



P.A.S.S. d'ELBEUF
RAPPORT D'ACTIVITE
ANNEE 2022

Pôle Médecine d'Urgence et Imagerie

REMY Elise, Chef de pôle

BECASSE Nathalie, Cadre de santé supérieure

**Direction de la Coordination du
Parcours Patient**

LE GUILCHER Agnès, Directrice

MENDES Nathalie, cadre Socio-
éducatif



**PERMANENCE D'ACCES AUX SOINS DE SANTE,
Service de soins et de prévention hospitalière depuis Novembre 2022**

Dr BROUSSE, Chef de service

Dr DEMARQUE, Pédiatre

Anais GUERiot, Assistante de service social et coordinatrice

GOUTTIERE Marie-Claire, Cadre de santé

Céline FILLIETTE, Infirmière

Sylvie VASSEUR, Psychologue

MIDELTON Miria, agent d'accueil

Edwige DEMATTE, Agent d'accueil



GLOSSAIRE

AAH	:	Allocation aux Adultes Handicapés
ADA	:	Allocation pour Demandeur d'Asile
AME	:	Aide Médicale d'Etat
ARS	:	Agence Régionale de Santé
ASAE	:	Accueil Solidarité de l'Agglomération d'Elbeuf
ASE	:	Aide Sociale à l'Enfance
ATSA	:	Accueil Temporaire Service de l'Asile
CAF	:	Caisse d'Allocations Familiales
CAPS	:	Comité d'Action et de Promotions Sociales
CCAS	:	Centre Communal d'Action Sociale
CeGIDD	:	Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic
CHIELVR	:	Centre Hospitalier Intercommunal Elbeuf Louviers Val de Reuil
CHR	:	Centre Hospitalier du Rouvray
CHRS	:	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CLAT	:	Centre de Lutte Anti Tuberculeuse
CMP	:	Centre Médico-Psychologique
CMS	:	Centre Médico-Social
CNDA	:	Cour Nationale du Droit d'Asile
CPAM	:	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CSAPA	:	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSP	:	Centre Social du Puchot
CSS	:	Complémentaire Santé Solidaire
FAE	:	Foyer d'Accueil Elbeuvien
FIA	:	Femmes Inter Associations
GHT	:	Groupement Hospitalier de Territoire
IDE	:	Infirmière Diplômée d'Etat
IST	:	Infection Sexuellement Transmissible
MNA	:	Mineur Non Accompagné
OFPRA	:	Office Français de Protection et Apatrides
PASS	:	Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PMI	:	Protection Maternelle Infantile
PUMa	:	Protection Universelle Maladie
RSA	:	Revenu de Solidarité Active
UMA	:	Unité de Mise à l'Abri
UMAPP	:	Unité Mobile Action Psychiatrie Précarité
VIH	:	Virus de l'Immunodéficience Humaine

CADRE LEGISLATIF

La loi d'orientation n° 98-657 du 29 JUILLET 1998 relative à la lutte contre les exclusions introduit dans le code de santé publique (CSP) l'article L.6112-6, qui est le texte fondateur des Permanence d'accès aux soins de santé (PASS).

Cette mise en place s'est faite dans le cadre des programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) et vise 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 »

Ce même CSP, définit la mission de service public qui incombe aux établissements de santé, à savoir, contribuer « à la lutte contre l'exclusion sociale, en relation avec les autres professions et institutions compétentes en ce domaine, ainsi que les associations qui œuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion, dans une dynamique de réseaux».

Les PASS permettent donc « *de rendre effectif l'accès et la prise en charge des personnes démunies, non seulement à l'hôpital, mais aussi dans les réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social.* » (DHOS, 2003).

Les PASS, services hospitaliers spécialisés, à l'interface de l'hôpital, de la médecine de ville et des dispositifs sociaux et médico-sociaux, ont donc pour missions, entre autres, de :

- Jouer un rôle de prévention.
- Accompagner les personnes pour faire valoir leurs droits, et plus particulièrement leur permettre d'accéder à une couverture sociale (PUMa, Aide Médicale d'Etat).
- Faire le lien avec les Conseils Départementaux, les services d'aide sociale et de PMI.
- Répondre aux demandes de jeunes femmes démunies concernant la prévention en matière de contraception, d'IVG ou d'accueil de leurs enfants.
- Informer et orienter les personnes dont l'état de santé ne justifie pas une hospitalisation vers les structures d'accueil et d'accompagnement social.
- Assurer un suivi de la population reçue.

L'instruction N° DGOS/R4/2022/101 du 12 avril 2022 a mis à jour le cahier des charges des PASS ainsi que leurs financements.

GLOSSAIRE.....	2
CADRE LEGISLATIF	3
1. INTRODUCTION.....	6
2. PRESENTATION DE LA PASS.....	8
3. ACTIVITE GLOBALE	11
3.1. <i>Nombre de passages</i>	<i>11</i>
3.2. <i>Nombre de personnes accueillies.....</i>	<i>11</i>
3.3. <i>Population accueillie</i>	<i>12</i>
3.3.1. <i>Sexe, tranche d'âge et situation familiale</i>	<i>12</i>
3.3.2. <i>Lieux de naissance</i>	<i>13</i>
3.3.3. <i>Ressources</i>	<i>14</i>
3.3.4. <i>Mode d'hébergement</i>	<i>15</i>
3.3.5. <i>Couverture sociale</i>	<i>16</i>
3.3.6. <i>L'orientation à la PASS</i>	<i>17</i>
4. PRISE EN CHARGE AU SEIN DE LA PASS.....	18
4.1. <i>L'activité de l'agent d'accueil.....</i>	<i>18</i>
4.1.1. <i>L'espace accueil</i>	<i>18</i>
4.1.2. <i>L'écoute et l'orientation</i>	<i>19</i>
4.2. <i>L'activité de l'assistante sociale</i>	<i>20</i>
4.2.1. <i>Motifs de sollicitation de l'assistante sociale, évaluation et mode d'action 22</i>	
4.2.2. <i>L'orientation</i>	<i>24</i>
4.3. <i>L'activité de l'IDE.....</i>	<i>27</i>
4.3.1. <i>L'activité globale.....</i>	<i>27</i>
4.3.2. <i>Missions de l'IDE</i>	<i>28</i>
4.3.2.1. <i>Accueil spécifique.....</i>	<i>29</i>

4.3.2.2.	Organisation des consultations	30
4.3.2.3.	« Aller – Vers »	30
4.3.2.4.	Prévention	32
4.3.2.5.	Mission en lien avec l'épidémie COVID	33
4.3.2.6.	Prise en charge des MNA	33
4.3.2.7.	Lien avec les services hospitaliers	34
4.4.	L'activité médicale.....	34
4.4.1.	L'activité globale.....	35
4.4.2.	Pathologies repérées.....	36
4.5.	L'activité du psychologue	40
4.5.1.	Les modes d'orientation	40
4.5.2.	L'activité du psychologue	41
5.	LA VIE D'EQUIPE	47
6.	CONCLUSION & PERSPECTIVES.....	50

1. INTRODUCTION

En 2023, les PASS vont fêter leurs 25 années d'existence et montrent depuis le début leurs efficacités dans la prise en charge des personnes les plus démunies. Elles ont également des limites et sont, comme bien d'autres unités hospitalières, fragiles et soumises à des difficultés toujours plus prégnantes. Efficaces, car les PASS permettent de faciliter l'accès au système de santé des personnes en situation de précarité. Malheureusement, leur activité ne cesse d'augmenter et les prises en charges sont souvent plus lourdes alors même que les moyens, notamment humains, évoluent peu.

Souhaitons que le changement de mode de financement d'une dotation MIGAC en FIR n'impactera pas le fonctionnement des PASS.

La forte régression de la pandémie COVID durant l'année 2022 nous a permis à la PASS d'Elbeuf de reprendre une activité plus « classique ». Cela nous a autorisé à alléger les restrictions d'entrées et de passages et nous a permis d'offrir de nouveau un espace « accueil » plus convivial à notre public. Nos usagers, souvent isolés, ont très vite réinvesti cet espace, la PASS étant parfois leur seul lieu de ressource. Cet accueil inconditionnel est nécessaire à l'instauration d'une relation de confiance.

Comme bien d'autres structures, notre activité ne cesse d'augmenter avec, en 2022, une file active jamais atteinte depuis la création de la PASS (+21% par rapport aux chiffres d'avant COVID) et nous avons constaté une aggravation de la précarité avec souvent l'impossibilité de satisfaire les besoins primaires.

Nous avons constaté des situations plus complexes notamment de handicap, de pathologies psychiatriques, ou de grossesses au terme avancées mettant en difficulté l'équipe quant à une réponse rapide.

Notre public a également évolué, avec une prise en charge de population migrante allophone prédominante. Leur situation nous semble de plus en plus précaire, et peu semblent avoir anticipé leur installation. Certains ont des besoins plus lourds et plus complexes. Certaines familles qui bénéficiaient de prise en charge adaptée dans leur pays d'origine ont tout quitté pensant obtenir une meilleure prise en charge des soins en France. Mais sans hébergement fixe, sans ressource, sans droit, leur prise en charge est souvent plus dégradée que dans leur pays.

Cette surcharge de travail a pu engendrer une diminution des temps d'échanges interprofessionnels de la PASS avec parfois un morcellement de la prise en charge qui n'est pas en adéquation avec nos fondements et valeurs de travail.

Malgré tout, l'équipe reste très impliquée et continue à faire preuve en 2022 de dynamisme et d'initiatives.

Les actions « d'aller-vers » notre public isolé et celles en collaboration avec nos partenaires ont été maintenues.

Dans l'attente de l'ouverture de l'antenne CeGIDD d'Elbeuf, la mise en place d'actions en santé sexuelle, proposées à notre public cible, sur le temps de la PASS a été maintenue et renforcée. L'antenne doit ouvrir courant du deuxième trimestre 2023 et nous prévoyons d'ores et déjà de travailler étroitement avec leur équipe.

La formation sur la littératie en santé, prévue en 2022 n'a pu être réalisée mais est toujours à l'ordre du jour pour 2023.

Ce rapport d'activité, réalisé sur la base d'un recueil de données harmonisées sur le plan régional, présente le bilan des activités médico-sociales de la PASS d'Elbeuf pour l'année 2022. Il traduit l'engagement et les réussites de nos professionnels durant l'année.

2. PRESENTATION DE LA PASS

2.1. La structure d'Elbeuf

La PASS d'Elbeuf est une unité fonctionnelle du Service de Soins et de Prévention Hospitalière, depuis Novembre 2022, sous la responsabilité du docteur Benoît BROUSSE. Pour rappel, la PASS dépendait, depuis sa création, du service des Urgences.

Elle est située au 32 rue Jean Jaurès à ELBEUF, en centre-ville et non au sein de l'hôpital. La structure est ouverte de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h, tous les jours, à l'exception du vendredi après-midi où la PASS ferme à 16h.

La PASS propose :

- un espace Hygiène/ Laverie.
- une permanence sociale.
- une consultation médicale et paramédicale.
- une consultation psychologique.

L'équipe est composée :

- De deux agents d'accueil : MIDELTON Miria à temps plein, et Edwige DEMATTE à 40%.
- D'une assistante de service social et coordinatrice, à temps plein : Anaïs GUERIOD,
- D'une infirmière, à 80 % : Céline FILLIETTE.
- D'une psychologue à 50 % : Sylvie VASSEUR.
- D'un médecin, 3 demi-journées par semaine (le mardi et le jeudi toute la journée)
- D'un médecin référent : Docteur Brousse,
- D'un pédiatre un après-midi par mois : Docteur Nathalie DEMARQUE.
- D'un cadre de santé à 10% : Marie-Claire GOUTTIERE

Pour des raisons de sécurité, la présence d'au moins deux professionnels est nécessaire pour ouvrir la structure.

2.2. Les partenaires conventionnés :

Une de missions de la PASS est « *de rendre effectif l'accès et la prise en charge des personnes démunies, non seulement à l'hôpital, mais aussi dans les réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social.* » (DHOS, 2003).

A ce titre, l'équipe de la PASS et sa direction ont été établis des liens partenariaux avec le réseau territorial de santé. Ces conventions nous permettent une prise en charge médico-psycho- sociale de meilleure qualité

➤ CLAT

Dans le cadre d'une convention de mise à disposition des locaux, le CLAT assure des consultations, des prélèvements et la remise de traitement dans le cadre de la lutte antituberculeuse, sur notre territoire. Cette proximité facilite le travail en collaboration et nous permet d'orienter les patients de la PASS.

Dans le cadre du bilan de santé global proposé aux MNA, l'orientation systématique vers le CLAT pour le dépistage de l'infection tuberculeuse latente est systématique.

En cas de suspicion de maladie tuberculeuse les patients sont orientés rapidement vers le CHIELVR pour une prise en charge spécialisée.

➤ CMP/ UMAPP

L'équipe infirmière du CMP passe tous les 15 jours dans les locaux de la PASS. Depuis novembre 2021 une IDE de l'UMAPP est présente au sein de la PASS une matinée par semaine.

Cela nous permet d'échanger autour des situations difficiles et de nous éclairer dans certaines de nos prises en charge. Leur présence dans nos locaux ainsi que l'accompagnement physique proposé facilite l'accès aux soins notamment pour les personnes en rupture de prise en charge.

➤ FIA-Centre Social du Puchot

○ FIA

Au cours de l'année, nous les avons sollicités à 367 reprises (151 en 2021), 33 ont été annulées de notre fait, 14 demandes n'ont pu être honorées du fait d'une absence de professionnels dans la langue demandée, et/ ou par un emploi du temps du traducteur non compatible avec l'horaire proposé par la PASS. L'interprétariat réalisée par la FIA se fait à distance (téléphone).

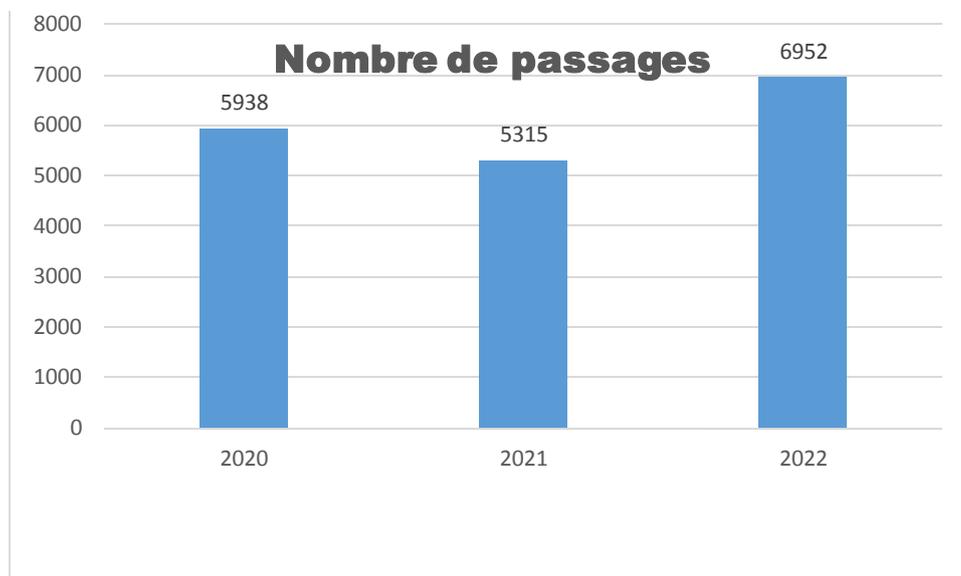
- Centre Social du Puchot

Au cours de l'année, nous les avons sollicités à 145 reprises (117 en 2021), 20 ont été annulées de notre fait, 12 demandes n'ont pu être honorées du fait d'une absence de professionnels dans la langue demandée, et/ ou par un emploi du temps du traducteur non compatible avec l'horaire proposé par la PASS. L'interprétariat réalisé par le CSP se fait à distance (téléphone).

