccination COVID.

Les chiffres montrent que la consultation infirmière en plus d'un travail d'écoute, est enrichie d'actes techniques (labo, prise de constantes) pour mieux répondre aux besoins de santé de la personne.

Problématiques repérées



3. L'ACTIVITE DU MEDECIN

Comme en 2020, l'année 2021 a été marquée par l'épidémie de Covid-19. Les personnes en situation de précarité, sans domicile, à la rue ou en hébergement, ont nécessité un accompagnement pour la prise en charge de cette pathologie.

La PASS d'Evreux s'est mobilisée pour intervenir auprès des populations précaires, réduire la propagation du virus et protéger ces publics vulnérables.

Nous sommes intervenus pour sensibiliser et informer les personnes et les professionnels des centres d'hébergement sur les risques liés à la Covid-19, les gestes barrières, la conduite à tenir devant une suspicion de Covid-19 et la gestion des cas contacts.

Nous avons effectué des tests de dépistage de la Covid-19 RT-PCR et antigéniques dans les locaux de la PASS pour des personnes symptomatiques ou contacts asymptomatiques. Nous avons également effectué des dépistages de masse, en lien avec l'ARS, lorsque des cas de Covid-19 sont apparus dans des structures d'hébergement.

Nous avons réalisé des séances de vaccination contre la covid-19 pour les personnes en situation de précarité dans des structures d'hébergement et dans les locaux de la PASS.

L'activité médicale a augmenté en 2021 de 32% pour la file active et de 15% pour le nombre de consultations médicales par rapport à 2020. Les confinements liés à l'épidémie de Covid-19 ont fait baisser le nombre de consultations médicales en 2020 et on constate qu'en 2021, les chiffres se rapprochent des valeurs antérieures à l'épidémie de Covid-19.

Nous avons poursuivi nos activités de prévention, de dépistage (VIH, hépatites B et C, tuberculose) et de rattrapage vaccinal (en plus de la vaccination contre la Covid-19).

Les messages de prévention doivent être adaptés aux personnes qui consultent à la PASS en fonction du contexte social, des conditions de vie, de la barrière de la langue, des différences culturelles... Suivant les consultations nous insistons sur : la nutrition, l'activité physique, l'éducation thérapeutique, la contraception, la prévention des IST, l'hygiène, les conseils de puériculture...

Nous prenons toujours en charge beaucoup d'enfants de familles migrantes notamment pour le suivi des nourrissons et les vaccinations. Les consultations pédiatriques représentent 27% du total des consultations en 2021.

Nous suivons toujours beaucoup de femmes enceintes et nous avons acquis en 2021 un doppler fœtal pour le suivi des grossesses.

Nous avons travaillé avec le CASEVA et le service de gynécologie du centre hospitalier pour améliorer et organiser le parcours des patientes victimes de mutilations sexuelles féminines. Ainsi, le dépistage est assuré en consultation gynécologique à la PASS (en dehors des demandes directes pour cette prise en charge) et il est proposé la possibilité de consultation de reconstruction en service de gynécologie au CH Evreux – Vernon. La mise en place d’une consultation de médecine légale au CASEVA (centre d’accueil spécialisé de l’Eure pour les victimes d’agression) est aussi proposé de sorte de réaliser des certificats médicaux de non excision pour les mineures.

Le Dr Doriane Hascoët participe aux réunions avec l’équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP - RESPIRE) qui ont lieu tous les mois et qui permettent d’échanger sur les patients qui ont des problématiques communes aux deux structures.

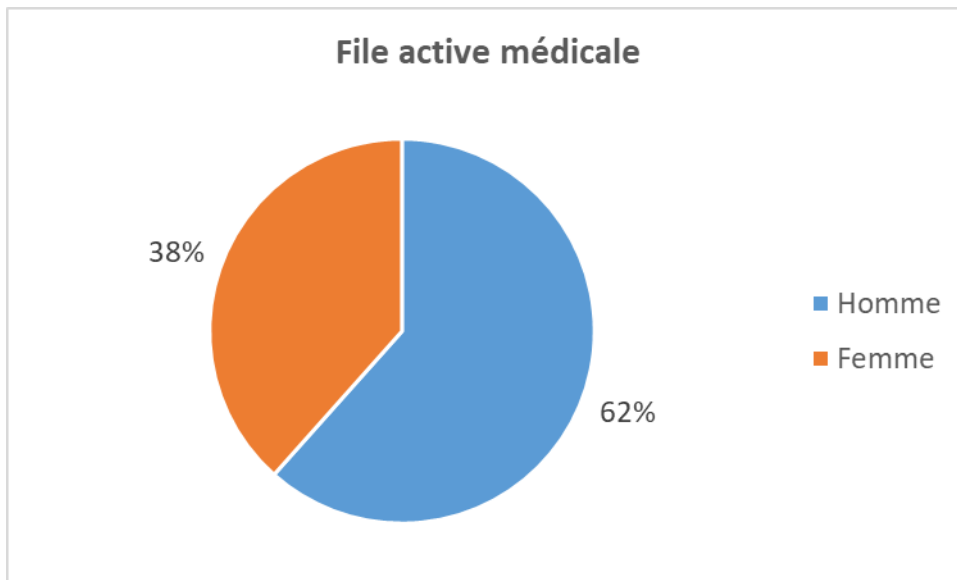
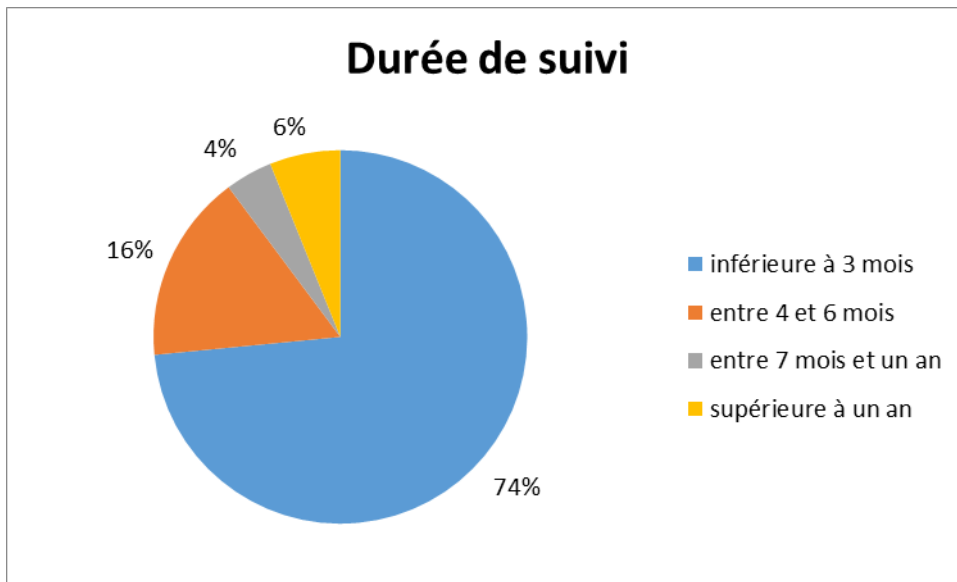
La création d’une PASS dentaire au sein du service d’odontologie du CH Eure-Seine en 2022 nous permettra d’orienter les patients souffrant d’un problème dentaire.

En 2022, nous prévoyons des formations sur les parasitoses par l’infectiologue du CH Evreux et sur le dépistage et la prise en charge de la tuberculose par le médecin du CLAT27.

