



BILAN D'ACTIVITE **2022**



**PERMANENCE D'ACCES AUX SOINS
DE SANTE
(PASS.)**

CHI du Pays des Hautes Falaises
Avenue du Président François Mitterrand
76405 FECAMP
Tél : 02.35.10.90.00.
PASS : 02.35.10.28.33.

SOMMAIRE

INTRODUCTION

I) La PASS : un dispositif d'aide contribuant à l'insertion (RAPPEL)

II) Activité générale et profil des personnes accueillies à la PASS

- 1) *Particularité de l'année 2021*
- 2) *Sexe, Tranches d'âges et situation familiale*
- 3) *Lieu de naissance et origine géographique*
- 4) *Ressources*
- 5) *Mode d'hébergement*
- 6) *L'orientation du public*

III) Prise en charge au sein de la PASS

A) L'activité de l'assistante sociale

- 1) *Motifs de sollicitations et évaluation*
- 2) *Mode d'action*
- 3) *Couverture sociale*
- 4) *Relais et orientations externes*
- 5) *Complexité des situations et gestion des dossiers*
- 6) *Freins à la prise en charge*

B) L'activité du médecin

C) L'activité paramédicale

IV) Interventions Sociales

- 1) *Interventions diverses*
- 2) *Actions et Formations*

Conclusion

Glossaire

INTRODUCTION

POUR RAPPEL : Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé ont été créées via la loi relative à la lutte contre l'exclusion du 29 juillet 1998. Par la circulaire/AF1n°05960 du 25 mai 1999, l'Etat a renforcé ce dispositif par l'intermédiaire des établissements de santé publics de l'ensemble des régions. Actuellement il existe environ 430 PASS en France. Leur composition et leur fonctionnement sont variables d'une PASS à une autre, ainsi que les missions (PASS somatique, dentaire, psychiatrique). De plus, il est nécessaire de rappeler que la lutte contre l'exclusion sociale est inscrite dans les missions de la loi du 21 juillet 2009, dite loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires HPST.

La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 identifie spécifiquement les PRAPS (Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies) au sein des PRS (Programmes Régionaux de Santé).

En tant que programme transversal, le PRAPS 4 (2018-2023) normand s'inscrit pleinement dans le PRS normand. Il permet un éclairage spécifique sur la situation des personnes les plus en difficulté vis-à-vis de la santé.

La coordination normande est pilotée par Mme Coraline TRANCHANT. Elle est accueillie par le Centre Hospitalier de la Risle à Pont-Audemer.

La remontée de l'activité de chaque PASS. et son évaluation sont des enjeux importants en matière de reconnaissance, de faire valoir, de dynamisation des structures et du travail des professionnels. Cela s'inscrit dans les orientations souhaitées par l'ARS sur le plan régional.

L'année 2020 restera une année particulière en raison de la crise sanitaire ; malgré tout l'activité de la PASS est restée relativement stable au niveau du suivi social des patients.

La PASS de FECAMP

Depuis janvier 2022, Madame LEROY a cédé la permanence d'accès aux soins de santé à Madame CRESSANT Emeline mais reste en soutien et dispose de la PASS lors de ses absences. Madame CRESSANT travaille sous l'autorité du Directeur des Soins, Monsieur DAVY. Son temps de travail est de 50% sur le service PASS et 50% sur les services de médecine polyvalente (3ème étage avec lits soins palliatifs) et les urgences.

Les locaux se situent au 3^{ème} étage du Centre Hospitalier et sont partagés avec l'assistante sociale qui intervient sur le service d'hospitalisation à domicile, court séjour gériatrique et équipe mobile de gériatrie.

Depuis le mois de février 2020 le Docteur PERAY est le médecin référent de la PASS (médecin responsable des urgences), sur un ETP de 0,1. La nouvelle organisation concernant les consultations médicales et infirmières est opérationnelle.

Au sein du Centre Hospitalier, le travail social se fait en lien avec les quatre assistantes sociales du Centre Hospitalier ; à savoir Mme CAHARD qui intervient sur le SSR, Mme BEAUFILS qui intervient sur le Court Séjour Gériatrique, l'HAD et l'Equipe Mobile de Gériatrie (EMG), Mme BEUX qui intervient sur le service de Médecin RDC et Pôle Femme Mère Enfant (PFME), UHPU et Mme LEROY intervient sur le CSAPA (Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie).

L'assistante sociale de la PASS est amenée à remplacer sa collègue sur les services de Court Séjour Gériatrique, l'HAD et l'Equipe Mobile de Gériatrie (EMG)

Ce rapport d'activité a pour objectif de présenter le bilan des activités médico-sociales de la PASS pour l'année 2022.

Il se base sur le recueil de données statistiques harmonisées sur toute la région Normandie.

I) La PASS : un dispositif d'aide contribuant à l'insertion (RAPPEL)

La PASS accueille des personnes en situation de précarité. La « porte d'entrée » est celle de l'accès aux soins et aux droits. Les PASS permettent aux personnes en situation de précarité de bénéficier d'un accompagnement médico-social personnalisé durant un temps suffisant afin d'intégrer ou de réintégrer le circuit médico-social de droit commun.

Les missions de la PASS sont d'accueillir, d'écouter, d'informer et d'orienter les personnes qui se trouvent en difficultés à un moment donné. La PASS propose un accompagnement social (socio-économique via les aides financières possibles), infirmier et médical.