Au total, cela représente 512 demandes de traduction. Nous constatons toutefois des difficultés liées à une traduction par des interprètes non professionnels, et qui ne sont malheureusement pas toujours disponible de façon exclusive sur ce temps dédié

3. ACTIVITE GLOBALE

3.1. Nombre de passages



L'augmentation de l'activité peut s'expliquer par la reprise d'activité post COVID, notamment la réouverture de l'espace de convivialité. La réouverture de cet espace a été bien accueillie par les usagers.

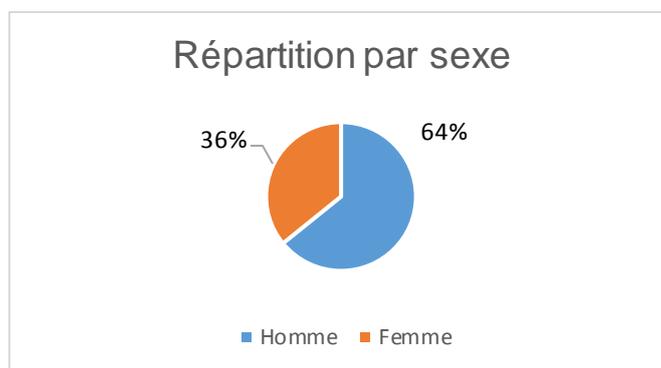
3.2. Nombre de personnes accueillies

Année	2019	2020	2021	2022
Nombre de personnes accueillies	819	646	768	898
Nombre de nouvelles personnes accueillies	515	285	404	595
Renouvellement de la file active	63%	44%	53%	66%

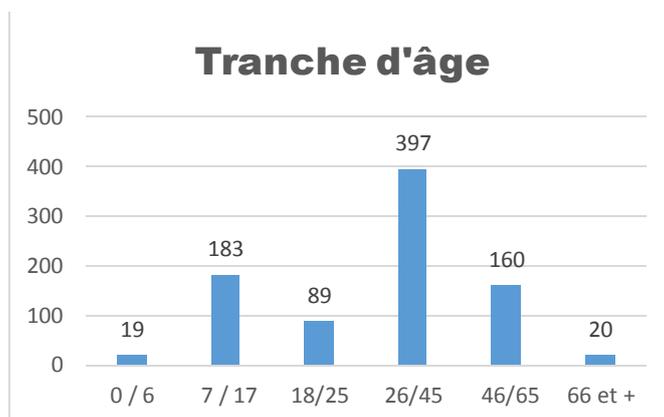
La file active a augmenté et même dépassé la file pré COVID, avec un retour plus important du public précaire local.

3.3. Population accueillie

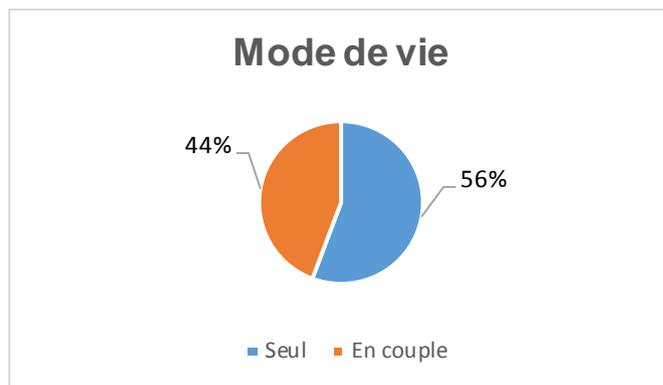
3.3.1. Sexe, tranche d'âge et situation familiale



Le sex-ratio est identique à 2021, et reste constant depuis plusieurs années

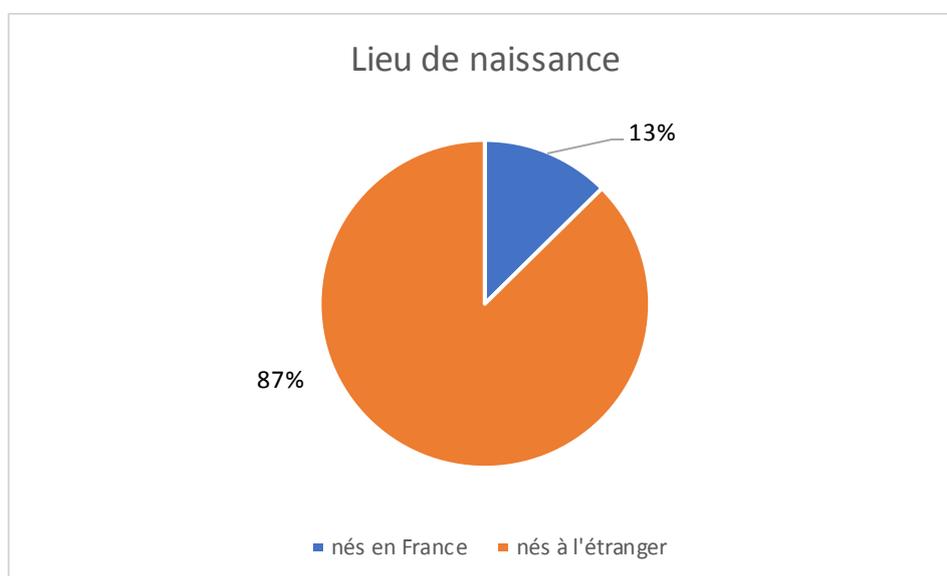


La grande majorité de notre public correspond à la catégorie des actifs (18/65 ans). Or, la plupart ne sont pas en capacité d'exercer une activité et/ou n'ont pas les documents nécessaires à l'inclusion par le travail. Néanmoins, la part des mineurs est importante puisqu'elle représente 23% de la population prise en soins. Ils s'agit de MNA mais également des enfants de famille n'ayant pas encore de prise en charge sociale.

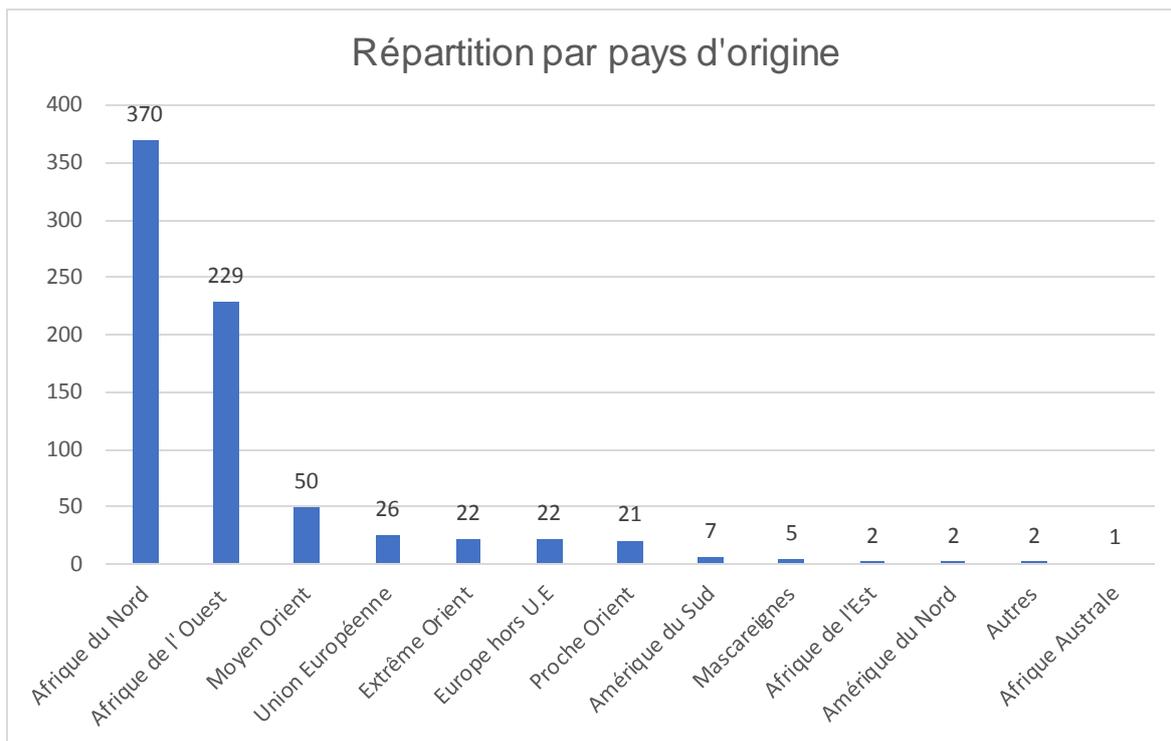


56% des personnes accueillies sont célibataires. Il s'agit pour la plupart d'hommes en situation irrégulière.

3.3.2. Lieux de naissance



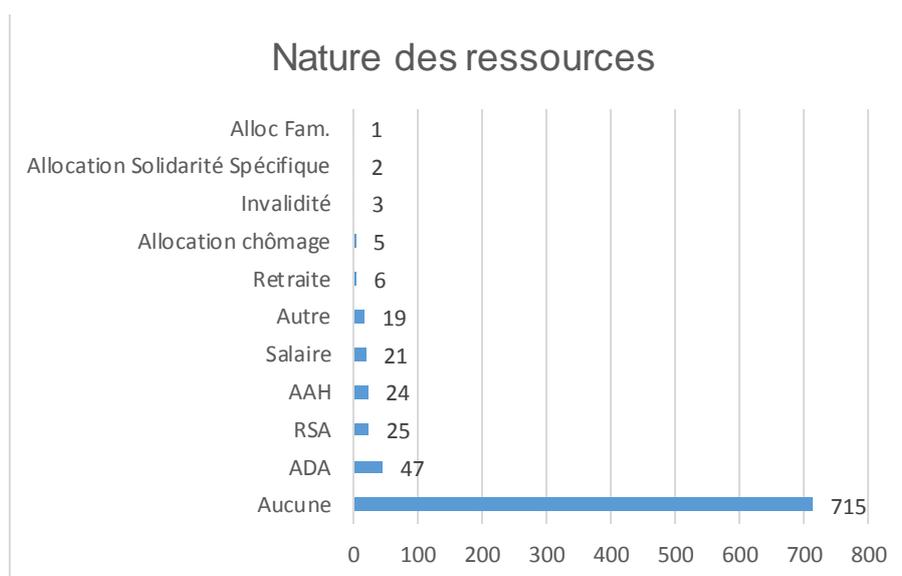
L'augmentation perçue l'an dernier des personnes prise en charge nées en France (+ 11% en 2021), est restée constante cette année.



Les personnes nées au Maghreb sont en augmentation de 8% par rapport à l'an dernier
 Les ressortissants nés au Moyen Orient pris en charge ont diminué de moitié, sans doute en lien avec la diminution de MNA de ces pays d'origine.

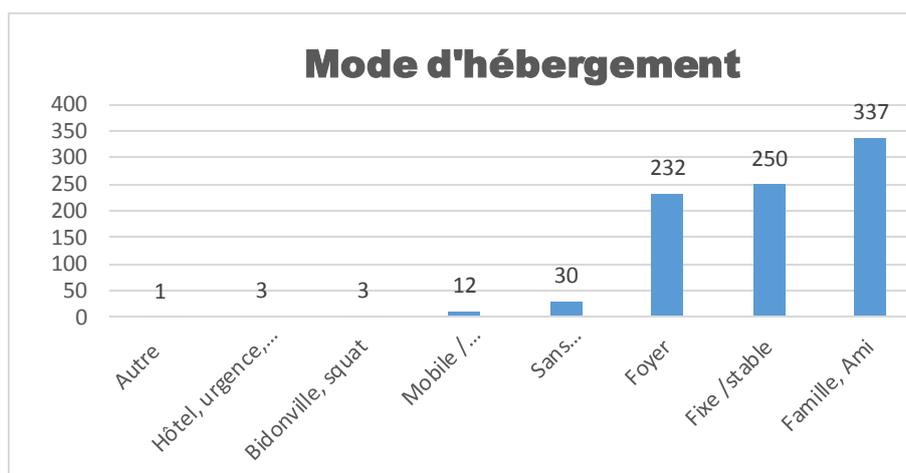
Nous constatons également une baisse des ressortissants de l'UE.

3.3.3. Ressources



82 % des personnes suivies n'ont aucune ressource déclarable. Le nombre d'allocataire du RSA représente un très faible pourcentage des personnes accueillies (3%). Nous remarquons que ce public est demandeur de l'espace Hygiène / Lingerie ainsi que la possibilité de « souffler » le temps d'une pause à l'accueil. L'item « autre » correspond à la Garantie Jeune, l'allocation mensuelle de la Communauté Emmaüs...

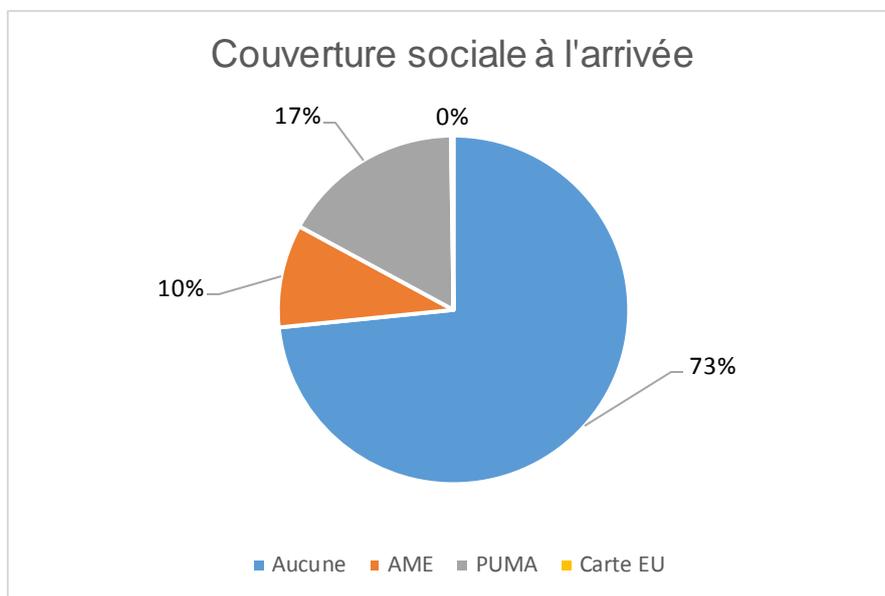
3.3.4. Mode d'hébergement



Les modes d'hébergement restent sur le même schéma que les années précédentes. Même si 29 % des personnes bénéficient d'un logement autonome, celui-ci reste précaire, parfois sans eau, ni électricité. L'accès à l'espace hygiène reste donc essentiel pour ces personnes.