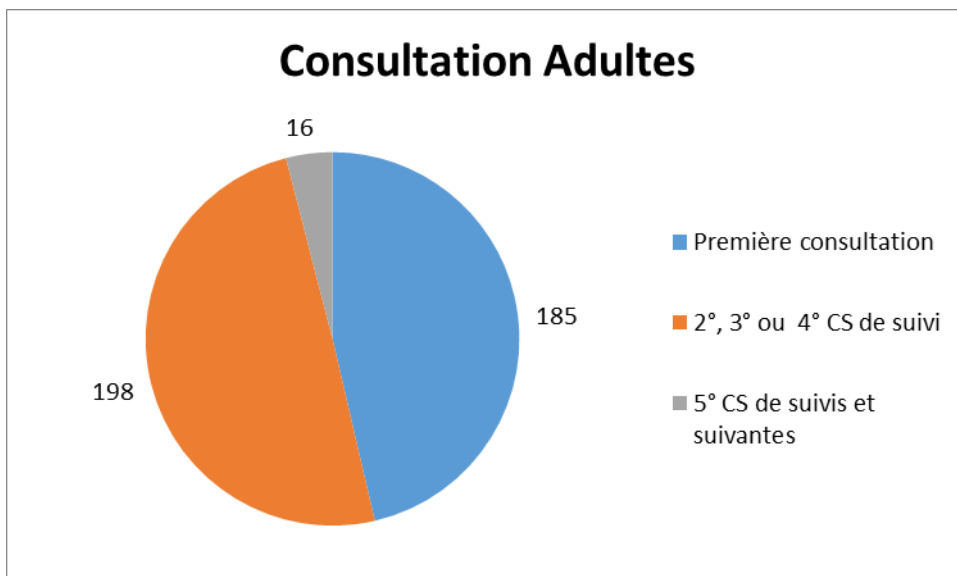
3.1. File active - Consultations

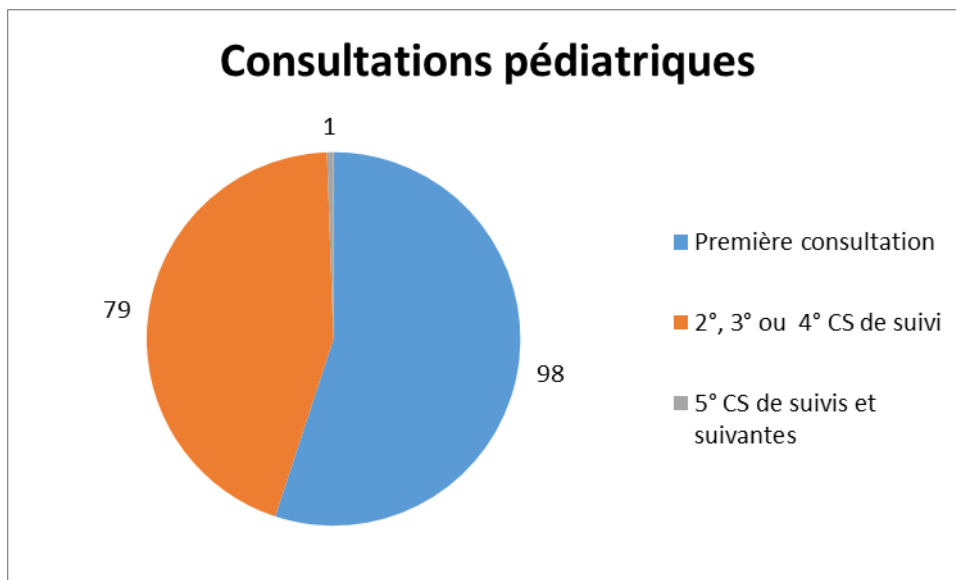
La consultation médicale dans une PASS peut être comparée à une consultation de médecine de ville en ce qui concerne les motifs de consultations variés. Cependant, elle présente quelques particularités, la prise en charge du public des PASS nécessite en effet, un travail de mise en confiance et de compréhension qui demande du temps supplémentaire.

CS non honorée / respectée	79	▲ ▼
CS sans RDV	41	▲ ▼
CS programmée	536	▲ ▼



La file active représente le nombre de personnes vues par le médecin et est à distinguer du nombre de prises en charge et de consultations.