Un travail de collaboration important se fait avec le service des admissions du centre hospitalier (pour les personnes ayant été hospitalisées et pour lesquelles un problème de droit de base et/ou complémentaire subsiste).

L'assistante sociale remédie en priorité au défaut de couverture sociale (CSS, AME, droits communs) et d'accès aux mutuelles. Elle gère également des difficultés liées à l'isolement social, à l'absence de logement ou l'existence d'un logement précaire, aux difficultés pour se nourrir ou se vêtir, etc. ; en travaillant en partenariat avec les acteurs du territoire. Le partenariat et le travail en réseau sont primordiaux.

L'accompagnement que propose la PASS ne se substitue pas à une prise en charge sociale, psychologique ou médicale de droit commun ; mais se veut une étape vers la reconstruction du lien social.

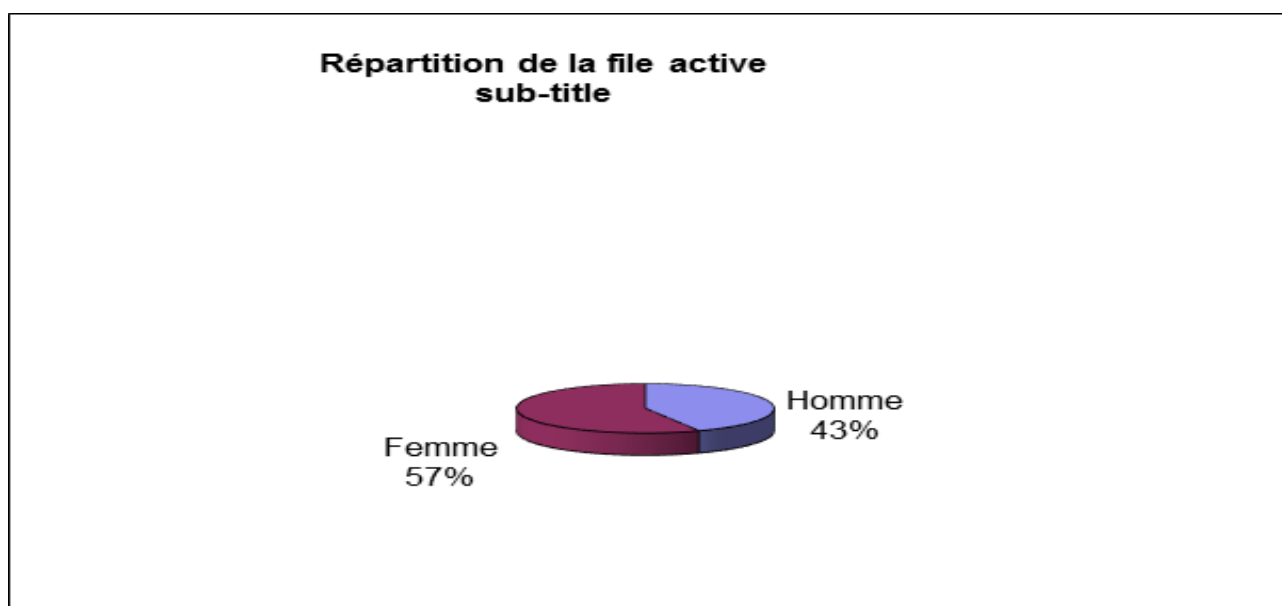
II) Activité générale et profil des personnes accueillies à la PASS

1) Particularité de l'année 2022

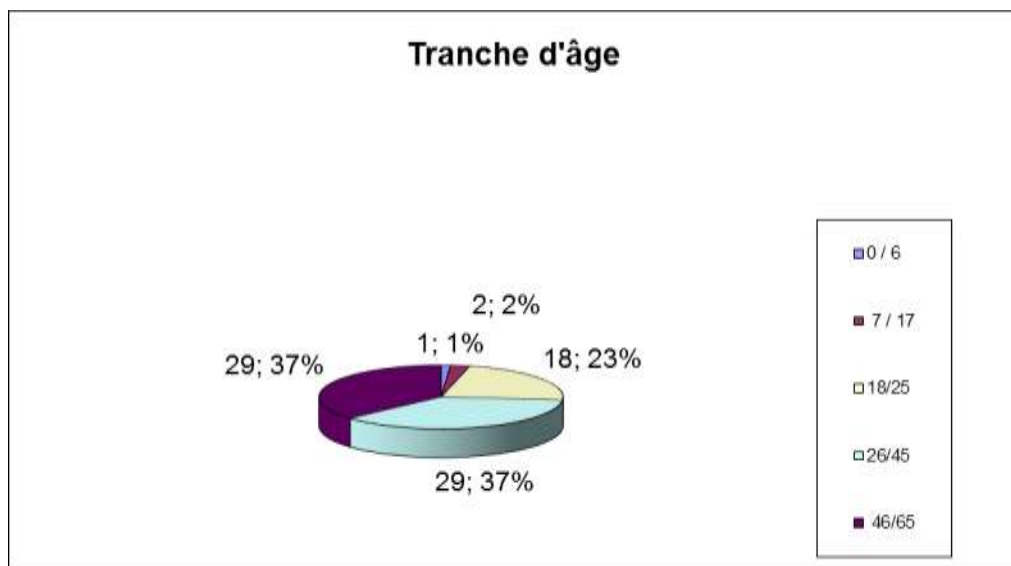
L'année 2022 a été marquée par la reprise successive du service PASS par deux assistants sociaux du centre hospitalier comme en 2021. Madame LEROY, qui a aujourd'hui quitté son poste à 50% sur la PASS suite à l'arrivée de Madame CRESSANT qui a repris le poste principal de la PASS. Madame LEROY, assistante de service social du CSAPA reste en appui et en soutien et ainsi remplace Madame CRESSANT lors de ses absences.