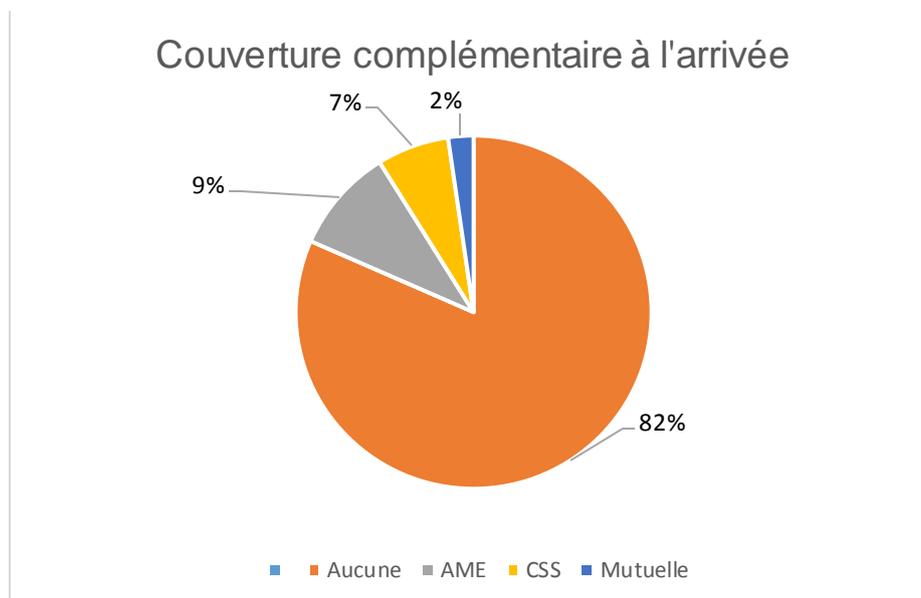
3.3.5. Couverture sociale

↳ Couverture de base



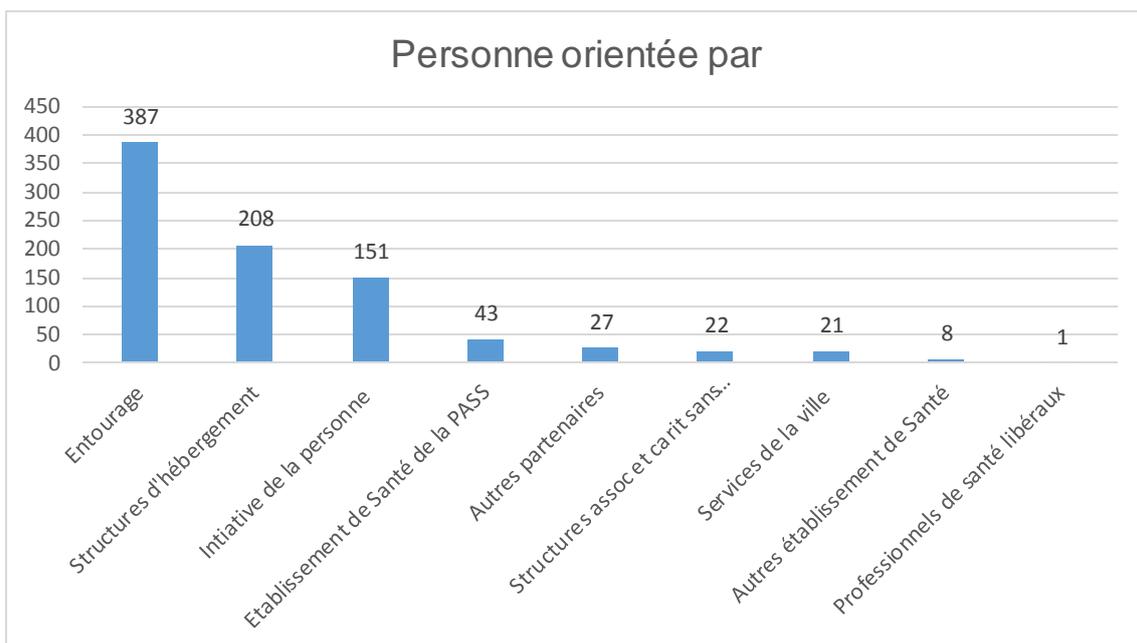
73 % des personnes n'ont aucune couverture sociale lors de leur premier accueil.

↳ Couverture complémentaire



82 % des personnes n'ont aucune couverture complémentaire lors de leur premier accueil. Nous constatons une augmentation de près de 10% du manque de couverture complémentaire.

3.3.6. L'orientation à la PASS



« Le bouche à oreille » reste le mode d'orientation le plus représenté. La PASS est bien connue du bassin de population Elbeuvien.

Le mode d'orientation par les structures d'hébergement est également toujours important notamment avec la prise en charge des MNA orientés et suivis par le CAPS. La PASS reçoit aussi des résidents du foyer ONM du territoire d'Elbeuf ainsi que du foyer ADOMA et COALLIA. La PASS est bien identifiée par les structures et partenaires sociaux des communes avoisinantes comme un acteur primordial de la prise en soins.

4. PRISE EN CHARGE AU SEIN DE LA PASS

4.1. L'activité de l'agent d'accueil

Agent Accueil	2020	2021	2022
Nombre de passages	4700	5315	6952

Avec convivialité, l'Agent d'Accueil assure l'accueil physique et téléphonique de la PASS, écoute et identifie les besoins de chaque usager.

En plus de cet accueil, elle assure un rôle d'orientation et d'information auprès du public. Elle dirige les usagers vers les différents professionnels et organismes compétents. Un échange de qualité et confidentiel permet aux usagers de se familiariser avec les lieux et instaure un climat de confiance avec les professionnels de la structure.

Une présentation de l'équipe pluridisciplinaire et des différentes missions de la PASS est réalisée lors du premier contact avec l'usager. Un flyer expliquant le mode de fonctionnement de la PASS est remis à chaque usager.

L'activité a bondi de près de 31%.

4.1.1. L'espace accueil

		2020	2021	2022
Espace hygiène	Douche	605	766	841
	Laverie	347	239	299
Espace accueil	Café	0	0	436

La PASS ouvre ses portes aux publics de 9 h00 à 12 h30 et de 13 h30 à 17 h00. L'espace de convivialité est alors également ouvert. Depuis Mai 2022, un café est de nouveau proposé aux personnes qui le désirent.

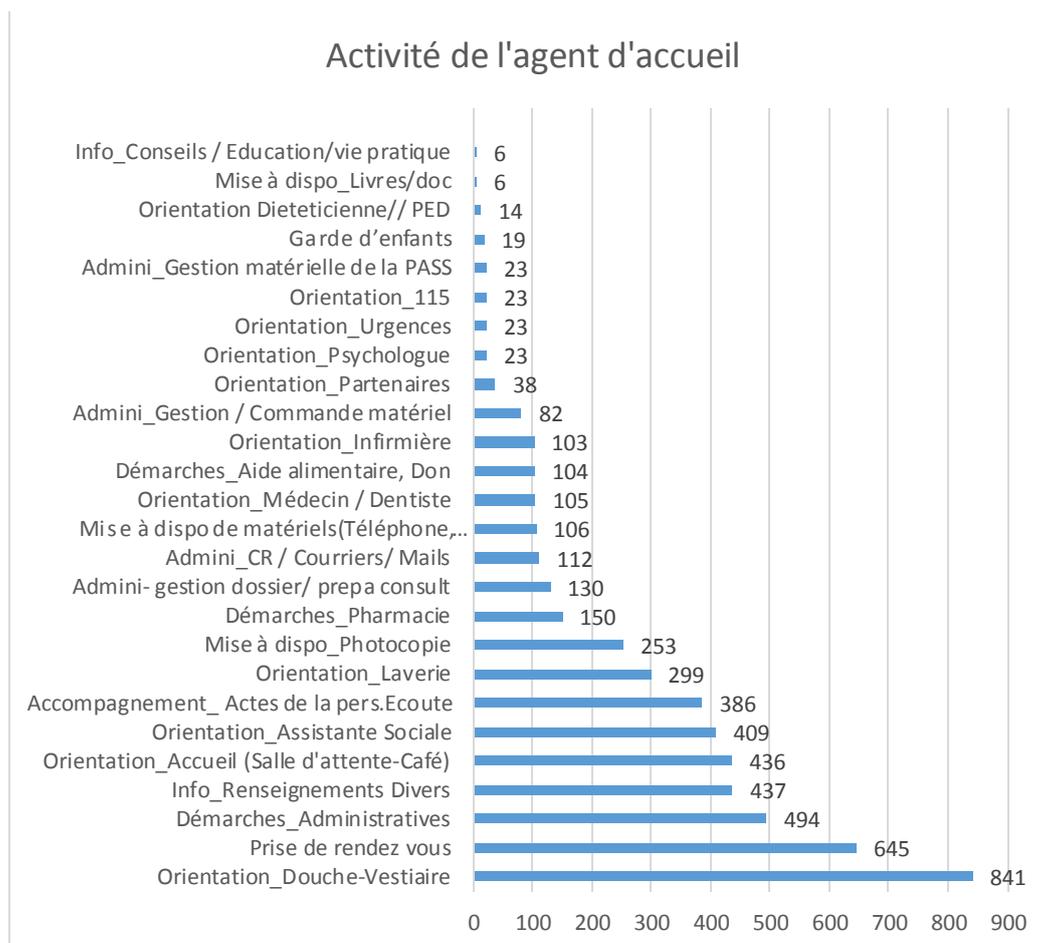
L'espace hygiène est disponible sans rendez-vous pour les personnes désirant prendre une douche. Un kit comprenant « serviette, gant de toilette à usage unique, shampoing, gel douche, rasoir et brosse à dent » est remis à l'usager.

L'espace laverie est disponible sur rendez-vous, par demi-journée. Les usagers peuvent laver et sécher leur linge. La lessive est fournie si nécessaire. L'agent d'accueil est très sollicité et reste disponible pour toute demande concernant le fonctionnement des machines.

L'accueil physique et/ou téléphonique, permet de renseigner le public, rappeler chaque personne la veille du rendez-vous médical, de répondre en fonction de la nature de la demande et de proposer les différentes offres de la structure.

Elle assure également une collecte de vêtements pour les plus nécessiteux. Ce service est en augmentation, en lien avec l'accroissement de la file active.

4.1.2. L'écoute et l'orientation



L'agent d'accueil met à disposition des usagers les journaux locaux, vérifie et approvisionne les présentoirs en documents et actualise l'affichage d'informations. Elle s'assure de la bonne présentation et de la propreté des espaces d'accueil du public.

Un téléphone est mis à disposition des usagers pour la réalisation de toute démarche administrative

L'agent d'accueil est amené à surveiller les enfants pendant les entretiens avec les professionnels de la PASS.

Elle accompagne si besoin l'IDE ou l'AS lors des visites à domicile chez les personnes les plus vulnérables.

De plus, elle assure des activités administratives :

- Recueil / collecte de données ou informations spécifiques à l'activité,
- Remise de flyer de la structure, plans d'accès, etc.,
- Traitement des appels entrants et sortants ainsi que les emails liés à l'accueil,
- Demande de traduction pour une bonne compréhension entre les usagers et les professionnels.
- Enregistrement des patients lors de la consultation médicale via le logiciel CLINICOM,
- Gestion informatique des agendas des différents professionnels,
- Renseignement de la fiche profil des usagers,
- Reprographie des documents, recherche ponctuelle sur internet d'informations pour les usagers.
- Commande des consommables et de la papeterie.
- Participation aux staffs et rédaction des comptes rendus.

Pour les fêtes de Noël, lors de la consultation pédiatrique les enfants ont reçus des peluches. La distribution personnalisée des chocolats de Noël, mise en place l'an dernier, s'est avéré être plus valorisant pour l'estime de soi de chaque individu et a donc été réitérée cette année.

4.2. L'activité de l'assistante sociale

Dans le fonctionnement de la structure, l'assistante sociale réalise une évaluation sociale des personnes reçues en consultation médicale, sauf pour les résidents de l'ATSA ADOMA ou de COALLIA car l'ouverture de droits des demandeurs d'asile est faite par les travailleurs sociaux de ces structures (il en est de même pour les MNA).

Lors du premier entretien social, les missions de la PASS sont détaillées ainsi que le fonctionnement de la structure. Ce premier entretien est crucial. Il nous permet de faire une évaluation, de poser les jalons du plan d'action à mettre en place avec la personne mais surtout de tenter d'instaurer une relation de confiance. Concrètement, cela signifie être à l'écoute, essayer d'être disponible mais surtout respecter la temporalité de la personne.

Nous évoquons les droits auxquels la personne peut prétendre (CPAM, CAF, Pôle Emploi...).

Comme nous l'avons vu, notre public est migrant, venu avec ou sans visa. Lorsque nous échangeons avec d'autres collègues exerçant en PASS, nous constatons que la prise

en charge des personnes sous visa soulève des interrogations, souvent éthiques. En effet, certaines personnes ayant d'importants problèmes de santé arrivent en France et désirent un bilan de santé et/ ou une poursuite des soins débutés dans leurs pays d'origine. C'est la raison pour laquelle, depuis 2013, nous réalisons une évaluation médico-sociale. A la suite de laquelle, en découle, ou non, une prise en charge sur le plan médical. Dès lors, la personne sera suivie à la PASS et pourra accéder au plateau technique grâce à un système de « feuille de prise en charge ». Une fois l'ouverture de droits effective, le retour au droit commun et l'orientation vers la médecine de ville est possible avec néanmoins toutes les difficultés liées à la désertification médicale de notre région.

Comme pour les années passées, les difficultés rencontrées par les personnes accueillies ne cessent de croître. Elles présentent un parcours de vie, lui-même, jalonné de pertes et de ruptures multiples.

A cela s'ajoute la précarité économique qui est aujourd'hui rattrapée par d'autres types de fragilités : isolement, instabilité grandissante de l'emploi, exclusion sociale et problèmes de santé touchent plus particulièrement notre public.