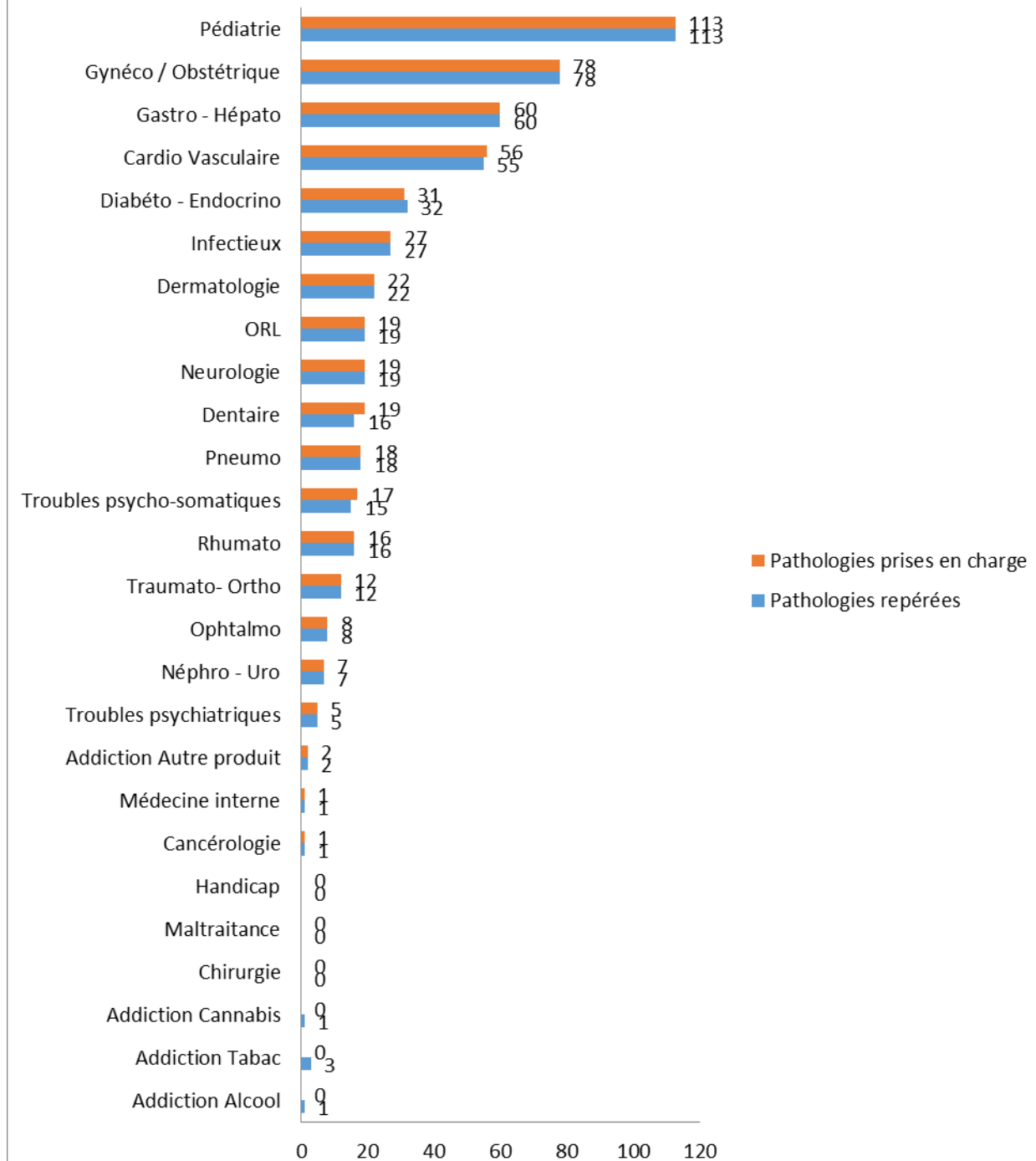


3.2. Diagnostics et pathologies pris en charge

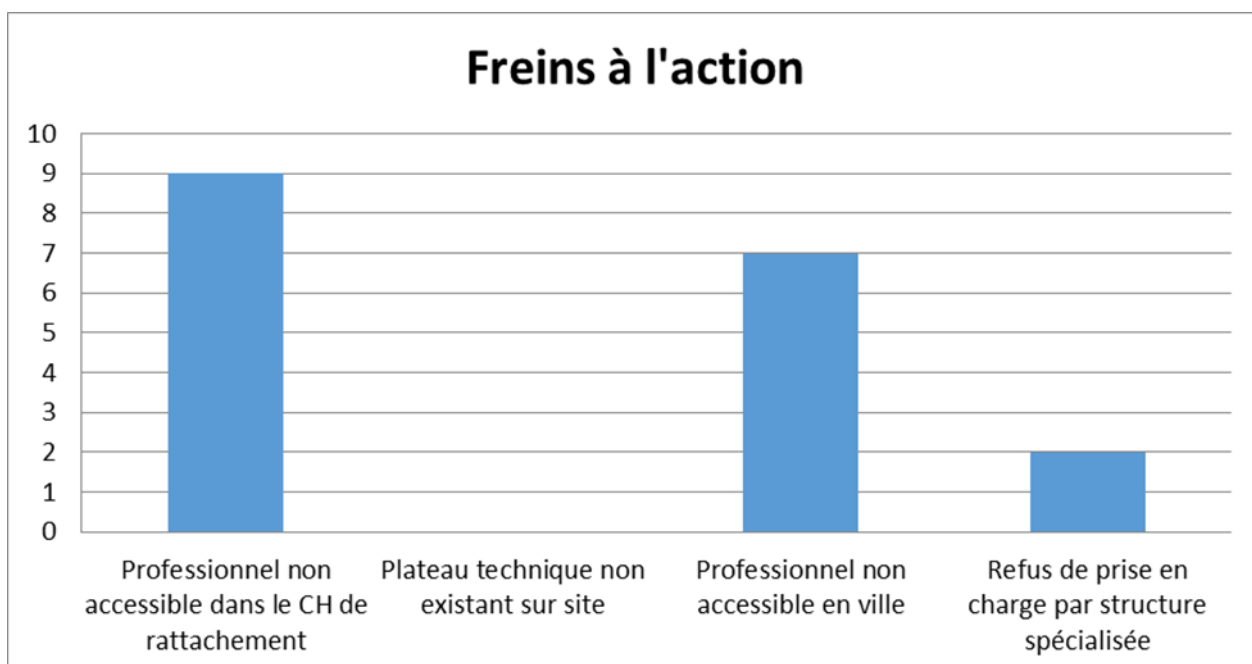
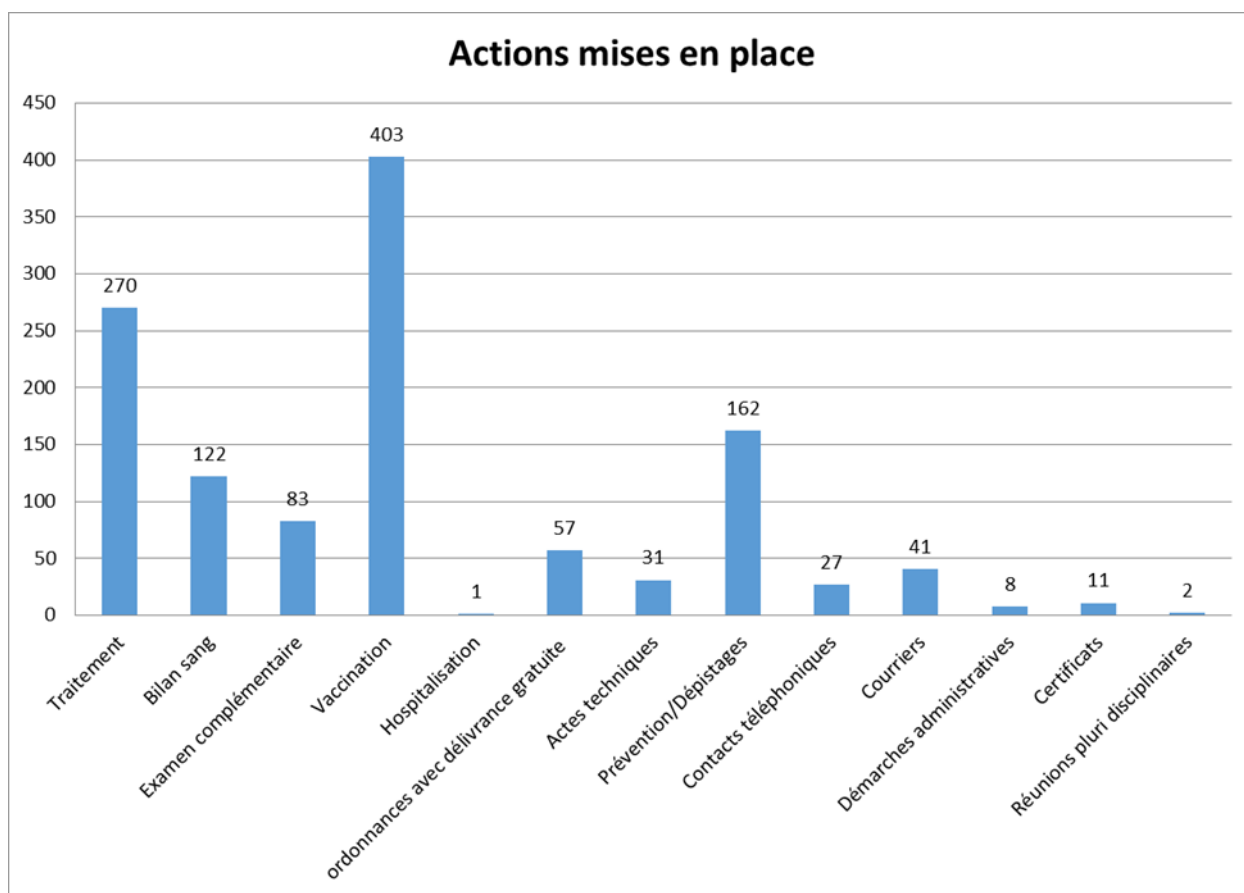
La pédiatrie, les problèmes gynécologiques, la prise en charge initiale des femmes enceintes, les problèmes hépato-gastro-entérologiques dont les hépatites virales et les problèmes dermatologiques dont la gale représentent les principaux motifs de consultation.

Le suivi gynécologique et en particulier, la prise en charge initiale des femmes enceintes représentent un nombre de consultations important.