2) Sexe, tranches d'âges et situation familiale

Au cours de l'année 2022, 88 patients ont été accueillis à la PASS (contre 60 en 2021). Sur ces 88 personnes, 38 étaient des femmes et 50 des hommes.



Concernant les âges :



Les 18-25 ans représentent 18,23% de la population accueillie. Les 26-45 ans représentent 29,37%, les 46-65 ans 29,37%. Les problématiques en fonction des tranches d'âges sont différentes, même si la principale reste l'accès aux droits et les démarches administratives autour de la santé.

30.68% des personnes suivies à la PASS sont en couple. Et 69.32% vivent seules.

3) Lieu de naissance et origine géographique

Cette année encore, très peu de personnes accueillies à la PASS sont nées à l'étranger ; contrairement à certaines PASS qui reçoivent une majorité de personnes étrangères.

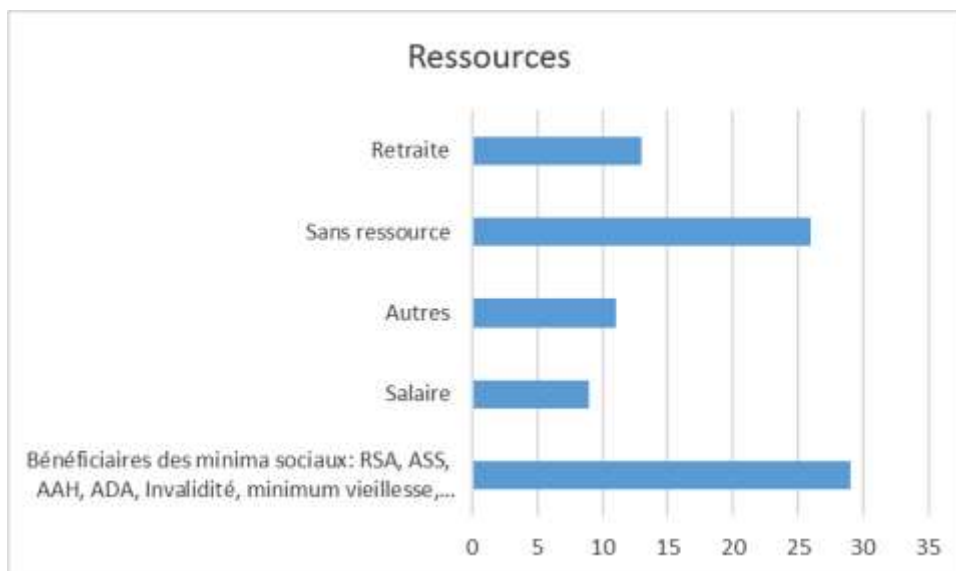
Cette année 71 personnes étaient nées en France, 5 personnes venaient d'Afrique du Nord, 2 personnes d'Afrique de l'Ouest, une personne d'Amérique du Nord et 6 autres personnes venaient d'un autre pays.

Toutes les personnes accueillies en 2022 vivent actuellement en Normandie, en Seine Maritime.

4) Ressources

On remarque que la majorité des patients PASS sont bénéficiaires des minima sociaux (RSA, AAH, ASS) soit 29 personnes soit 32.9%. 13 personnes sont retraitées soit 14.77%.

9 personnes sont salariés soit 10.22%, 26 personnes sont sans ressources soit 29.54% et il y a 11 personnes ayant d'autres ressources (garantie jeune, pôle emploi) soit 12.50 %.



5) Mode d'hébergement

La plupart des personnes reçues à la PASS a un logement fixe soit 76.13%

Néanmoins, 14.77% des personnes sont hébergées par la famille ou des amis.

Cela concerne en partie des jeunes qui sont en rupture familiale, ou bien des personnes ayant quitté le domicile conjugal, ou des personnes qui sont retournées vivre chez leurs parents par exemple, faute de ressource. 4.54% des personnes accueillies par la PASS étaient sans hébergement.