Au sein de notre structure, nous proposons un accompagnement qui ne se veut pas à sens unique. Nous tendons à construire une relation nouvelle basée sur la confiance et le respect réciproque. Nous tendons à favoriser la re-création de liens sociaux, l'insertion, l'autonomie, le retour vers les dispositifs de droit commun.

Depuis 2 ans, l'équipe développe une mission importante pour elle, le « Aller Vers », qui se caractérise par le fait d'aller vers le public très désocialisé qui n'est plus forcément en capacité de se rendre dans notre structure. Nous sommes principalement intervenues auprès de deux personnes SDF, en binôme (entre professionnels de la PASS ou avec des partenaires (CMP, UMAPP, le Lien)).

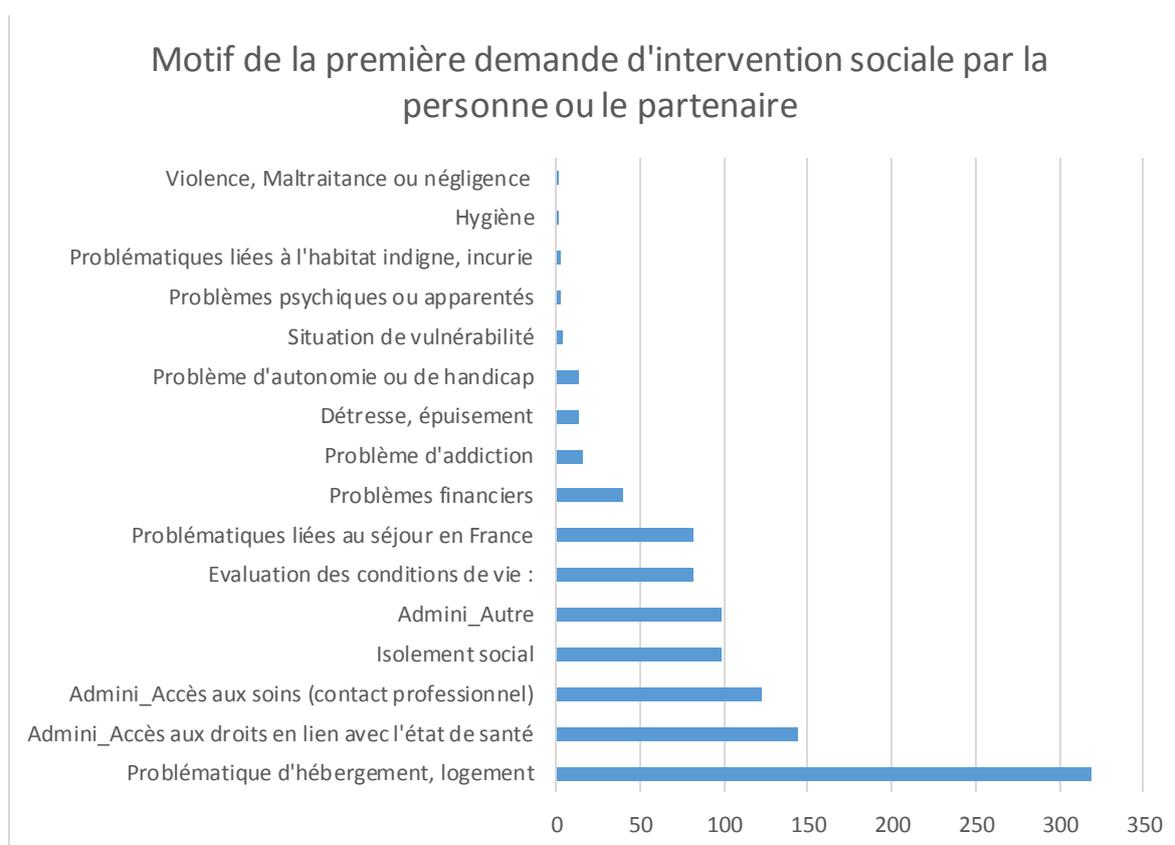
Assistante sociale	2019	2020	2021	2022
Nombre d'interventions	906	726	1047	1358
File Active	346	373	403	506
Personnes nouvelles	196	206	239	303

L'activité a explosé en 2022 que ce soit pour le nombre d'interventions et/ou une file active. Ces chiffres laissent à penser qu'un renfort assistant social pourrait être envisagé à l'avenir, si nous voulons continuer à proposer un accompagnement de qualité.

L'outil statistique a permis de mettre en évidence que 27 % des RDV sont honorés. Il s'agit de personnes venant d'arriver sur le territoire, dans une dynamique d'insertion et venant à la PASS pour faire valoir leurs droits.

A contrario, pour l'autre partie des entretiens non honorés (12 %) ou sans rdv (61%), il s'agit souvent de personnes qui sont en incapacité de pouvoir différer une réponse. C'est une des raisons pour laquelle des permanences sans RDV ont été maintenues.

4.2.1. Motifs de sollicitation de l'assistante sociale, évaluation et mode d'action



Les motifs de sollicitations sont très variés. Ils sont principalement liés à l'accès aux soins, aux problématiques de logement, aux difficultés financières et aux problématiques liées au séjour en France.

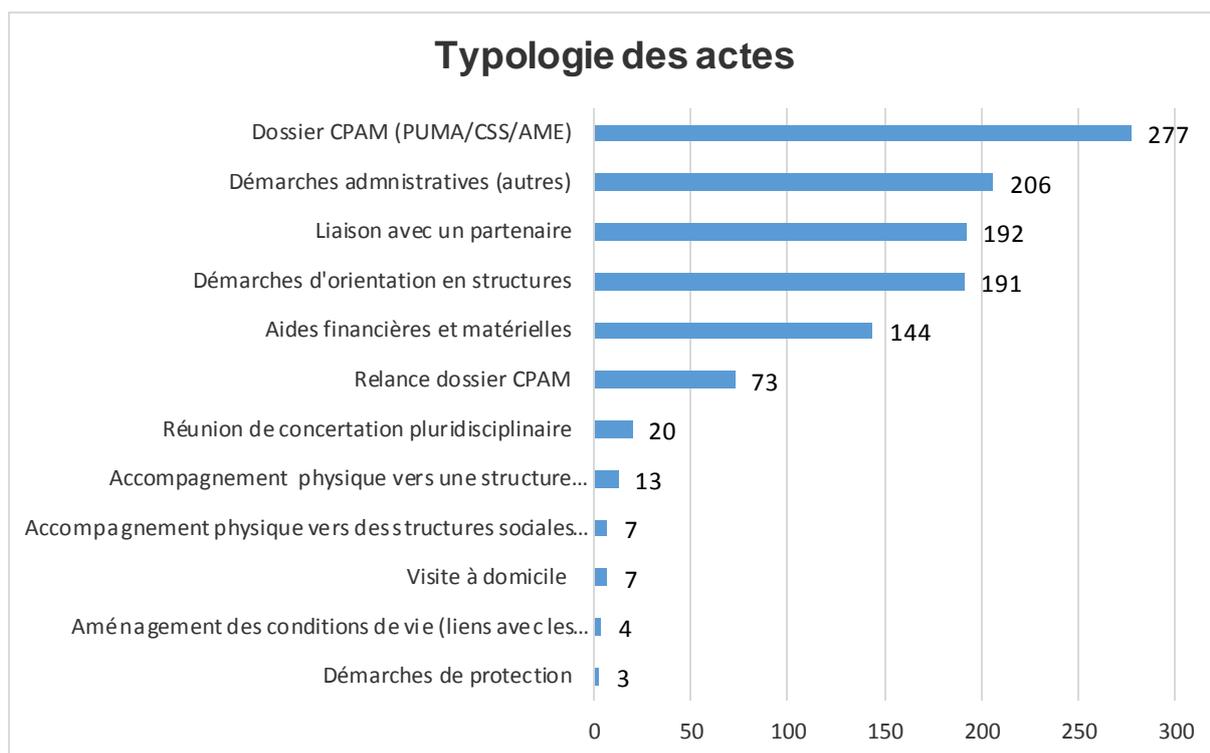
Cette année encore, nous continuons d'être interpellés par le parcours de personnes que nous accompagnons. Notamment ceux qui, sous prétexte de « venir tenter sa chance » arrivent en Europe par bateau (les visas étant de plus en plus difficile à obtenir) : Risquer sa vie lors d'une traversée pour ensuite se trouver en situation irrégulière. Car beaucoup ignorent encore que les conditions d'attribution d'un titre de séjour se sont durcies. Désormais, entre 80 et 90% de notre public ayant sollicité un titre de séjour dans le cadre de la circulaire Valls,

reçoivent, plusieurs mois après le dépôt, une Obligation de Quitter le Territoire Français (OQTF). Leur déception est immense et l'incompréhension aussi.

En tant qu'assistante sociale, nous orientons rapidement vers un avocat pour que la personne débute une démarche de recours. Et ensuite, il y a un temps de revalorisation de capacités afin que les personnes continuent d'avoir une estime d'elle-même, malgré l'échec de cette démarche, en complémentarité avec la psychologue de la PASS.



Les problématiques évoquées pendant le suivi sont similairement les mêmes que lors du premier RDV. Néanmoins, lorsque la mise en confiance est installée, les personnes évoquent très spontanément des problématiques personnelles telles que l'isolement social, les problèmes financiers, les addictions, l'épuisement (notamment face aux démarches de régularisation), ...



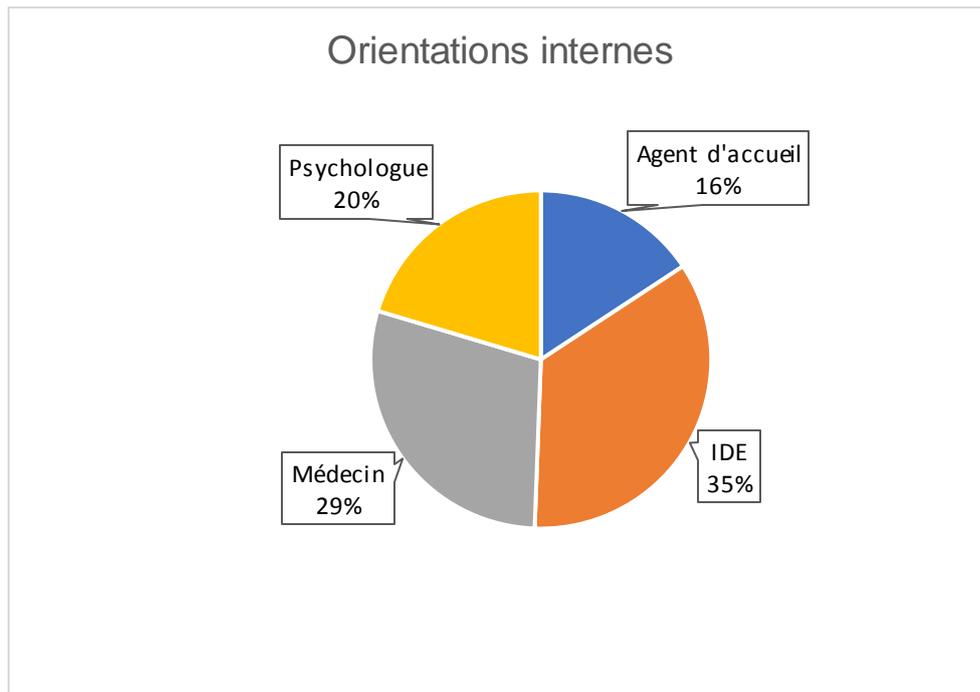
Comme pour les années passées, nous constatons que les démarches administratives sont nombreuses et que l'instruction des dossiers envoyés à la CPAM représente une part importante des actes réalisés par l'assistante sociale : 45 demandes de PUMA, 50 demandes de CSS; concernant les AME ,il y a eu 213 demandes.

4.2.2. L'orientation

Même si la typologie du public accompagné évolue peu d'une année à l'autre, il nous semble important de rappeler que, pour une partie de celui-ci, leur parcours est marqué de rupture : droits, soins, logements, liens sociaux, origine culturelle, isolement familial, géographique...

Notre structure leur permet de se poser, d'être écouté et pris en charge par l'équipe pluridisciplinaire.

Les orientations vers les professionnels de la PASS sont donc importantes notamment grâce à leur grande disponibilité.



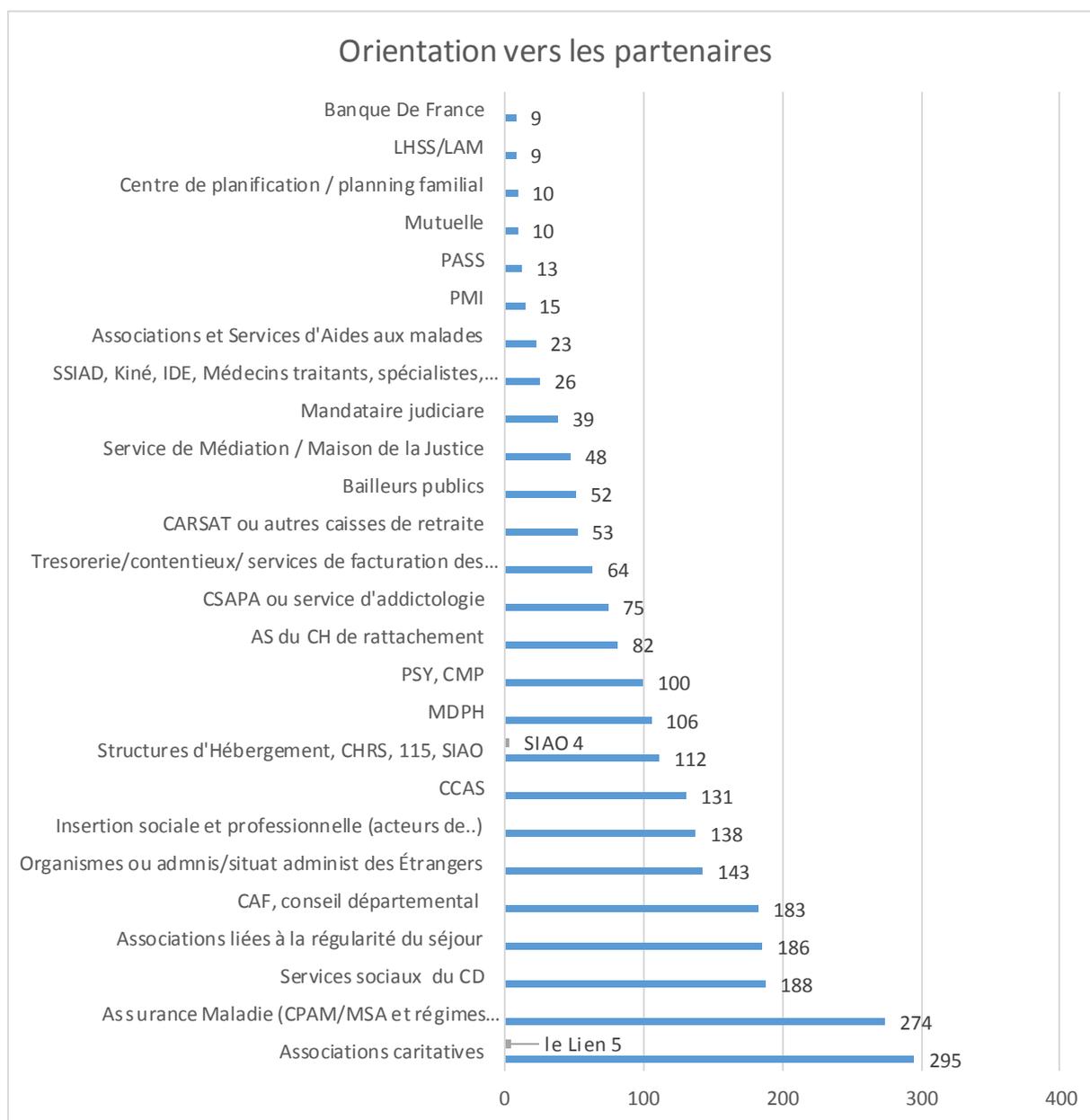
Les situations complexes nécessitent des temps d'échanges importants en équipe mais également avec les partenaires (CMS, Centre de Planification, CMP, CCAS, la Passerelle, ONM, bailleurs sociaux...). En effet, les solutions que nous pouvons leur apporter sont parfois minces.