Diagnostic et pathologies prises en charge

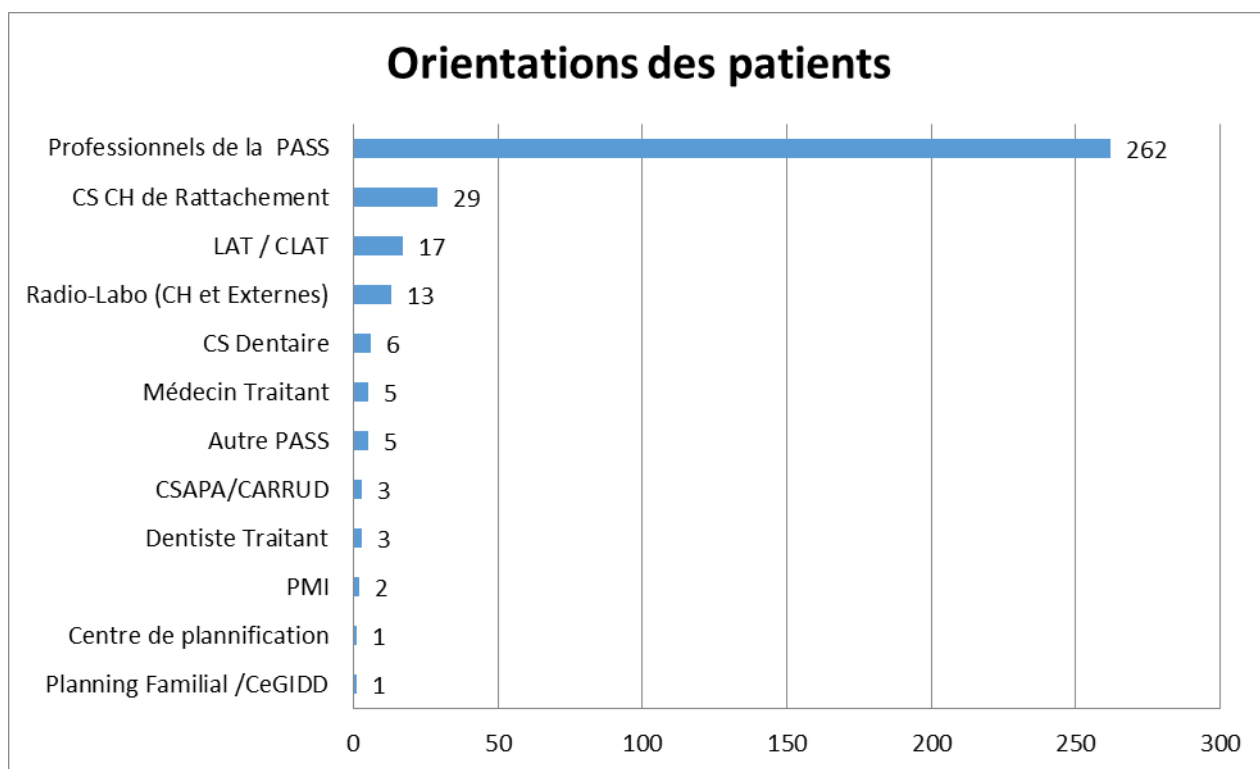


3.3. Les actions / les types de freins



Les vaccinations et les dépistages de la tuberculose et des infections par le VIH, le VHB et le VHC sont proposés à la PASS, les patients sont orientés si besoin vers le CLAT ou l'infectiologue. La proximité avec la PASS psychiatrique permet d'orienter plus facilement les

patients souffrant de troubles psychiatriques. Certaines patientes sont adressées au centre de planification pour la délivrance d'une contraception.



4. L'ACTIVITE DE L'ASSISTANTE SOCIALE :

Depuis leur création en 1998, les PASS sont destinées à améliorer l'accès aux soins au sens large (consultation, suivi, délivrance de traitement...) et aux droits sociaux des personnes les plus fragilisées. En effet, les professionnels de la PASS les accompagnent vers une régularisation de leurs droits et vers le soin.

Dans le cadre de ses missions, l'assistante de service social facilite l'accès aux soins des personnes en situation de précarité. Pour cela, elle effectue une évaluation sociale qui lui permet de faire le point sur les différents droits auxquels la personne peut prétendre. Elle peut ainsi étudier la situation dans sa globalité et orienter le patient (si nécessaire) vers un travailleur social qui apportera une réponse adaptée à ses besoins.

L'assistante sociale travaille en collaboration avec l'infirmière, le médecin et la secrétaire de la PASS. Des transmissions sont régulièrement réalisées, cela permet de partager les informations importantes et d'assurer la continuité du soin. Les professionnels de la PASS peuvent ainsi appréhender au mieux la situation du patient.

L'assistante sociale assure la coordination du dispositif en veillant à son fonctionnement en interne et développe le réseau partenarial à l'extérieur de la structure hospitalière. Pour cela, elle multiplie les réunions avec les partenaires présents sur le territoire dans le but de les identifier, clarifier leurs missions, créer du lien pour les mobiliser au moment opportun. Elle a ainsi pu rencontrer 15 partenaires (associations caritatives, 115...) qu'elle contacte fréquemment pour les personnes se trouvant dans le besoin (demande de mises à l'abri, aides vestimentaires, aides alimentaires...).

Elle travaille également en étroitement avec les professionnels du Centre Hospitalier. Sa participation régulière aux staffs maternité lui permet d'évoquer les situations de femmes enceintes et d'assurer un relais, notamment auprès de la sage-femme de la PMI.

Elle veille à informer, pour les personnes relevant du dispositif PASS, les professionnels de santé du Centre Hospitalier (en concertation avec l'équipe de la PASS) de l'avancée des démarches liées à l'ouverture des droits de sorte de pouvoir coordonner le parcours de soins.

Enfin, le service social du Centre Hospitalier la contacte pour appréhender les sorties d'hospitalisation et organiser la continuité de la prise en charge sociale et de soins.

L'assistante sociale a ainsi pu développer son réseau partenarial intra et extra hospitalier. Ces diverses rencontres lui ont permis d'identifier clairement leurs missions pour faciliter le travail partenarial. Toutefois, les réunions ont été suspendues en raison de la situation sanitaire.

4.1 File active/interventions

L'assistante sociale reçoit sur rendez-vous mais les personnes suivies sont très demandeuses et se présentent souvent spontanément. Si la demande n'est pas urgente, la secrétaire veille à ce qu'un rendez-vous soit pris ultérieurement.

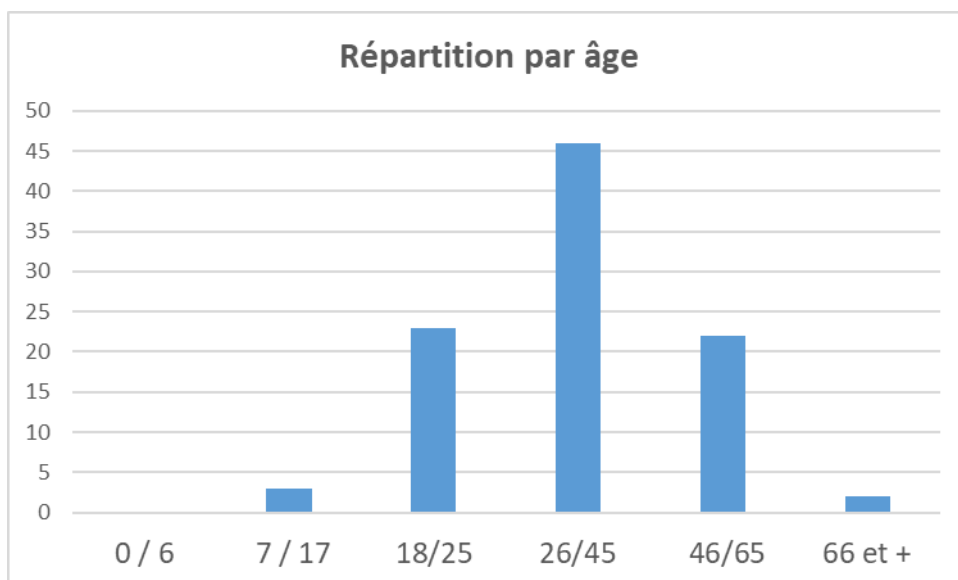
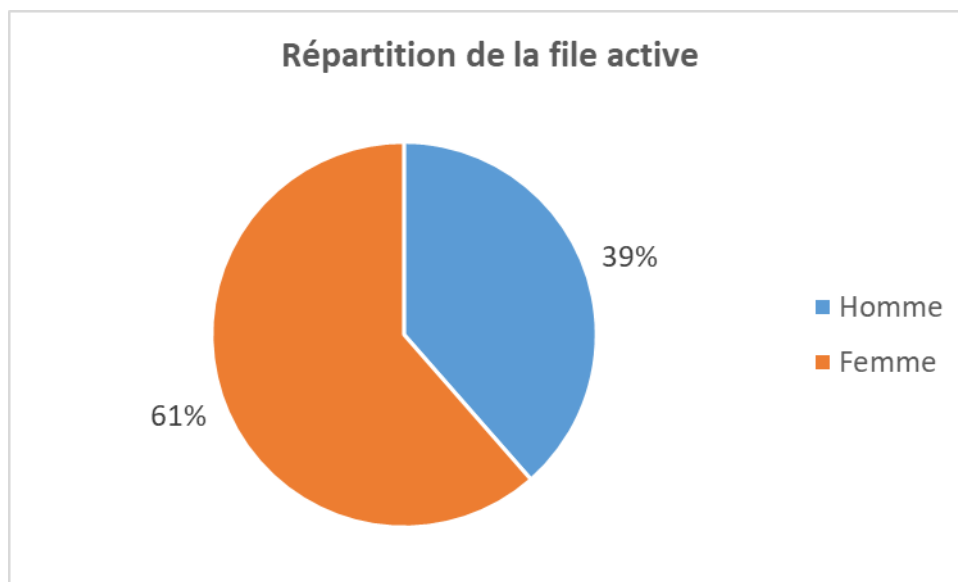
Le public reçu est diversifié et comporte des personnes en situation irrégulière, régulière, précaires ou suivies à la Mission Locale.