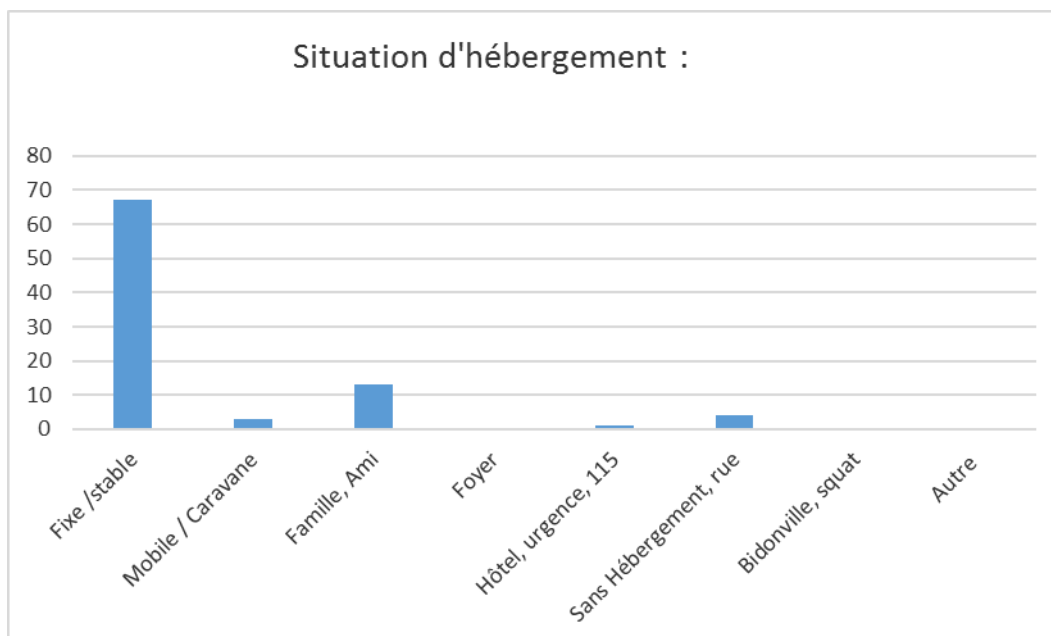
Sur Fécamp, il n'y a plus d'hébergement d'urgence. Cependant, une solution permettant un accueil et la mise en œuvre d'un accompagnement social tout au long de l'année, accessibles aux hommes comme aux femmes, a été mise en place par l'AHAPS (Association Havraise d'Action et de Promotion Sociale).

Cette mission d'hébergement d'urgence dispose d'appartements en diffus sur Fécamp. L'orientation se fait pour une durée de 6 mois renouvelable une fois avec une admission après évaluation et passage en commission. Un travailleur social est en charge de l'accueil, de l'information, et de l'orientation avec des permanences dans les locaux de l'ancien hôpital.

Il n'y a pas de places dédiées au 115 sur Fécamp, les orientations se font en lien avec l'antenne havraise du Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO). Cependant, peu de personnes (surtout celles originaires de Fécamp) acceptent de partir sur Le Havre.

Lors des périodes de « froid » et « grand-froid » des nuitées d'hôtels sont possibles. En dehors de ce cadre, la seule solution est l'appel au 115.

En mobile et caravane il y a 3 personnes, soit 3.40%, une personne vivait à l'hôtel soit 1.1%



6) L'orientation du public

Les personnes reçues à la PASS. viennent en majorité de leur propre initiative ou sont orientées par l'entourage pour 67.04% d'entre elles

Le CHI et les partenaires médicaux représentent 10.22% des personnes orientées vers la PASS.

22.72% des orientations sont faites par les partenaires extérieurs (Services sociaux du CCAS ou des CMS, InserSanté, Mission Locale/Garantie Jeunes (Organismes de tutelle, SEMO, etc.) Cela se fait essentiellement via le téléphone ou les mails.

Les personnes adressées par les partenaires extérieurs le sont pour des problèmes de couverture sociale (droits à la CPAM, CSS, mutuelle), mais aussi pour la constitution de dossiers d'aide financière exceptionnelle concernant des factures hospitalières non réglées, des dettes de mutuelle, ou pour l'acquisition d'appareils auditifs, de prothèses dentaires, ou encore équipements optiques, etc.

Le partenariat reste un élément essentiel dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes.