En effet, les problématiques liées à l'hébergement restent complexes. Les centres d'hébergement sont saturés et le critère de régularité est un frein pour accéder à ces centres. Or, le nombre de personnes sans abri suivies à la PASS est important : cela correspond aux personnes hébergées chez des tiers (essentiellement celles en situation irrégulière) ou aux personnes en rupture de soins psychiatriques (qui peuvent avoir des difficultés à se maintenir dans un logement) ou encore aux personnes sans domicile fixe ou vivant en squat.

Les problématiques financières sont souvent évoquées lors des entretiens d'où un nombre important d'orientations vers les CMS/CCAS ou encore associations caritatives.

Les personnes rencontrant des problématiques liées au séjour sont orientées vers le ASTI/ Collectif anti racisme, la CIMADE, les cabinets d'avocat.

Les orientations vers la CPAM sont nombreuses pour plusieurs raisons : les personnes souhaitent connaître l'avancement de leur demande ou le motif du refus, l'obtention d'un RDV pour les personnes ne bénéficiant pas de compte Ameli.



Les principaux freins, pour 2022, sont toujours liés à l'ouverture de droits de la CPAM :

- Les demandes d'AME sont désormais centralisées sur une CPAM. Il s'avère que depuis des demandes sont perdues, les dossiers sont classés sans suite, les réponses d'ouverture de droits parviennent à l'assuré parfois 6 mois après l'envoi...
- Ces dysfonctionnements ont des conséquences importantes et multiples : la personne n'ouvrant pas de droits, le suivi médical à la PASS s'allonge (Il s'avère qu'il est plus compliqué de réorienter vers le droit commun lorsque la relation de confiance est instaurée), et le nombre de Créances Irrécouvrables augmentent.

- L'impossibilité de joindre la plateforme de la CPAM (notamment pour prendre un RDV lorsque la personne n'a pas de compte Ameli). Cependant, durant le 1^{er} trimestre 2023, la CPAM déploie un outil national qui devrait permettre de voir en temps réel l'avancée du dossier.

4.3. L'activité de l'IDE

4.3.1. L'activité globale

Infirmière	Année 2019	Année 2020	Année 2021	Année 2022
Nombre de consultations	1431	1193	1289	1552
File Active	380	319	311	494
Personnes nouvelles	343	228	251	419

↳ Evolution d'activité

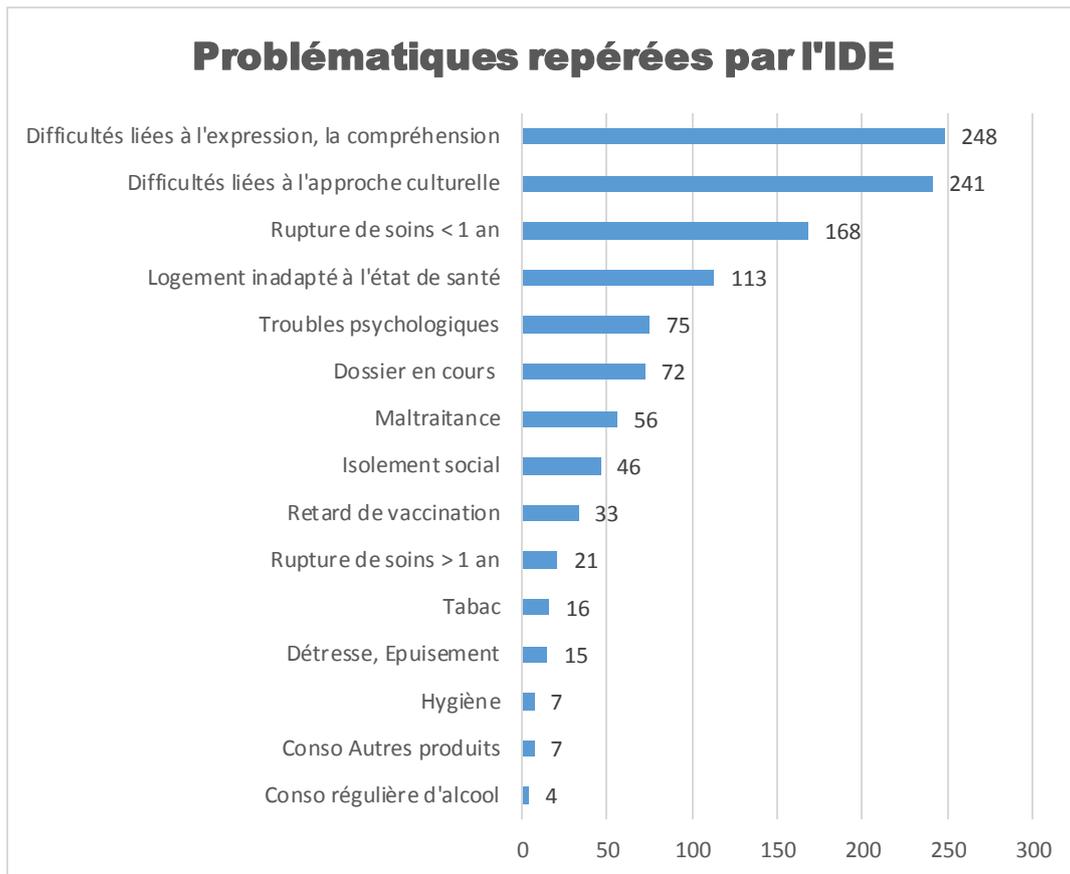
La file active est en augmentation de 59% depuis 2021, et a même dépassé de 30% la file active pré pandémique, avec un retentissement du nombre de nouvelles personnes en augmentation de 67%. Le renouvellement de la file active est de 85%.

Le nombre d'entretien infirmier est en augmentation (+ 20%), en lien avec l'augmentation du nombre de nouvelles personnes.

↳ Profil des patients

Une fiche profil est remplie de façon générale lors du 1er entretien, une seule fois par an, pour chaque personne, nouvelle ou non.

Ce 1er entretien fait remonter des problématiques, en lien avec le parcours de vie de la personne. Elle permet de faire une « photographie » du public reçu.



Comme les années précédentes, on constate que les items " difficultés liées à l'approche culturelle" et " difficultés liées à la compréhension" sont les plus représentés. Ceci est lié au fait que la majorité du public reçu est d'origine étrangère.

Les difficultés pour le public local précaire de s'inscrire dans un parcours de soin expliquent que l'item « rupture de soins > 1 an » soit si peu représenté

Les items en lien avec une addiction, des troubles psychologiques ou de la maltraitance sont sûrement sous évalués. En effet, il est fréquent que ces problématiques ne soient évoquées que lors d'entretiens de suivis, et non pas dès la première consultation.

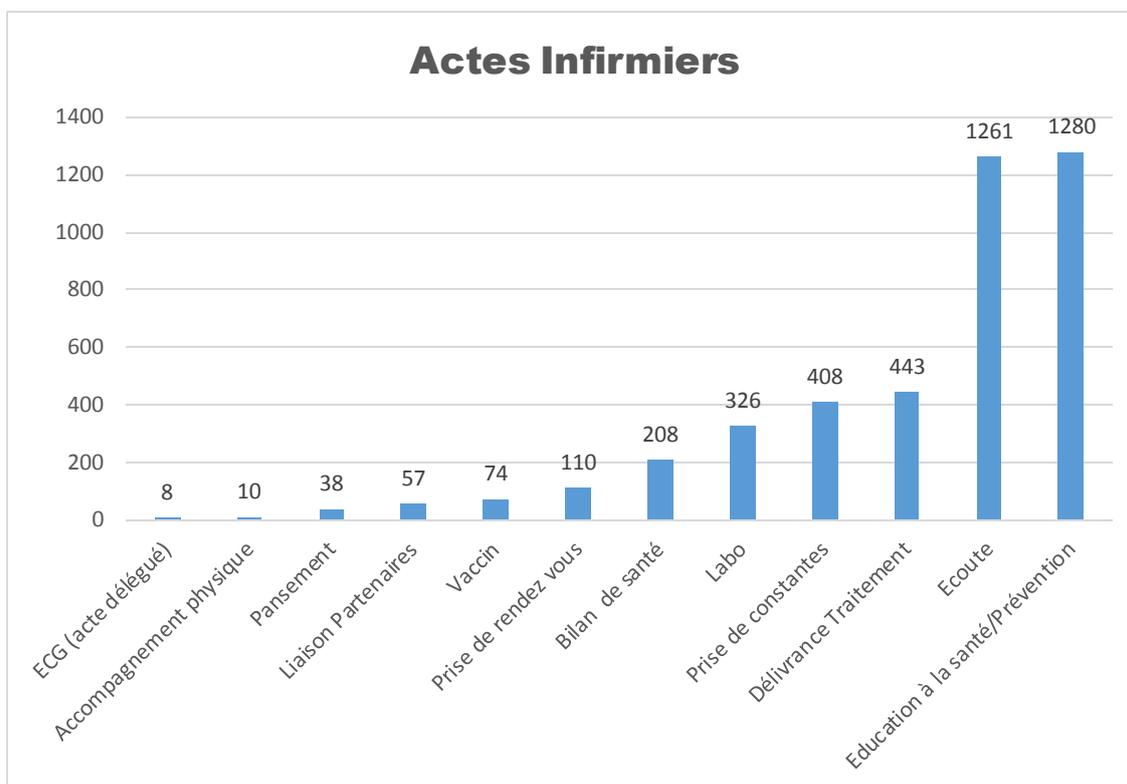
4.3.2. Missions de l'IDE

Les missions de l'IDE consistent en une prise en charge globale des personnes les plus vulnérables et un accompagnement dans leur parcours de soins.

L'IDE réalise entre autres les soins infirmiers qui concourent à la prévention, au dépistage, au diagnostic, au traitement et à l'accompagnement, afin de maintenir ou restaurer la santé de la personne.

4.3.2.1. Accueil spécifique

L'IDE de la PASS assure un accueil spécifique avec un repérage particulier de la précarité afin d'organiser une prise en charge collaborative interprofessionnelle, dans le cas de nouveaux arrivants.



Les entretiens infirmiers représentent la majorité de l'activité de l'IDE dans la PASS. Ils permettent, pour les patients en rupture de soins, de renouer un premier contact avec le soin, et de les amener vers la consultation médicale.

Pour les personnes en demande de soins, ces entretiens permettent d'évaluer l'urgence, et de rassurer en attendant le rendez-vous avec le médecin.

Les échanges ainsi déployés avec les personnes prises en soins permettent de réguler les tensions, de mettre en confiance et d'apporter aux différents professionnels de la structure les éléments contribuant à définir une conduite à tenir adaptée à la situation individualisée

L'écoute et la prévention sont en premier plan dans les missions de l'IDE, et que les soins dit « techniques » ne sont pour la plupart du temps pas une priorité.

4.3.2.2. Organisation des consultations

L'organisation des consultations médicales se déroule en 2 temps. L'IDE rencontre dans un premier temps les patients pour une évaluation de l'état de santé : parcours de vie, antécédents, traitement en cours...

Dans un second temps, l'IDE participe à la consultation médicale, ce qui peut permettre au patient de se sentir plus à l'aise ; et permet également à l'IDE de pouvoir reprendre avec le patient à posteriori des propos qu'il n'aurait pas compris.

Cependant, l'augmentation de l'activité rend de plus en plus compliquée cette consultation en binôme (sollicitation de plus en plus fréquente de l'IDE), ce qui nous pousse à réfléchir à une autre organisation pour 2023.

Si l'état du patient nécessite la prescription d'un traitement médicamenteux ou d'un examen sanguin, l'IDE délivre pendant la consultation les traitements (s'ils sont disponibles), et reprogramme un autre rendez-vous pour la réalisation de la prise de sang.

Si le traitement n'est pas disponible immédiatement, l'IDE réalise la commande auprès de la pharmacie de l'hôpital, et fait revenir le patient pour lui délivrer.

Tous les examens radiologiques, ou consultations spécialisées, sont programmés sur le CHIELVR.

Dans tous les cas, l'IDE s'assure de la bonne compréhension du traitement délivré, ou des examens prescrits. Dans certains cas, une délivrance hebdomadaire du traitement peut être envisagée.

Un accompagnement physique vers la consultation hospitalière peut être envisagé, pour des patients très éloignés du système de soins, et qui n'ont plus la possibilité de s'inscrire seuls dans leur prise en charge. En 2022, aucun accompagnement physique n'a été nécessaire.

Le suivi des femmes enceintes, conjointement avec le service des consultations obstétriques et le CPEF, tient également une place importante dans l'activité de l'infirmière. En 2022, 41 femmes ont bénéficié d'un suivi pour la prise en charge du suivi de leur grossesse, soit le double de 2021.

4.3.2.3. « Aller – Vers »

➤ **Public isolé**

Nous avons été alertés par des partenaires sur 2 situations complexes de personnes suivies à la PASS: l'une en situation de grande précarité, vivant dans la rue depuis des années, en rupture des soins médicaux et psychiatriques, très isolé depuis le début de la pandémie.

Ce patient relevant de la psychiatrie, l'UMAPP a donc pris le relai de soins auprès de cette personne. Nous nous rendons sur son lieu de vie de façon plus ponctuel, parfois accompagné du médecin, afin d'évaluer son état de santé somatique. Nous avons pu reprendre un suivi de soins plus adapté.