Total Prises en Charge	2019	2020	2021
HOMMES	94	57	37 (dt 28 nvx)
FEMMES	131	106	59 (dt 40 nvx)
TOTAL file active	225	163	96 (dt 68 nvx)
Nombre d'entretiens	661	484	276

Le départ de l'assistante de service social en Aout 2021 et l'absence de remplacement pérenne a fait chuté la file active du nombre de personnes suivies. En effet, dans l'attente d'un recrutement, ce sont les assistantes de service social hospitalier qui ont pris le relais pour les situations les plus urgentes, ce qui implique qu'elles n'ont pas été codées dans le logiciel de statistique de la PASS. Certaines personnes ont aussi été orientées vers les autres structures partenaires pour les accompagner lorsque la situation sociale nécessitait un suivi plus large que l'aspect santé. Nous avons aussi pu solliciter ponctuellement et compter sur le soutien de l'équipe de la PASS psychiatrique pour que l'Ide et le médecin de la PASS avoir un avis et des conseils sur l'aspect social pour les situations les plus urgentes.

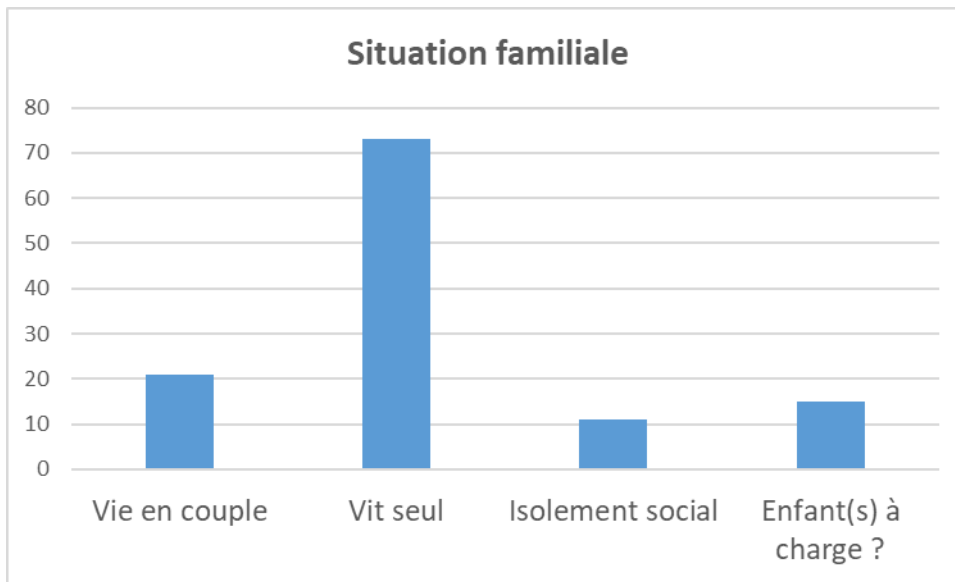
4.2. Répartition sexe /tranche d'âge et profil public

L'assistante sociale reçoit davantage de personnes nées à l'étranger que de personnes de nationalité française.

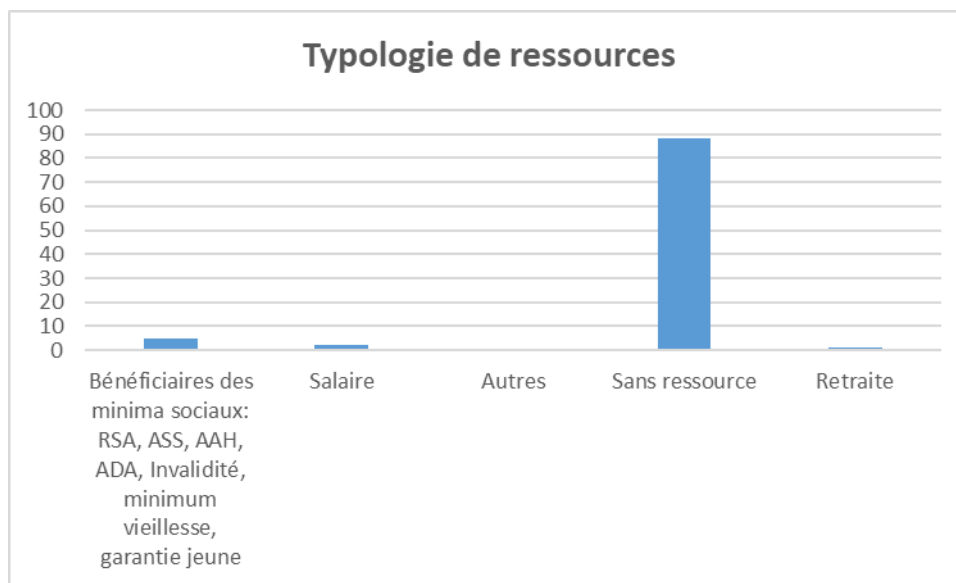


L'âge moyen de la population reçue se trouve dans la tranche des 26-45 ans. Il s'agit principalement d'un public jeune et majoritairement féminin.

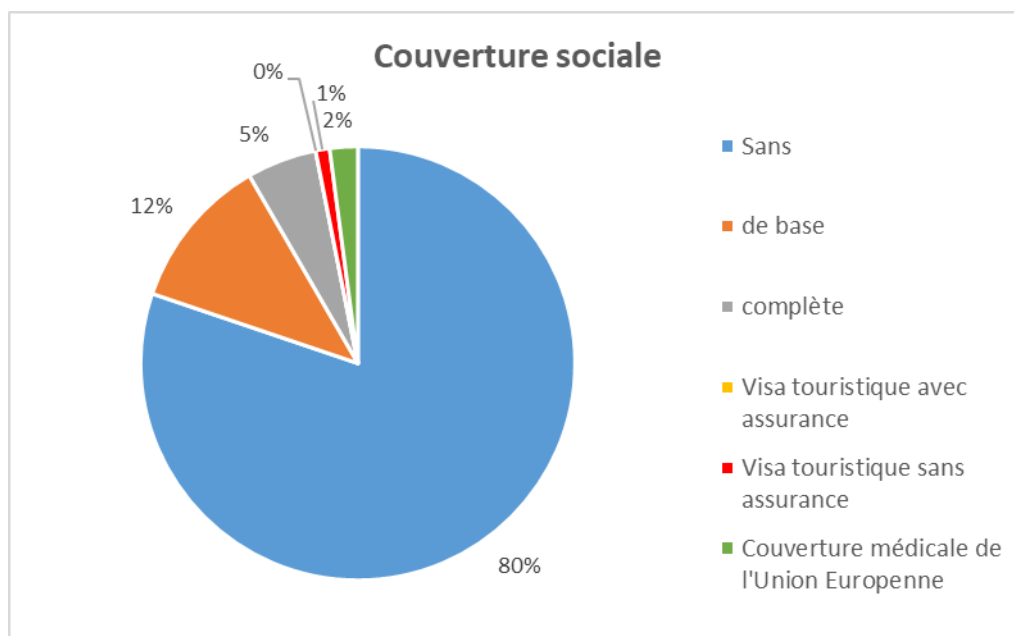
Nous notons par ailleurs que les personnes reçues par la secrétaire ne nécessitent pas forcément d'orientation vers l'assistante sociale, ce qui explique les différences avec la typologie de public reçu au sein de la PASS.