III) Prise en charge au sein de la PASS

A) L'activité de l'assistante sociale

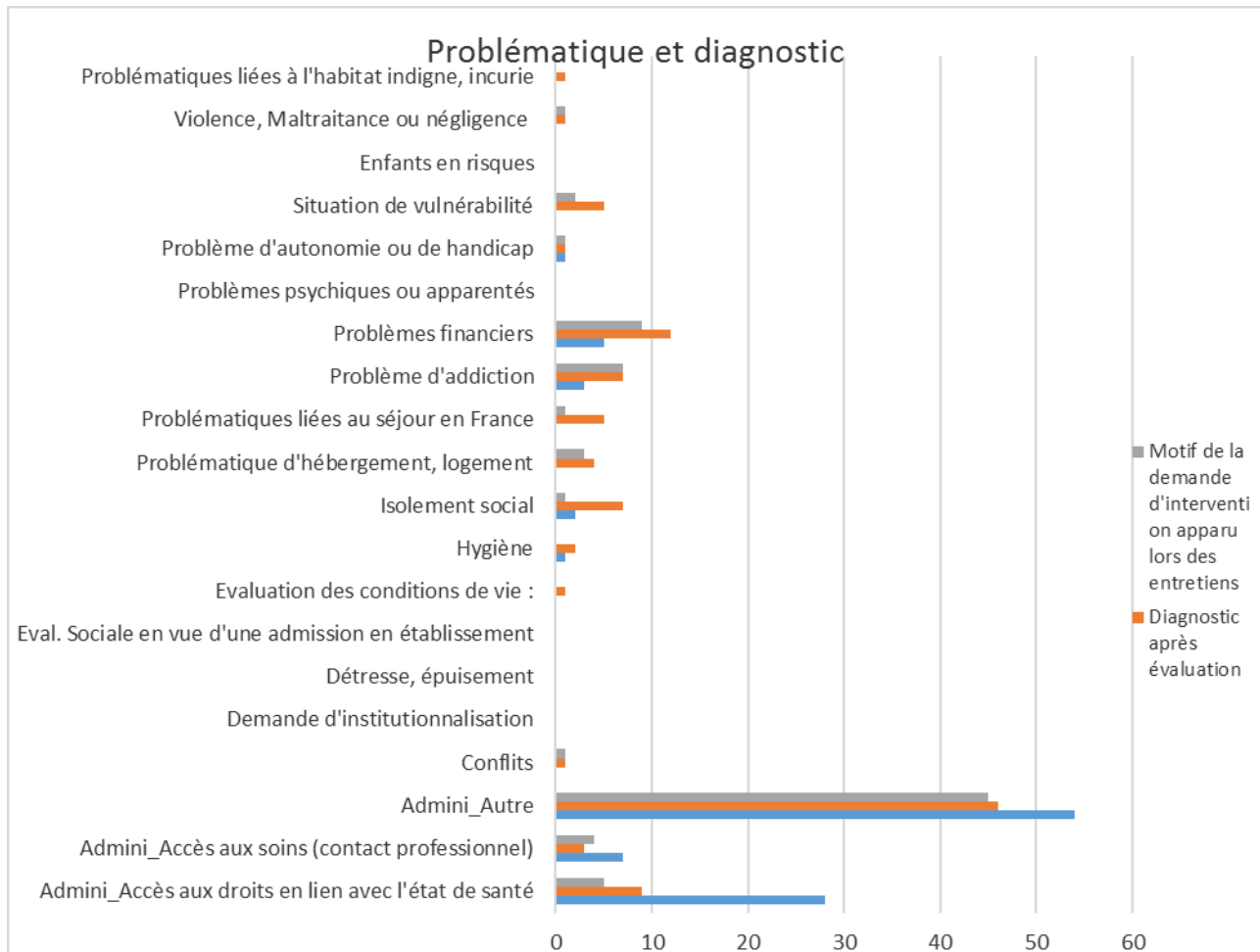
En règle générale, c'est l'assistante sociale qui reçoit dans un premier temps les patients. Suite à l'évaluation sociale, et en fonction des problématiques, et des difficultés rencontrées, l'assistante sociale informe, accompagne, écoute, et oriente (si nécessité) les patients.

En 2022, 88 personnes ont été reçues par l'assistance sociale.

1) Motifs de sollicitations et évaluation

Les motifs de sollicitations sont nombreux et divers. Les problématiques que rencontrent les personnes peuvent être multiples et en corrélation les unes avec les autres (santé, logement, problèmes financiers, addictions, etc.). Les problématiques rencontrées régulièrement sont les problèmes financiers, les addictions ou des questionnements sur le plan de la santé notamment avec l'absence de médecin traitant sur le territoire.

Nous pouvons voir l'importance des problèmes d'addiction, l'état de santé général et les problématiques liées au logement. Cela démontre l'importance de compétences diverses chez l'assistante de service social.



Grâce à ce graphique nous pouvons nous rendre compte de l'importance de l'évaluation sociale dans la prise en charge sociale des patients reçus à la PASS.

Les motifs d'intervention sont divers comme nous l'indique le graphique.

2) Mode d'action

Comme les années précédentes, nous constatons que l'accompagnement social, ainsi que les démarches administratives prennent une part importante dans les missions de l'assistante sociale. A cela s'ajoutent les instructions de dossiers auprès de l'Assurance Maladie.

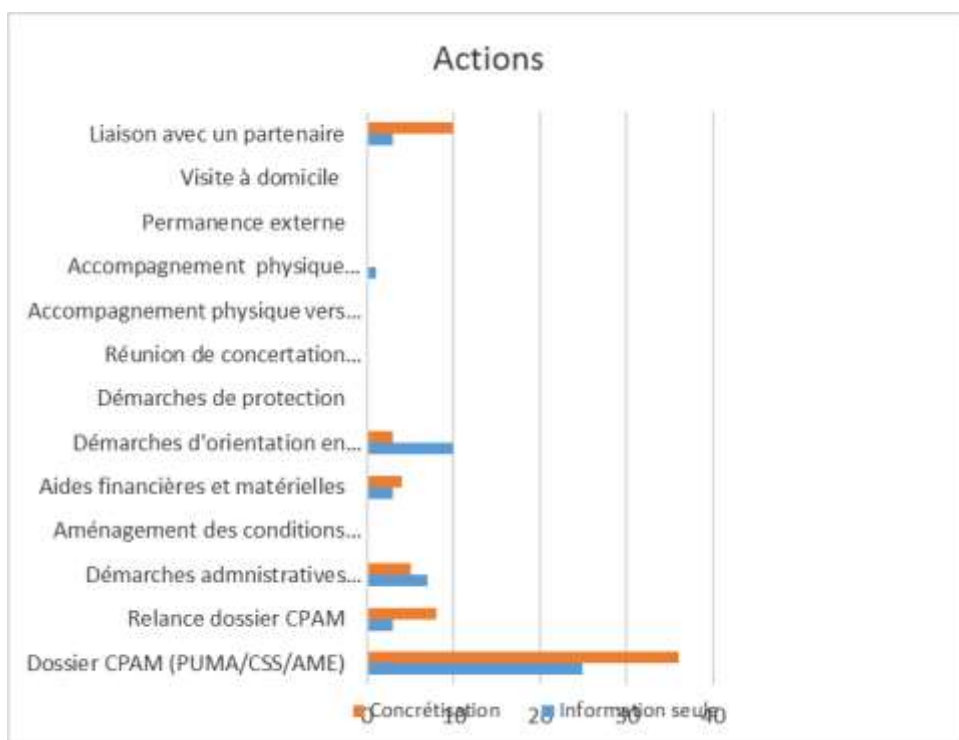
Le partenariat initié en 2015 via la mise en place de la boîte mail destinée aux partenaires, s'est renforcé en juin 2016 avec une convention signée par les deux institutions. Les envois de dossiers (CSS – AME) se font par mail essentiellement accompagnés d'une fiche de liaison. Celle-ci permet, au sein de la CPAM, d'identifier les courriers qui émanent des PASS. Les dossiers sont traités plus rapidement. Depuis quelques temps un applicatif est dédié à ce type de demande.