La 2ème situation concernait une personne vivant dans son véhicule sur un parking. Il nous a été amené par l'équipe de maraude du Lien dans un premier temps, nous avons pris le relai de soins sur son lieu de vie (IDE, AS, Médecin), et grâce au travail en réseau, nous avons pu lui faire intégrer un appartement de coordination thérapeutique.

➤ **Vers les partenaires**

Action collective auprès du foyer d'hébergement pour demandeurs d'asile COALLIA :

Suite à la demande de COALLIA, en lien avec le CLAT, la Coordination d'Appui aux migrants et le Département (pour la vaccination), nous sommes intervenus pour notre part afin de proposer une évaluation sanitaire et un dépistage des IST.

Nous avons pu rencontrer 64 personnes, 12 ont été orientées vers une prise en charge PASS ; 40 dépistages des IST ont été effectués ; 13 patients ont bénéficié d'une primo vaccination Hépatite B, et 7 ont pu bénéficier de la 2nd dose.

Tous ont reçu une ordonnance afin de terminer leur schéma vaccinal.

Atelier Mission Locale d'Elbeuf

Des besoins en information autour de la santé dans sa globalité (hygiène corporelle, santé sexuelle, accès aux soins..) ont été repérés par les professionnels de la Mission Locale d'Elbeuf, sur un public jeune migrant, allophone, en cours de procédure de demande d'asile, statutaire ou français né à l'étranger.

Afin d'apporter une réponse à ces besoins, la Mission Locale a interpellé la PASS afin de demander leur éclairage professionnel sur comment animer un atelier auprès de ces jeunes.

Un premier atelier a eu lieu fin Novembre, et a réuni 8 jeunes migrants, âgé de 17 à 26 ans, originaire de Syrie, Somalie, Afghanistan, Tunisie.

Au vu de la population, nous avons demandé un soutien masculin à Mr Le Roy, de la Mission d'Appui aux Migrants.

Ces ateliers se poursuivront en 2023.

Santé des Exilés

Nous avons participé à plusieurs groupes de travail, animé par l'Atelier Santé Ville, en lien avec tous les partenaires locaux, qui a débouché sur un forum santé, en centre-ville d'Elbeuf, à destination du public migrants.

Nous avons pu présenter la structure, ce qui a permis d'orienter quelques personnes vers la PASS.

L'activité du " aller-vers", bien que très enrichissante et pertinente est extrêmement chronophage. Et il nous est difficile de maintenir la structure ouverte dans le même temps, d'autant plus que la majorité des agents de la PASS ne sont pas à temps complet.

4.3.2.4. Prévention

➤ **CeGIDD**

L'activité de dépistage en santé sexuelle, a continué d'être proposé au sein de la PASS, dans l'attente de l'ouverture d'une antenne CeGIDD sur le territoire Elbeuvien en 2023.

Il n'y a pas eu de temps dédié à cette activité, elle s'est rajoutée à l'activité de soins habituelle.

Nous savons que le public fréquentant la PASS fait partie du public ciblé par les CeGIDD: personnes en situation de migration, personnes précaires, vulnérables, personnes ayant des addictions...

En 2022, nous avons procédé à 168 dépistages au sein de la PASS. Ceci nous a permis de dépister 3 personnes atteintes d'une hépatite B active ainsi que de 1 patient atteint de syphilis. Nous avons assuré le suivi et l'orientation d'une personne arrivée en France avec un statut sérologique VIH déjà connue

➤ **Vaccination**

La vaccination fait également partie de notre pratique au quotidien.

La campagne de vaccination contre la grippe a eu lieu comme chaque année, mais n'a pas remporté le succès habituel. Nous ne savons expliquer ce phénomène. 5 personnes seulement ont donc été vaccinées contre la grippe.

Concernant les autres vaccinations, 116 vaccins ont été effectués sur l'année (+123 % par rapport à 2021) : 58 vaccinations contre l'hépatite B; 19 vaccins contre rougeole, oreillons, rubéole; 9 vaccins contre la méningite C; 30 vaccins contre diphtérie, tétanos, polio, coqueluche.

4.3.2.5. Mission en lien avec l'épidémie COVID

Malgré une amélioration de la situation sanitaire en 2022, l'IDE a continué à pratiquer des tests antigéniques au sein de la PASS quand cela s'avérait nécessaire.

39 tests ont été réalisés. Nous n'avons pas pu proposer de vaccination contre le COVID.

Il est à noter que cette activité supplémentaire repose sur une seule IDE et qu'aucun moyen supplémentaire n'a été mis en place.

Quant au test antigénique, la structure elle-même, de par sa configuration, ne permet pas d'en réaliser plusieurs à la suite. Donc chaque test demande, entre la réalisation, la lecture et toute la logistique qui l'accompagne près de 25 minutes par acte.

4.3.2.6. Prise en charge des MNA

En 2022, le nombre de MNA pris en charge par la PASS est toujours en augmentation.

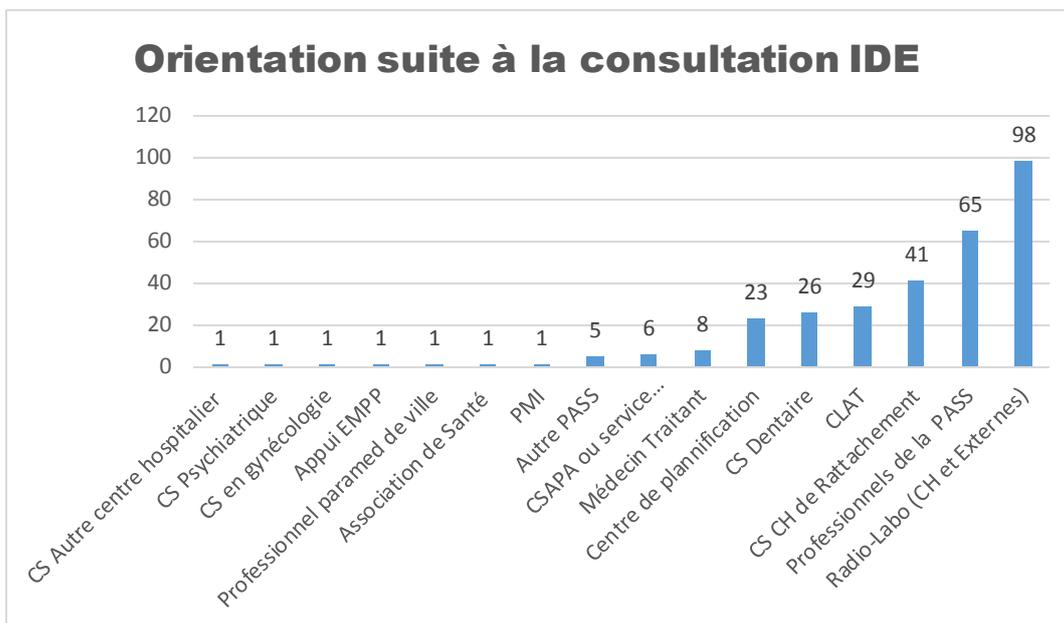
Sur les 156 jeunes orientés par le CAPS ; 138 ont bénéficié d'une évaluation de leur santé, soit par le biais d'un entretien infirmier, soit par une consultation médicale. La majorité des MNA ne maîtrisant pas ou peu la langue française, 118 entretiens ont nécessité la présence téléphonique d'un interprète. Cela représente 85% des jeunes.

Comme expliqué l'an passé, nous avons réorganisé la prise en charge des MNA, en ne proposant plus de façon systématique un dépistage. Celui-ci est proposé lorsque l'examen clinique ou l'anamnèse le nécessite.

Au total, 14 jeunes ont bénéficié d'un dépistage, 11 ont pu se voir rendre leur résultat. (Les 3 autres sont sortis du dispositif UMA avant la remise des résultats, ceux-ci ont donc été transmis à la nouvelle structure d'hébergement afin qu'il soit rendu par un médecin). Ces dépistages ont permis de découvrir 3 jeunes porteurs d'une hépatite B positive.

Nous avons sollicité à plusieurs reprises le Département, sur invitation de l'ARS, concernant la prise en charge de ces jeunes, qui ne relèvent pas de la compétence de la PASS. Le Département n'a pas proposé de solutions financières et organisationnelles afin de diminuer l'impact sur la PASS. Au vu de l'importante augmentation d'activité, et de cette non réponse, la PASS a donc informé le Département de l'arrêt de la prise en charge de ces jeunes à compter du 01 Janvier 2023.

4.3.2.7. Lien avec les services hospitaliers



La majorité des orientations se fait vers les professionnels de la structure, ainsi que vers le plateau technique de l'hôpital.

Le lien avec les différents services du CHIELVR est primordial lorsqu'un patient de la PASS est hospitalisé. Il permet la continuité des soins, et d'éviter une rupture de traitement. Pour cela, lorsque nous apprenons qu'un usager de la PASS est hospitalisé, nous nous mettons en relation avec le service concerné afin d'organiser la sortie.

Le lien avec les services d'urgence reste primordial. Nous continuons de présenter la structure aux nouveaux internes du service, et ceux-ci viennent passer une demi-journée de « découverte » lors des consultations médicales.

4.4. L'activité médicale

Les médecins assurent 3 consultations par semaine, le mardi matin, le jeudi matin et une le jeudi après-midi plutôt dédiée aux mineurs non accompagnés de notre secteur. Il y a une consultation pédiatrique tous les mois en dehors des mineurs non accompagnés.

Une consultation avec interprète dure entre 30 à 45 minutes et celles-ci représentent 27% des consultations totales. Néanmoins deux de nos médecins parlent couramment soit l'arabe soit le portugais, ce qui facilite grandement la consultation.

La consultation est assurée la plupart du temps en binôme avec l'infirmière.

Tous les dossiers médicaux sont informatisés.

4.4.1. L'activité globale

L'activité de consultation a augmenté de 12%.

Cette augmentation d'activité est à corrélérer à celle globale de l'activité dans la PASS.

Le nombre total des consultations est de 659 dont 47 de pédiatrie (+27%/ 2021).

	Année 2022
Consultations non honorées	119
Consultations sans RDV	53
Consultations programmées	606

Nous fonctionnons sur un mode de consultations programmées, mais nous gardons la possibilité d'accueillir au besoin des patients sans RDV. Cela représente jusqu'à 8% du total de nos consultations.

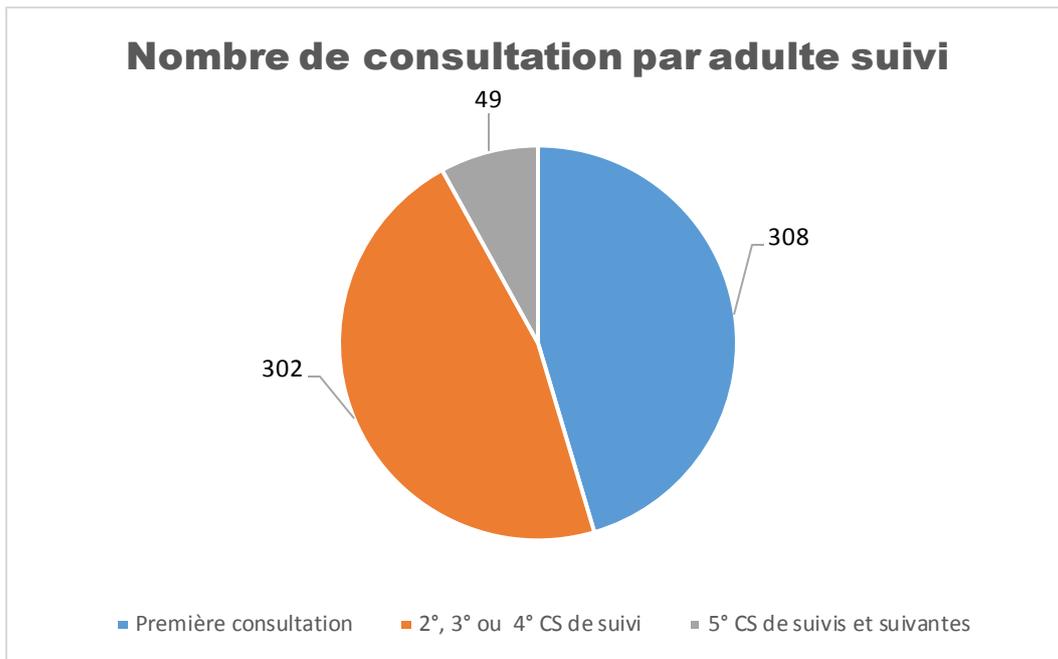
Malheureusement, comme toute activité de consultation, nous faisons face à une part croissante de RDV non honorés. Cela représente jusqu'à 19% de nos consultations (contre 11% en 2021), avec pour conséquence un allongement de nos délais de RDV. Nous travaillons à des solutions pour diminuer ce taux.

Le temps libéré par l'arrêt progressif de la prise en charge des MNA nous permettra probablement de diminuer nos délais de RDV.

Notre file active augmente d'année en année. Nous constatons également un « renouvellement » de nos patients puisque en 2022, nous avons suivi 308 nouveaux patients (+23% par rapport à 2021).

Médecin	Année 2020	Année 2021	Année 2022
Nombre de vacations	119	126	139
Nombre de consultations	582	577	659
File Active	230	296	362
Personnes nouvelles	188	251	308

Ces nouveaux patients représentent jusqu'à 47% du total de nos consultations (1^{ère} consultation)



Nous suivons également des patients de manière plus prolongée.

Ce sont des patients fragiles avec pour certain un suivi psychiatrique et un risque de rupture de soins très important. Leur prise en charge à la PASS participe à leur stabilisation émotionnelle.

Comme nous l'avons déjà vu, du fait de la démographie médicale régionale actuelle, certains patients rentrés dans le droit commun ne trouvent malheureusement pas de médecin généraliste. Nous continuons donc à les suivre à la PASS. Nous continuerons de surveiller cette évolution de notre activité.

4.4.2. Pathologies repérées

Le temps de la première consultation est essentiel pour la solidité du dossier : ATCD, traitements, dépistage antérieure, vaccination, etc.

Nous essayons dans la mesure du possible de récupérer les comptes rendus d'hospitalisation des patients ou de leurs prises en charge dans d'autre PASS.

Le parcours migratoire, les ruptures sociales, les violences et maltraitances, les troubles induit par les psycho-traumatismes, l'isolement, les difficultés de contact avec la famille, seront abordés progressivement au fur et à mesure de la ou des consultations. Une prise en charge commune avec notre psychologue sera souvent proposée.