Les personnes vivant seules restent prédominantes. La proportion des personnes selon leur situation familiale et l'isolement sont semblable à celle de 2020.



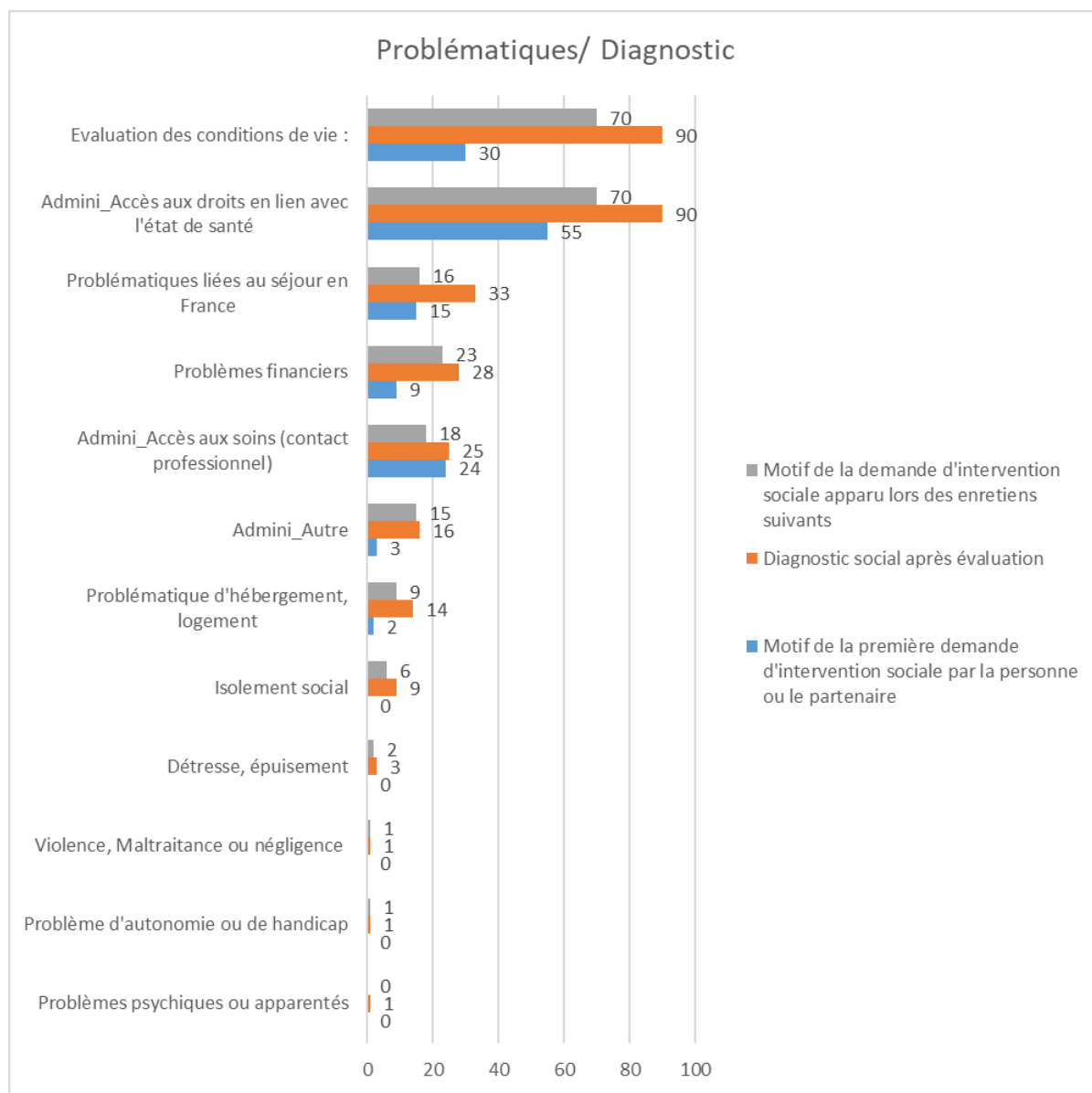
Une importante partie de la population accueillie à la PASS se trouve sans ressources. En effet, les demandeurs d'asile et les personnes en situation irrégulière ne sont pas autorisés à travailler en l'absence d'une régularisation de leur situation. A contrario, une minorité notamment les européens peinent à s'insérer professionnellement. Le travail en intérim est régulièrement observé auprès de la population locale. Certains bénéficient des minima sociaux ce qui ne leur permet pas de vivre confortablement. C'est ainsi que l'assistante sociale fait appel aux associations caritatives qui fournissent une aide alimentaire, matérielle, financière ou vestimentaire de manière ponctuelle.



L'accès aux soins est primordial à la PASS. Il est important de savoir si la personne bénéficie d'une couverture sociale. En 2021, 80% n'en disposent pas (lors de l'entretien d'évaluation effectué par l'assistante sociale). Cela s'explique par le délai de carence instauré pour les demandeurs d'asile et les personnes étrangères.

D'autres bénéficient au contraire d'une couverture sociale partielle en raison d'une méconnaissance de la complémentaire santé, d'un non renouvellement ou d'un manque de moyen financier.

4.3. Motifs de sollicitation et évaluation



Les motifs de sollicitations sont nombreux. En 2021, ils concernent principalement « l'accès aux droits en lien avec l'état de santé ». Dans ce cadre, l'assistante de service social effectue une ouverture ou un renouvellement de droits à l'assurance maladie, elle obtient des informations sur l'avancée du dossier et répond aux questions concernant le fonctionnement de la caisse primaire d'assurance maladie. Il est arrivé à l'assistante sociale de recevoir des personnes uniquement pour effectuer des demandes d'ouverture de droits.