Depuis peu, il y a également une plateforme qui s'est développée soit l'Espace partenaires avec CPAM, qui nous permet donc de faire des demandes plus facilement et ainsi garder une trace sur l'avancée du suivant car nous voyons les étapes effectuées avec pour exemple les nouvelles demandes, les dossiers pris en charge, en cours de traitement et ainsi résolu.

Les échanges par mail sont très fréquents avec les services de la CPAM ; cela facilite la prise en charge des patients.

L'accompagnement physique et/ou Visites à Domicile (VAD) n'a pas été réalisé cette année au vu des conditions, mais cela est possible.

Ce sont des démarches qui prennent du temps (réservation de véhicule, disponibilité de l'assistante sociale, etc.). Ces accompagnements permettent d'effectuer essentiellement des démarches administratives pour des personnes qui restent isolées.



Les entretiens restent des moments privilégiés d'écoute et d'échange en faveur de la personne qui est en demande d'aide, d'informations, de conseil divers ou tout simplement d'écoute. Pour l'année 2022, 186 entretiens ont été réalisés.

Le nombre d'entretiens et la durée sont variables en fonction des situations et des problématiques.

3) Couverture sociale

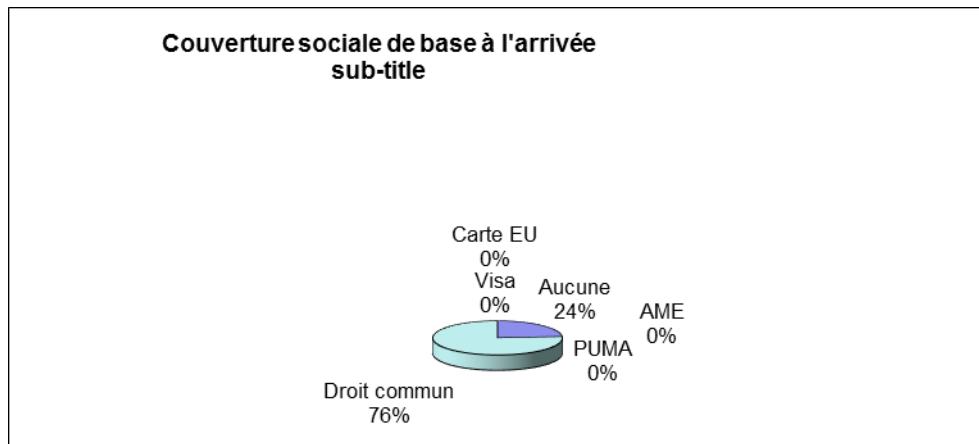
Depuis le 1er novembre 2020, la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) remplace la CMU-C et l'ACS. La complémentaire santé solidaire est une aide pour payer les dépenses de santé. Selon les ressources, la complémentaire santé solidaire ne coûte rien, ou coûte moins de 1€ par jour par personne. Elle couvre l'ensemble de votre foyer.

Les démarches à effectuer sont sensiblement les mêmes que pour les anciennes demandes de CMU et ACS.

Ce nouveau dispositif a pour but d'éviter au maximum le non-recours aux droits.

La couverture sociale de base : elle correspond à la prise en charge par l'assurance maladie. Le taux varie en fonction des « actes », de 65% à 80%. Pour les personnes qui n'en bénéficient pas, ou qui n'ont pas fait valoir leurs droits, les frais de santé ne sont pas pris en charge. Cependant, très peu de personnes sont sans droit de base.

En règle générale, peu de personnes arrivent à la PASS sans couverture sociale de base. Cependant, en 2021, 3% des personnes n'ont aucune couverture sociale de base.



La couverture complémentaire : elle correspond au financement de la part restant à charge pour les personnes ayant une couverture de base (soit entre 20% et 40%). Cette prise en charge complémentaire se fait via la CMU ou une complémentaire santé, mutuelle.

Rappel : la CSS est attribuée en fonction de barème de ressources et de la composition du foyer.