Les pathologies les plus souvent repérées et prise en charge sont :

- Les troubles psychiques ou psychologiques, soit préexistant ; soit induit par le parcours migratoire ; soit par les difficultés sociales. Ils sont pris en charge par notre psychologue. Les patient.es présentant des troubles psychiatriques seront pris en charge conjointement avec les équipes du CMP et l'UMAP.
- Les problèmes gynéco-obstétricaux seront dépistés et suivis à la PASS pour les prélèvements ou les traitements mais également et surtout par le centre de planification pour la gynécologie ou par le service de gynécologie-obstétrique pour les grossesses. L'infirmière lors de sa consultation oriente directement les patientes en PMI ou en obstétrique, pour rappel 41 femmes ont bénéficié d'un tel suivi en 2022
- Le diabète avec une facilité d'hospitalisation dans le service de médecine interne/diabétologie. Néanmoins mettre un patient sous insuline alors qu'il est sans domicile fixe ou à la rue, relève de l'impossible. La prise en charge reste difficile pour les patients qui ne sont pas hébergés par leur famille.
- La cardiologie avec essentiellement un suivi des HTA et des insuffisances cardiaques.
- La dermatologie avec psoriasis et eczéma et surtout environ 11 gales traitées essentiellement chez des MNA.
- La gastro entérologie avec beaucoup de troubles fonctionnels. Découverte de 3 hépatites B dont une active avec mise en route d'une prise en charge médicamenteuse.
- Découverte de 1 sérologie syphilitique positive
- Découverte de 1 VIH chez une patiente migrante, mais pathologie déjà connue et suivie dans son pays, avec une prise en charge rapide par les infectiologues du CHI
- Pas de découverte de de pathologies cancéreuses cette année

4.4.3. Prise en charge

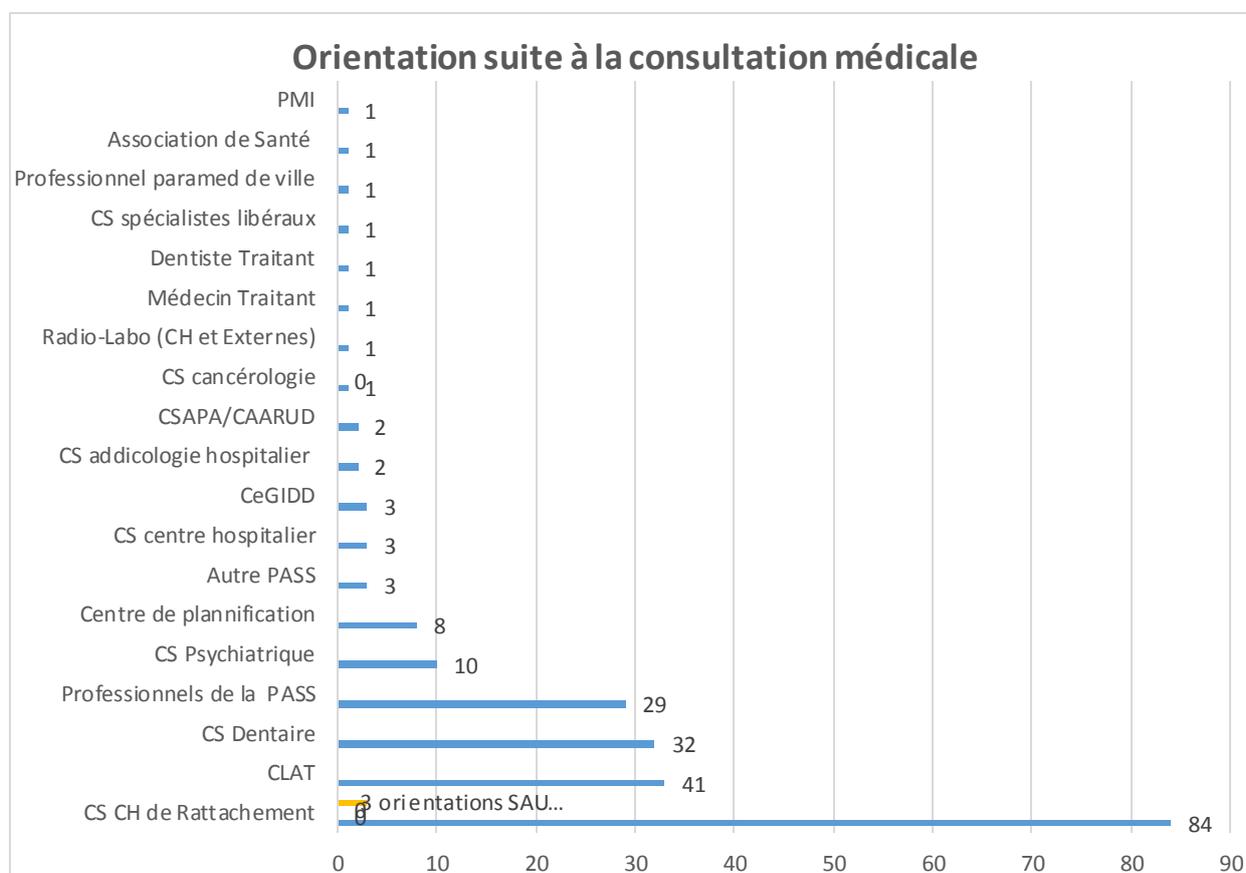
La moitié de nos patients bénéficient d'un traitement médicamenteux. Il est délivré à la PASS par l'IDE.

Un de nos objectifs est la bonne observance thérapeutique. Les patients tardent parfois à venir revoir l'infirmière pour chercher leur traitement tous les mois, occasionnant un arrêt thérapeutique en moyenne d'une semaine. La compliance thérapeutique reste difficile sur les patients de la PASS où la temporalité n'est pas la même

Actions		Année 2022
Prescriptions	Traitement	320
	Bilan sanguin	194
	Examen complémentaire	59
	Vaccination	34
	Hospitalisation	1
	Nombre d'ordonnance à délivrance gratuite	230
Prévention		116
Contact téléphonique		33
Courriers		46
Démarches		5
Certificats		16

Nous ne dépistons plus de manière systématique les MNA lors de la première consultation. Les indications sont ciblées en fonction de la clinique. Leur séjour trop court dans les centres d'accueils ne permettant pas un dépistage systématique. En revanche, une prise en charge spécifique leur sera systématiquement proposée en cas d'examen clinique anormal.

Le fonctionnement avec l'hôpital de rattachement fonctionne avec un accès rapide et privilégié à l'ensemble des spécialités.



7% des patients vont bénéficier d'un examen radiologique, soit radiographie standard, soit échographie soit TDM ou IRM. Un soin particulier est appliqué sur les indications des examens complémentaires onéreux avec discussion collégiale sur la possibilité d'attendre une couverture sociale ou pas. Les indications en urgence ne se discutent pas.

Le recours aux services des urgences est modeste et nous conforte dans la bonne prise en charge de nos patients.

Les patients sans couverture sociale ou avec couverture incomplète, consultant aux urgences, sont renvoyés systématiquement à la PASS par les collègues urgentistes pour la suite de leur prise en charge plus globale (médical, infirmier, social ou psychologique). Les traitements d'urgence sont donnés aux urgences avec un relai rapide à la PASS

Nous sommes attentifs au repérage et au dépistage des patients notamment pour la tuberculose ou les IST. En effet, le dépistage des populations précaires et/ou migrantes reste une indication importante.

Pour la tuberculose, les patients sont réorientés vers le CLAT, 41 consultations cette année. Les MNA sont systématiquement orientés vers le CLAT. Les équipes du CLAT consultent dans nos locaux ou dans leurs propres locaux à Rouen

Dans l'attente de l'ouverture de l'antenne CeGIDD d'Elbeuf en 2023, nous avons effectué 168 dépistages d'IST est effectué au sein de la PASS.

Les problèmes dentaires sont réorientés à la PASS dentaire à Petit Quevilly. Néanmoins les délais de consultations très longs nous obligent à prendre en charge les infections dentaires récurrentes des patients.

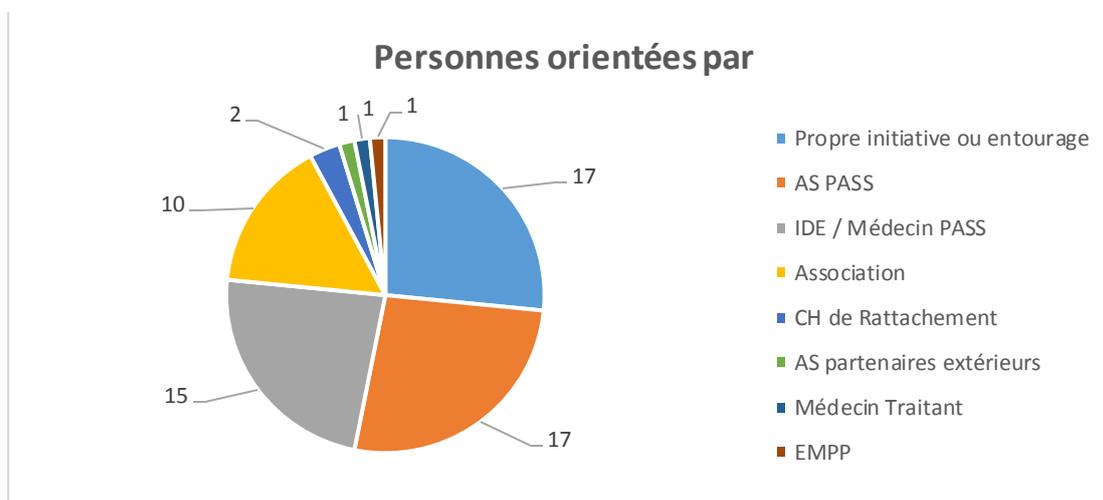
En dehors de l'urgence mettant en jeu le pronostic vital, la prise en charge du patient hospitalisé reste difficile et ce jusqu'à l'obtention d'une AME, quand cela est possible. Nous avons pu hospitaliser une patiente pour une chirurgie cardiaque.

Cette année, nous avons mis en place un dispositif pour rendre possible certaines chimiothérapies avec notre oncologue et la pharmacie.

Néanmoins nous avons les mêmes difficultés de prise en charge de patients médicalement très lourds ayant migré pour des raisons médicales et dont l'ouverture de droit est de plus en plus longue. En effet les moyens financiers des PASS ne permettent pas de financer leur suivi lourd en ambulatoire

4.5. L'activité du psychologue

4.5.1. Les modes d'orientation



En 2022 les modalités d'orientation vers la psychologue se déclinent de la manière suivante :

- 32 % des personnes ayant bénéficié d'un accompagnement psychologique ont été orientés par l'ensemble des professionnels de la PASS (17 % par l'assistante sociale et 15 % par le médecin ou l'infirmière) ; dans leur pratique professionnelle l'équipe est sensible au repérage des personnes en souffrance.
- 17% des personnes viennent consulter de leur propre initiative ou sur les conseils d'un proche. C'est le fruit d'un travail autour de l'installation d'un lien de confiance réalisé en amont, qui permet ensuite pour la personne de percevoir le soutien psychologique comme une ressource possible. L'accueil spécialisé sans rendez-vous contribue également au fait que les personnes viennent ensuite consulter de leur propre initiative.
- 10% des orientations ont été réalisées par des associations, l'accueil des demandeurs d'asile participe pour une large part à l'observation de ce taux.

Les services proposés à la PASS sont bien repérés, et l'accueil possible sans rendez-vous favorise également la mise en place d'un soutien notamment pour les personnes en situation de grande vulnérabilité. Globalement l'activité du psychologue nécessite une grande souplesse d'adaptation pour répondre au mieux aux besoins des personnes et pour créer le lien de confiance nécessaire et préalable à la mise en place d'un accompagnement.

4.5.2. L'activité du psychologue

Psychologue	Année 2020	Année 2021	Année 2022
Nombre d'entretiens	283	193	178
File Active	56	59	72
Personnes nouvelles	49	46	61

Une activité de soutien psychologique

En fonction des situations rencontrées, le soutien psychologique s'organise sur une durée variable en fonction des problématiques rencontrées et de la capacité des personnes à mobiliser des ressources psychiques pour faire face, mais aussi en fonction des changements intervenant dans leur situation personnelle (lieu d'hébergement, mise en place des droits permettant l'accès au service de droit commun etc.).

En 2022, 263 rendez-vous ont été programmés dont 99 n'ont pas été honorés par les personnes. L'activité du psychologue recense au total, 178 entretiens dont 14 ont été réalisés lors de rendez-vous non programmés. Nous pouvons observer une augmentation de la file active : 72 personnes ont été reçues en 2022 dont 61 nouvelles personnes.

Proportionnellement les demandes et les absences aux rendez-vous proposés, ont augmenté en 2022 par rapport à l'année 2021, et peuvent s'expliquer par l'accueil croissant de personnes en situation de grande vulnérabilité et précarité avec des problématiques multiples et cumulées, des situations d'errance et d'absence de logement ainsi que des personnes en situation de migration ne maîtrisant pas la langue française. L'accueil des demandeurs d'asile a augmenté et résulte du travail partenarial avec les foyers Coallia de Oissel et Adoma situé à Caudebec les Elbeuf. Les personnes sont accueillies à la PASS dans l'attente de l'obtention des droits communs pour l'accès aux soins. Par ailleurs en 2022, la psychologue a reçu 11 mineurs non accompagnés et hébergés au CAPS, dans l'attente d'une prise en charge par l'ASE. L'arrêt des prises en charge au sein des structures d'hébergement génère également des absences à des rendez-vous programmés.

Nous avons également rencontré des personnes présentant une santé mentale extrêmement fragilisée par des troubles psychiatriques et en rupture de soins, avec également une absence de logement impliquant des parcours d'errance. En effet au cours de l'année 2022, nous avons pris en charge des personnes dont la situation préoccupante a pu mobiliser l'ensemble de l'équipe professionnelle. Cet accroissement des troubles anxieux et des décompensations psychiatriques, mais aussi plus globalement des situations de précarités, reste encore être corrélé avec les suites de la pandémie liée au COVID.

Hormis ce contexte si particulier installé depuis trois ans, la grande précarité et l'isolement fait apparaître des souffrances d'origine psycho-sociales importantes. Les tableaux cliniques observés montrent une prédominance des traumatismes répétés et des parcours de vie ponctués par de nombreuses ruptures. Très souvent, nous observons une perte des repères temporels, des éprouvés de honte en raison d'un quotidien ponctué par une quête incessante pour satisfaire les besoins primaires, mais aussi la perte de confiance en l'avenir et en le Monde. L'observance aux rendez-vous devient complexe et pour ce public, l'accueil sans rendez-vous apparaît plus adapté.

Le psychologue doit accueillir une souffrance souvent difficile à exprimer par les personnes elles-mêmes, il s'agit de prendre en compte le temps nécessaire à l'appropriation d'un espace d'écoute et de parole favorable à l'apaisement des tensions psychiques.

Pour l'année 2022, nous pouvons noter une file active de 72 personnes et renouvelée pour 61 personnes. La proportion homme/femme est quasi égale 38 hommes et 34 femmes.

L'activité du psychologue en 2022 révèle des accompagnements d'une durée variable. Nous pouvons observer des accompagnements d'une durée inférieure à 3 mois pour 66 situations, pour 4 personnes il est compris entre 4 et 6 mois, entre 7 mois et un an pour 1 situation, et supérieure à 1 an pour 1 situation.