En attendant une ouverture effective des droits, le deuxième motif de sollicitation est l'item « problématiques liées au séjour en France ». En effet, une majorité des personnes sont migrantes, ainsi, leur possibilité d'intégration en France et l'ouverture de leurs droits sociaux sont conditionnées par l'obtention d'un titre de séjour. Il est donc fréquent que l'assistante de

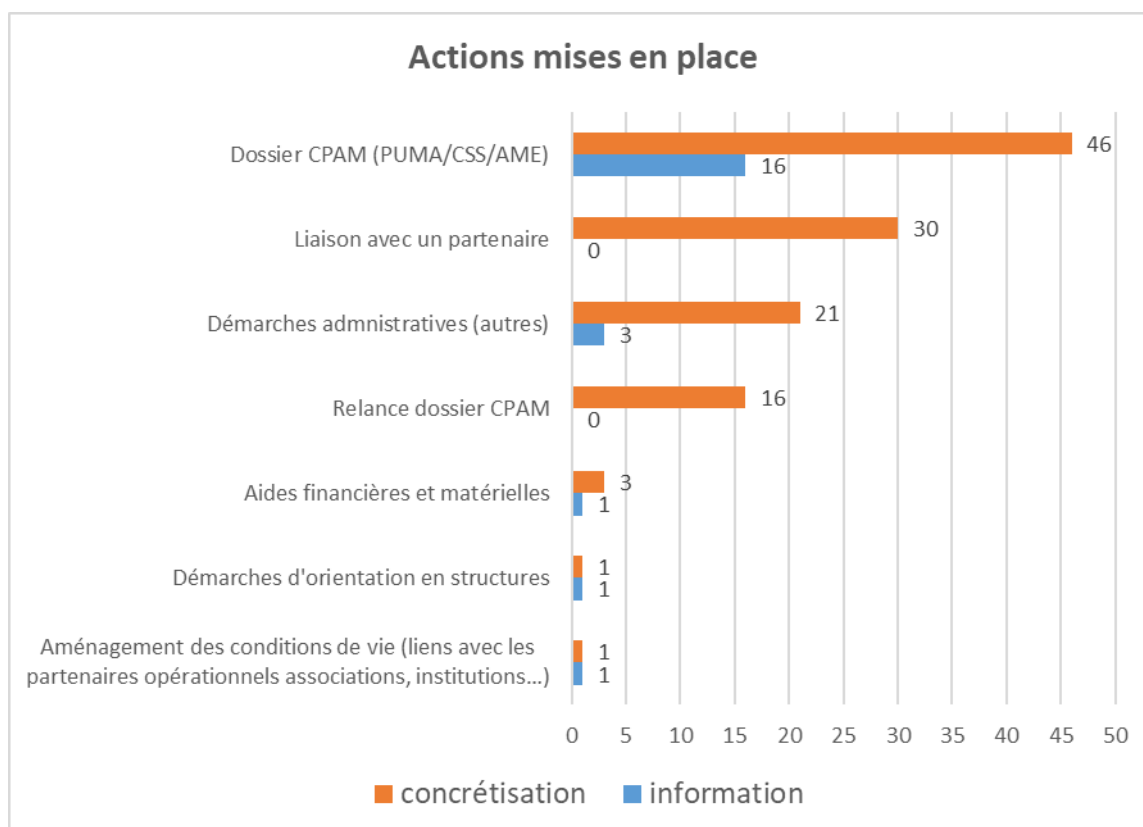
service sociale intervienne sur cet aspect afin de pouvoir guider, conseiller et orienter la personne dans ces démarches.

Dans l'attente de l'obtention d'un titre de séjour et d'un emploi ou de ressources autres, elle effectue un grand nombre de demande d'aides financières et d'orientation vers les structures de types associations caritatives d'où le nombre important de sollicitation pour « problèmes financiers ».

Enfin le quatrième motif d'intervention concerne l'orientation vers les professionnels médicaux en attendant l'ouverture de droits à la sécurité sociale répertorié sous l'item « administratif/ accès aux soins ».

L'assistante sociale au cours de son entretien évalue les conditions dans lesquelles vit la personne, cela lui permet d'agir en fonction de la ou des problématiques repérées. On note dans le graphique une certaine concomitance des chiffres, dû au cumul des difficultés repérées suite à l'évaluation sociale. Elle axe donc son accompagnement sur le projet de vie de la personne afin de l'aider à se projeter en tenant compte de la réalité. L'écoute est un des points clé de cet accompagnement. Elle permet une meilleure prise en charge basée sur le vécu de la personne et sur les problématiques rencontrées au quotidien.

4.4 Modes d'actions

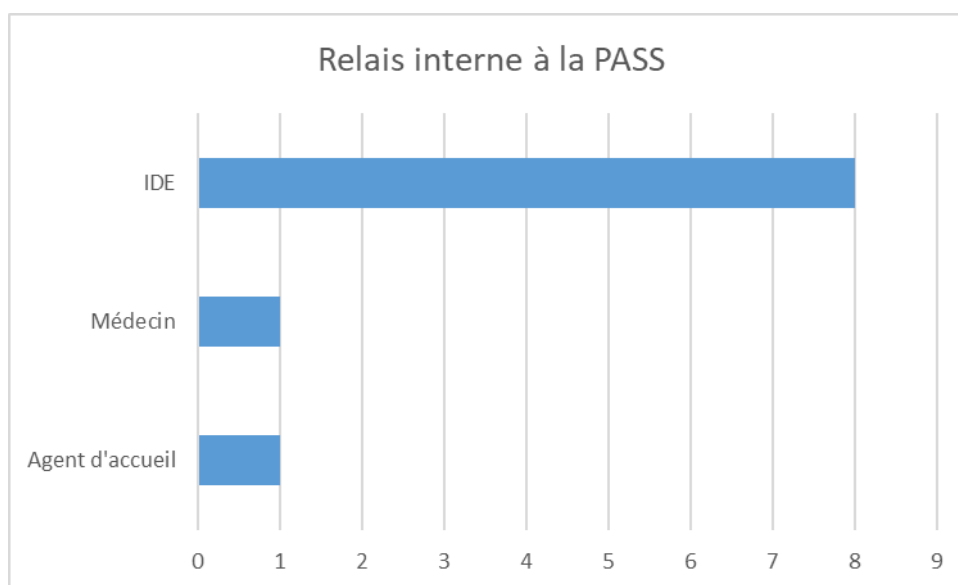


Parmi les actes importants effectués par l'assistante sociale figure l'instruction de dossiers (PUMA, C2S, AME). L'assistante sociale a effectué pour la moitié des personnes accompagnées des demande d'ouverture de droits et pour la plupart il s'agit de demande d'AME. Un tiers des dossiers a dû être relancé.

Bien qu'elle effectue principalement de l'ouverture de droits, ses actions ne s'arrêtent pas là. Elle aide les personnes à compléter des documents administratifs soit parce qu'elles ne sont en capacité d'écrire en français soit parce qu'elles ont des difficultés à comprendre ce qui leur est demandé.

Enfin, elle effectue dans le cadre d'orientation, des liaisons avec des partenaires telles que FTDA, la Mission Locale ou encore les assistantes sociales du Centre Hospitalier.