Certaines personnes arrivent à la PASS avec une couverture sociale complète ; certaines viennent pour effectuer leur renouvellement de CSS ; ou pour une aide financière auprès de la CPAM (pour des équipements optiques ou auditifs). Elles peuvent aussi venir pour des renseignements divers ; en fonction de la demande, l'assistante sociale est en capacité de les accompagner ou bien de les orienter vers les organismes et/ou partenaires compétents. Les demandes peuvent être diverses.

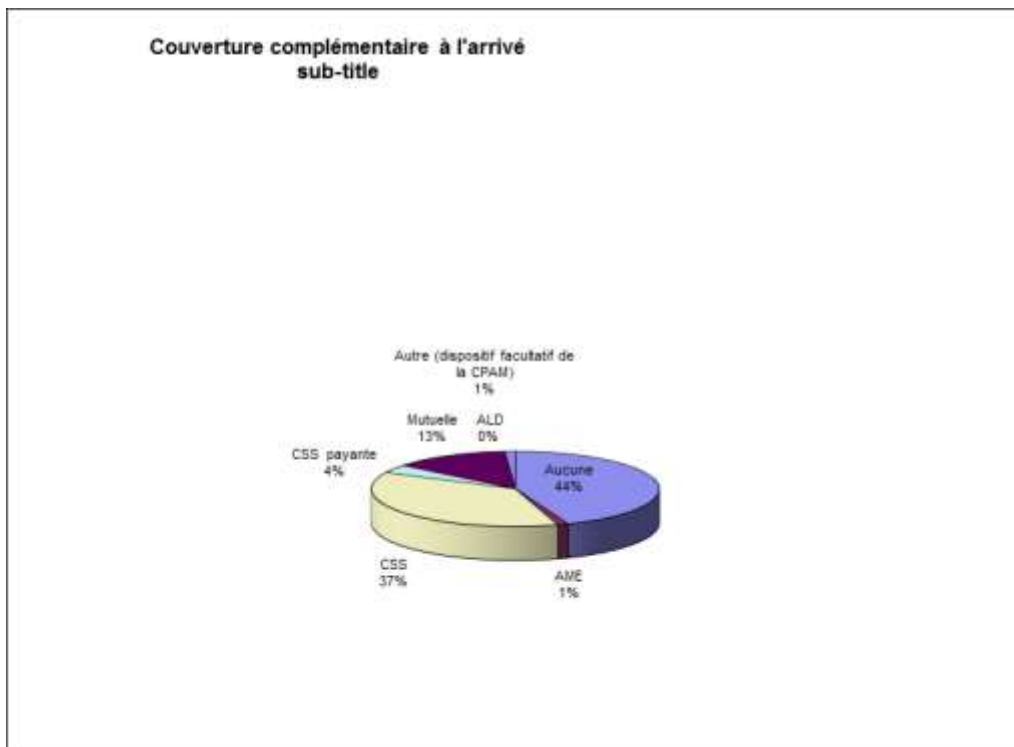
A la fin du suivi social, 100% des personnes ont une couverture sociale complète (droits de base et CMU ou Mutuelle via ou non l'ACS). Cela permet à une majorité de personnes d'être prises en charge dans le système de droits communs.

Cependant, il est à noter la grande difficulté actuelle pour trouver un médecin traitant sur le secteur de Fécamp. Aucun médecin ne prend de nouveaux patients. Cela se ressent, par conséquent, sur le service des urgences qui peut rapidement être saturé.

Cette problématique d'accès aux soins est également valable pour la plupart des spécialistes (ophtalmologistes, dentistes, etc.).

Le service solidarités de la CPAM du Havre est sollicité dans le cadre de demandes financières pour des cotisations de mutuelle, des dettes hospitalières, l'acquisition d'appareils auditifs/ optiques et soins dentaires.

Certaines personnes dépassant le barème de la CSS peuvent bénéficier d'une aide financière pour les cotisations de mutuelle.