Pour ces deux dernières, le peu d'évolution dans les situations explique l'accompagnement plus long. Parfois ponctué de pauses, le soutien psychologique s'organise en fonction de l'état de souffrance psychique des personnes et des événements de vies auxquels ils doivent faire face.

Le recours à un service d'interprétariat a grandement facilité la problématique de la barrière linguistique. En 2022, le recours à l'interprétariat a permis de réaliser 23 entretiens. Par ailleurs, 15 rendez-vous avec interprète ont été programmés et n'ont pas été honorés.

Un travail d'évaluation et d'orientation

Au regard de chaque situation, il est important d'évaluer les besoins et d'orienter les personnes quand c'est nécessaire, vers des services spécialisés afin d'améliorer la qualité de la prise en charge. Le travail partenarial avec les différents acteurs professionnels du territoire elbeuvien est important et nécessite chaque année de privilégier des temps d'échanges et de rencontre inter-équipes.

Les CSAPA pour les problématiques addictives, les services de soins psychiatriques, les associations et les centres sociaux du territoire elbeuvien contribuent grandement à l'amélioration d'une prise en charge globale. Pour le psychologue, il s'agit d'accompagner progressivement l'adhésion vers des soins spécifiques ou des services adaptés.

Un travail institutionnel et personnel

En 2022, 18 demi-journées consacrées aux réunions interprofessionnelles se déclinent de la manière suivante :

- Des réunions de staff pour faire un point sur l'activité de la PASS.

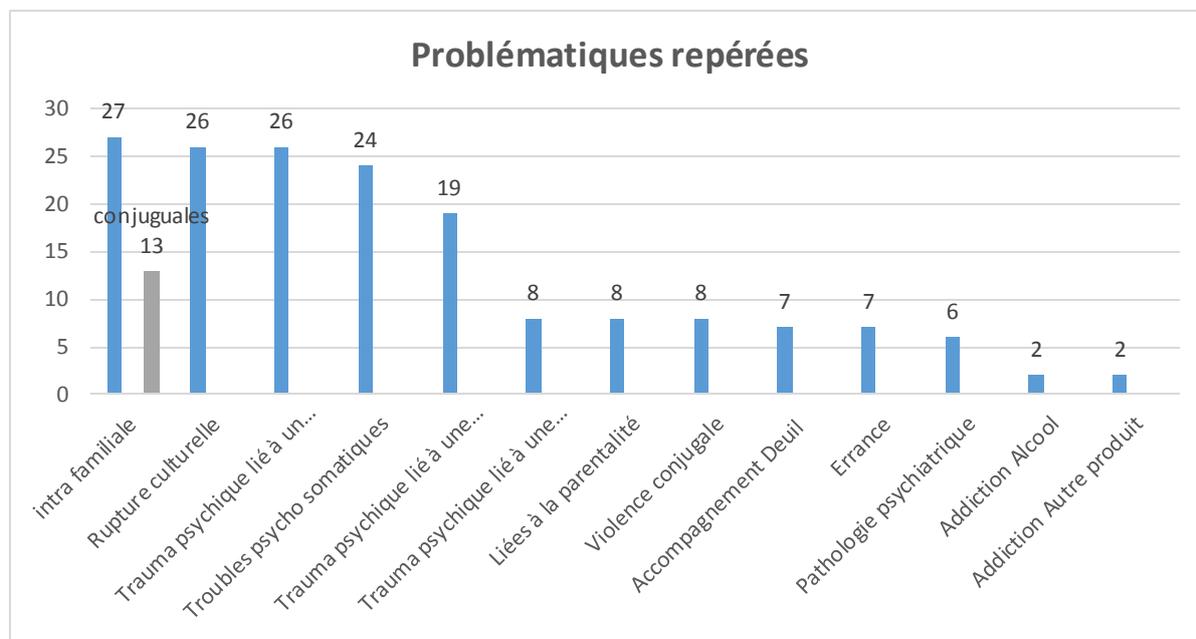
- Des temps d'échanges, de réflexion et de soutien avec les professionnels de la PASS, afin d'améliorer la prise en charge pluridisciplinaire ainsi que l'élaboration de situations complexes.
- La participation aux réunions régionales des PASS, avec une intervention en Avril 2022 pour présenter le travail du psychologue et plus précisément, les consultations avec interprète.
- Des temps de rencontre inter-équipes avec les partenaires professionnels du territoire Elbeuvien.
- La participation aux commissions d'admission du dispositif « un chez-soi d'abord », qui a lieu une fois par mois, au CHRS Les Cèdres à Rouen..
- Des rencontres trimestrielles avec les psychologues des PASS, plus précisément de Vernon et de Louviers, favorisent l'amélioration et l'harmonisation de nos pratiques.
- Des réunions trimestrielles avec l'ensemble du collège des psychologues du CHIELVR, encouragent la réflexion sur le plan institutionnel.
- La gestion de l'accueil de la PASS, de manière exceptionnelle afin de maintenir l'ouverture de la PASS, sur des temps où l'équipe est réduite et en l'absence d'agent d'accueil (6 demi-journées dédiés à la gestion de l'accueil en 2022).
- Un travail personnel de supervision et la participation mensuelle à un groupe de travail au sein de l'ARIPCHR (Association de Recherche et d'Information du Centre Hospitalier du Rouvray) permettent d'enrichir la réflexion sur la pratique clinique et d'apporter un temps de recul nécessaire pour envisager l'accompagnement des situations les plus complexes.

Ce sont aussi des temps de formation pour soutenir l'évolution de la pratique clinique et l'actualisation des connaissances. La participation en 2022, sur des temps personnels à des journées d'études :

→ « Psychisme au risque de la précarité » organisé par le Groupe Normand de Pédopsychiatrie

→ « Parentalité et précarité », organisé par le Centre Hospitalier du Rouvray

Les problématiques repérées :



Les souffrances observées lors des entretiens ont très souvent une origine multifactorielle, elles ont pu pour un bon nombre de personnes, révéler un caractère aggravé lié au contexte de pandémie active depuis 2020 et qui s'observe par une augmentation des troubles anxieux et des décompensations psychiatriques.

Les traumatismes représentent majoritairement les tableaux cliniques observés, en 2022, nous avons pu repérer des antécédents traumatiques importants pour 53 situations. Nous observons des problématiques individuelles complexes marquées par des ruptures, qu'elles soient familiales, culturelles ou sociales. Les traumatismes sont au cœur des difficultés rencontrées et sont facteurs de troubles anxieux majeurs, d'angoisses et de troubles dépressifs. Nous observons des situations de précarité aggravées par l'absence de liens sociaux sécurisés, de ressources financières, sociales et matérielles et auxquelles s'ajoutent parfois des problématiques addictives.

Concernant les personnes en situation de migration que nous avons rencontrées, nous observons des parcours migratoires longs et traumatiques, en raison d'un voyage effectué dans des conditions extrêmes, avec des conséquences importantes sur le plan de la santé

physique et psychologique. Plusieurs mois ou années pour certaines personnes, sans pouvoir se poser, rendent compte d'un épuisement, voire parfois même d'un effondrement psychique lorsqu'elles se retrouvent dans une position d'attente sans projection possible vers un avenir plus rassurant.

8 situations relèvent de violences intrafamiliales, physiques ou psychologiques. Pour les personnes rencontrées, les violences vécues ont impliqué très souvent des ruptures, des situations d'exclusion et de précarité.

Plus globalement, les tableaux cliniques observés rendent compte de souffrances psychologiques importantes et de récits traumatiques présentant de nombreux vécus de perte ou vécus abandonniques accumulés depuis l'enfance, pour un certain nombre de personnes. L'accumulation des pertes, l'absence de ressources familiales et sociales, auxquelles s'ajoute une santé fragilisée, les plongent dans une impossibilité à se projeter dans un avenir qui devient source d'angoisses majeures et d'états mélancoliques importants.

La pathologie psychiatrique constitue un facteur aggravant pour certaines situations. Le travail partenarial avec le CMP de secteur auquel s'ajoute depuis fin 2021, les visites de l'UMAPP (Unité Mobile de Psychiatrie Précarité) a permis d'améliorer la prise en charge des personnes en rupture de soins psychiatriques.

A la PASS, le travail pluridisciplinaire est primordial et trouve tout son sens pour accueillir et proposer un accompagnement global au plus près des besoins.

5. LA VIE D'EQUIPE

5.1. Réunions

Des staffs pluridisciplinaires avec l'encadrement ont lieu une à deux fois par trimestre. Cela permet de faire le point sur l'activité générale, par professionnel, et de faire remonter des situations difficiles ainsi que nos besoins pour améliorer le fonctionnement du service.

Par ailleurs, des rencontres hebdomadaires avec la cadre de santé permettent d'aborder nos besoins immédiats et d'échanger autour de l'organisation globale de l'équipe.

5.2. Analyse des pratiques

Les analyses de pratiques n'ont pas repris en 2022. Néanmoins, lors des réunions pluridisciplinaires, nous abordons les situations complexes.

5.3. Formations

NOM DU PROFESSIONNEL	INTITULE DE LA FORMATION	DUREE
MIDELTON MIRIA	Incendie	½ journée
	Accueil physique et téléphonique	2 journées
GUERIOD ANAIS	Formation Droits des Etrangers	3 et ½ journées
	Formation Protection de l'enfance	4h
FILLIETTE CELINE	Première approche de la démarche de réduction des risques	1 journée
	Journée des Hépatites	4h
	PEC afflux massif de victimes en secteur hospitalier SSE	4h
	Pec en consultation d'un patient en milieu médical niveau 1	2 journées
	TROD VIH/ VHB/ VHC	2 journées
	Congrès VIH et IST au-delà des frontières	3 journées
VASSEUR SYLVIE	Cybersécurité e-learning - CHIELVR	
	Parentalité et précarité – CH du Rouvray	1 journée
	Psychisme au risque de la précarité - Groupe Normand Pédopsychiatrie	1 journée
GOUTTIERE MARIE CLAIRE	Journée des Hépatites	4h
	ZIPADERA	½ journée
	Formation Droits des Etrangers	2 et ½ journées

5.4. Comités techniques (rencontres partenariales)

Le comité technique avec nos partenaires multiples permet d'ajuster avec chacun d'eux les projets, les évolutions, les améliorations à mettre en place dans notre structure. Il est animé par une partie de l'équipe en fonction des besoins mais est toujours concerté lors des STAFF d'équipe

- Rencontre ONM territoire d'Elbeuf
- Copil PASS Louviers et Rouen
- Rencontre Soliha
- Analyse des pratiques /coordination régionale des PASS
- Journée régionale des PASS
- Rencontre la Passerelle
- Visio avec le Département / MNA
- Rencontre avec la CPAM 76

- Carrefour des rencontres
- Rencontre Mission Locale
- Synthèse UMAPP/CMP/Le Lien

5.5. Coordination sociale

L'assistante sociale coordonnatrice de la PASS a une fonction de représentant de l'équipe lors des instances ou réunions telles que des ateliers territoriaux, des rencontres avec les partenaires de l'agglomération, des assemblées générales, des synthèses.

Le lien avec la facturation du CHIELVR reste fréquent : une rencontre mensuelle permet un suivi régulier. Ce temps d'échange a lieu à la PASS. Chaque personne ayant consulté dans la structure ou sur le plateau technique est répertoriée. L'envoi de factures est bloqué pendant toute la période de régularisation de leurs droits.

5.6. Accueil de stagiaires

En 2022, l'IDE a reçu 3 étudiantes de 3^{ème} année, sur une journée découverte, ainsi qu'une étudiante IPA.

L'assistante sociale a accueilli une étudiante, en 2^{ème} année de formation « assistante de service social » de l'IDS de Canteleu, en binôme avec une assistante sociale des Feugrais, novembre 2021 à mai 2022. Les étudiants reçus par les collègues du service social des Feugrais passent tous une journée de découverte à la PASS.

Les internes des urgences viennent réaliser une demi-journée de « découverte » sur une vacation médicale.

6. CONCLUSION & PERSPECTIVES

En 2022, suite à la période COVID, nous avons constaté le retour d'un public en très grande précarité.

Les situations nous semblent plus complexes sur le plan social mais également médical avec des prises en charge plus lourdes et plus longues.

Nous avons également constaté une augmentation de notre public migrant avec des familles en demande de soins spécifiques. En parallèle, les demandes d'interprétariat ont doublé, impactant notre budget des soins.

Nous avons mené des actions hors les murs auprès du public migrant, et avons ainsi pu ramener vers le soin des personnes, qui ne seraient sûrement pas venues d'elles-mêmes.

Concernant la prise en charge des réfugiés ukrainiens, nous avons anticipé cette venue avec les médecins de ville et l'Atelier Santé Ville. Néanmoins cela a très peu impacté notre activité. En effet, le maillage territorial de cette prise en charge a semblé efficient.

La diminution de médecins généralistes sur notre bassin de santé rend compliquée le retour au droit commun de nos usagers et aggrave les besoins de la population avec comme incidence un prolongement de la durée de la prise en charge au sein de la PASS notamment médicale et infirmière au sein de la PASS.

L'année 2022, avec la mise en place de projets et notamment des «aller-vers» a montré les limites de la taille de notre équipe. Nous ressentons un vif besoin de renforcement notamment en temps d'accueil, en temps social et infirmier afin d'améliorer la qualité de notre action auprès de notre population-

En 2023, nous prévoyons un réaménagement de la PASS afin de créer un bureau supplémentaire et pouvoir ainsi démultiplier les prises en charge. Des travaux sont prévus dans cette optique.

En parallèle, si nous parvenons à étoffer l'équipe, nous souhaiterions participer à des maraudes organisées par la Passerelle, et nous associer au travail « de rue » du Lien. Nous envisageons de proposer dans la mesure du possible, de reprendre un partenariat avec la communauté EMMAUS.

L'ARS nous a doté d'un financement pour la mise en place d'une antenne CeGIDD à Elbeuf. Celle-ci devrait ouvrir au premier semestre 2023. De fait, les dépistages et consultations en santé sexuelle pourront être réorientés naturellement vers ce nouveau service, qui se trouvera dans le même bâtiment que la PASS. Les personnels soignants de la PASS et du CeGIDD travailleront en étroite collaboration.

Nous souhaitons vivement pouvoir continuer à proposer des soins de qualité, et dans cette optique, espérons que le changement de financement des PASS de MIGAC en FIR, prendra en compte les besoins accrus de notre structure.

L'année 2023 marquera les 25 ans de la PASS d'Elbeuf. A son ouverture, elle devait être un dispositif temporaire, mais force est de constater que les besoins sont toujours présents et encore plus d'actualités.

Toute l'équipe de la PASS reste plus que jamais mobilisée pour pouvoir proposer une prise en charge de qualité à notre usagers.