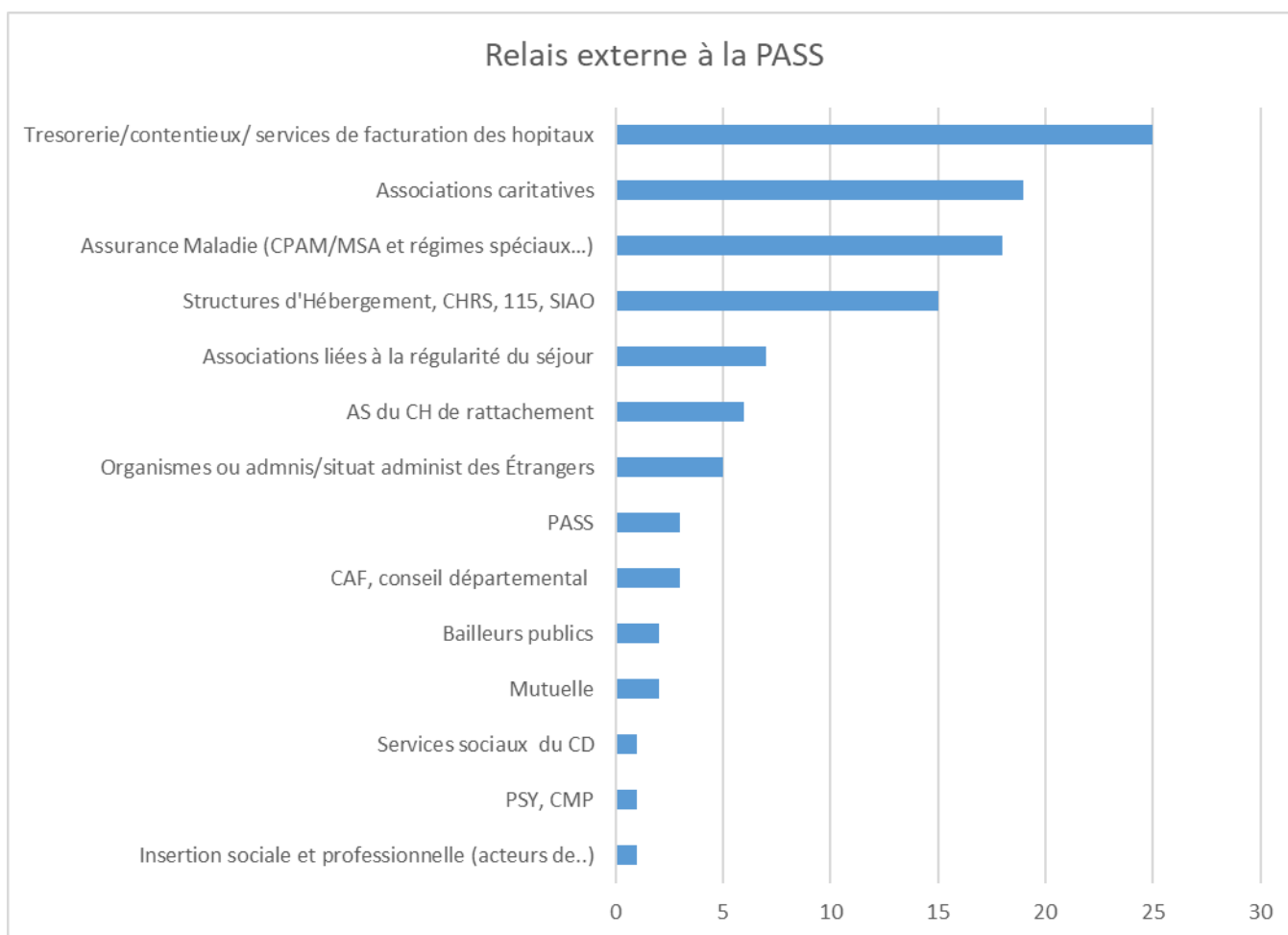
4.5 Relais et orientations



Les orientations internes à la PASS sont nombreuses et le travail d'équipe est indispensable car il permet d'avoir une vision globale de la situation.

Si l'assistante sociale décèle une problématique médicale au cours de l'entretien, elle effectue un relais auprès des professionnels de santé de la PASS. Ces derniers se rendent disponibles pour un partage d'information dans l'intérêt de la personne. Cette disponibilité permet une orientation rapide.

La collaboration et le partenariat est primordial car il n'est pas possible de proposer une prise en charge globale en travaillant sans réseau.



L'assistante de service social travaille en partenariat continuellement notamment avec l'assurance maladie. Malgré la convention effective, de nombreuses difficultés ont été recensés cette année notamment suite au changement de fonctionnement des traitements de dossiers AME. Il est parfois difficile et périlleux d'obtenir une ouverture de droits, un suivi de dossier ou encore un interlocuteur fiable. De nombreux dossiers ont été égarés, ce qui allonge l'aboutissement de l'ouverture de droits.

De même, un travail de partenariat régulier s'effectue avec le service social hospitalier et le service contentieux du CH Eure-Seine sur le site d'Évreux. Pour les patients sortant d'hospitalisation et n'ayant aucun droit, le service social prend contact avec la PASS pour organiser la continuité de la prise en charge sociale et de soin. Aussi, l'assistante sociale les informe dès lors qu'un des patients PASS vient à être hospitalisé.

Dans le cadre d'hospitalisation toujours, l'assistante de service social est régulièrement contactée par le service contentieux pour les patients n'ayant pas de couverture sociale. Elle informe alors le service des démarches en cours afin qu'il suspende les factures en attendant l'ouverture de droits.

Le relai vers les associations caritatives et les associations liées à la régularité du séjour est aussi important. En effet, les personnes en situation irrégulière sont nombreuses et les démarches vers une régularisation peuvent leur sembler complexes. C'est pourquoi un relai est effectué vers des professionnels ou bénévoles notamment FTDA, le Cefed ou encore la Préfecture. Aussi, ce public formule régulièrement des demandes d'ordre alimentaire, vestimentaire et financière.

L'assistante sociale de la PASS est finalement amenée à travailler avec de nombreux partenaires qu'elle contacte en fonction des problématiques repérées. C'est pourquoi elle réalise beaucoup d'orientation et de coordination. La communication et le partage d'information est essentiel car il permet d'appréhender la situation dans sa globalité mais aussi d'éviter des désagréments notamment les doublons lorsque la personne a un déjà un travailleur social.

4.6 Freins dans la prise en charge

En fonction de leur milieu culturel et de leur origine, on observe des fonctionnements et attitudes différentes. A titre d'exemple, il arrive que des rendez-vous soient reportés suite à un oubli ou un retard trop important. Les principales difficultés sont liées à l'expression, à la compréhension ainsi qu'à la réalisation de démarches seules. Il arrive que la barrière de la langue soit trop importante ce qui entraîne des difficultés de compréhension de la part de l'assistante sociale ou encore de la personne accompagnée. Dans ce cas et lorsque la personne n'est pas accompagnée d'un interprète, l'assistante sociale a la possibilité de faire appel aux outils de traduction disponibles (Google traduction, ISM interprétariat, interprètes du CH) afin de faciliter la prise en charge. Comme évoqué ci-dessus, elle constate également les difficultés du public à effectuer les démarches seul. En effet, réunir les documents demandés pour une ouverture de droits par exemple peut être compliqué au regard de leur situation (instabilité, barrière de la langue, absence de logement fixe). Le fait de les accompagner et de réaliser cette démarche avec eux les rassure.

V. Conclusions et Perspectives

La PASS est un lieu d'accueil stratégique, permettant une première prise en charge médico-sociale et proposant des solutions adaptées à la spécificité de chaque situation grâce à une collaboration interne et externe (information auprès des partenaires).

Les périodes de reprises épidémiques, l'absence de certains de nos professionnels ont limité le développement de nos activités, notamment hors les murs, comme nous aurions pu l'espérer.

Cependant, nous avons pu garantir les missions propres de la PASS en maintenant les jours d'ouvertures, en faisant le lien avec les intervenants externes et en créant de nouveaux fonctionnements avec les professionnels de l'établissement afin de garantir les droits et l'accès aux soins de nos usagers.

Nous avons aussi répondu à plusieurs appels à projets dont deux ont été validés par l'AS, à savoir :

- La création d'une PASS dentaire
- La création d'une mission d'appui au PASS sur Verneuil sur Avre

Nous avons pu en outre agir sur la prévention et la promotion de la santé au travers de la vaccination COVID auprès de nos publics tout en rappelant aussi les règles de distanciation, de limitation de propagation de l'épidémie et des gestes barrières encore et toujours.

Pour 2022, il nous semble important de :

- Reprendre les actions hors les murs en lien avec les partenaires : action d'éducation à la santé, information générale sur les droits, les recours et le dispositif PASS.
- Finaliser le partenariat et signer le protocole de coopération avec le centre d'odontologie.
- Recruter une assistante sociale
- Continuer d'accueillir des étudiants du champ sanitaire et social.
- Continuer le travail de partenariat externe (115, Accueil Service, Mission Locale...) afin d'assurer la continuité d'une prise en charge globale.
- Renforcer les liens avec les associations pour toucher les public précaire autochtone.