En 2022, 39 dossiers CSS ont été instruits ; 5 AME

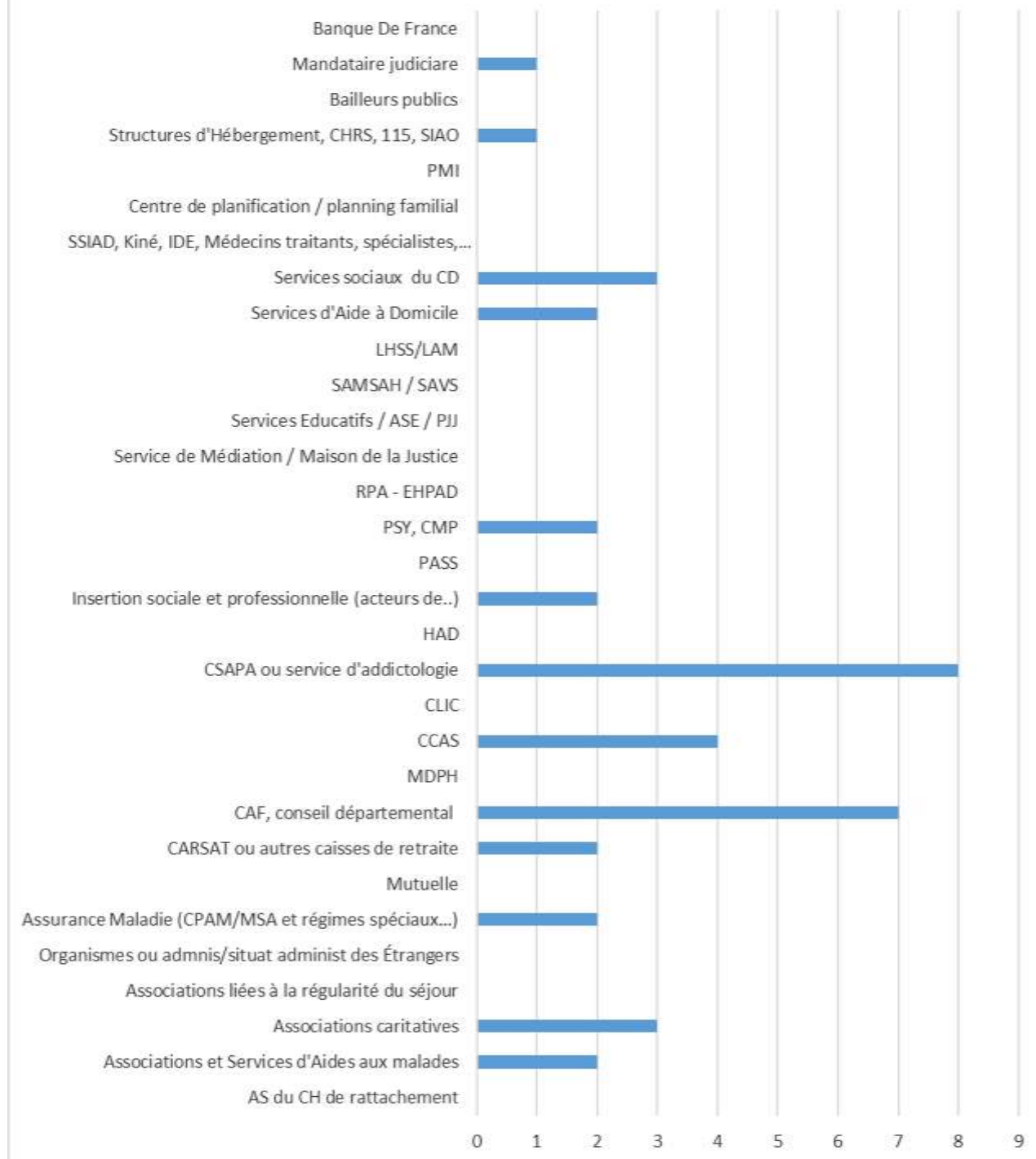
4) Relais et orientations externes

Les relais et orientations vers les partenaires extérieurs peuvent être. La principale orientation reste l'assurance maladie (ouverture de droit /CSS /aides financières).

Les collègues assistantes sociales du CHI et les services sociaux (Conseil Départemental et CCAS) sont également des partenaires incontournables, tout comme les différents acteurs de l'insertion sociale et professionnelle du territoire (InserSanté, Mission Locale, associations tutélaires, etc.).

Tous les partenaires jouent un rôle important et favorisent la prise en charge de la personne suivie dans sa globalité. Les échanges se font assez facilement. Des réunions pluridisciplinaires peuvent avoir lieu afin d'échanger sur une situation en particulier.

Coordination externe à la PASS



5) Complexité des situations et gestion des dossiers

Grâce aux chiffres nous constatons que le travail d'évaluation de l'assistante sociale reste complexe et peut durer dans le temps. Les situations sont variées. Ces chiffres restent néanmoins à l'appréciation de l'assistante de service social.

La plupart des suivis de 2021 a duré en moyenne entre 7 et 30 jours, car il s'agissait essentiellement de renouvellement de droits ou d'ouvertures de droits. Le délai est aussi influencé par les délais de traitement des dossiers.

Il y a tout de même des suivis qui peuvent durer plus d'un mois.

6) Freins à la prise en charge

Il est nécessaire de pouvoir déterminer les freins dans les prises en charge que rencontrent les travailleurs sociaux. Pour cela, la coordination a choisi de faire une évaluation des difficultés sur trois niveaux :

- le premier niveau détermine les difficultés liées au public et personnes étrangères
- le deuxième est en rapport avec les difficultés administratives rencontrées en interne et en externe
- le troisième porte sur l'organisation interne à la PASS et celle avec son centre hospitalier de rattachement.

Cette évaluation est ensuite cotée en fonction du degré de difficulté.

Les difficultés du public représentent la part la plus importante (de l'autonomie à la compréhension). Elles nécessitent la mise en place d'un travail d'accompagnement social, qui peut durer dans le temps. Le fait de faire les démarches « seul » peut être difficile pour certaines personnes. Il faut régulièrement accompagner les personnes dans leurs démarches, et/ou les guider. D'autres situations peuvent s'avérer plus difficiles, et parfois même nous pouvons parler de blocages. Les démarches vont être beaucoup plus longues à mettre en place.

| Difficultés | 1 / Simples | 2 / moyennes | Assez important | 4/ Blocage | TOTAL |
|---|-------------|--------------|-----------------|------------|------------|
| à faire les démarches seul | 29 | 11 | 19 | 10 | 69 |
| Liées à l'expression, à la compréhension | 0 | 10 | 9 | 4 | 23 |
| Liées à des problèmes administratifs internes et externes | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| liées à l'absence d'IDE affecté à la PASS | 0 | 0 | 4 | 1 | 5 |
| liées à l'absence de Médecin référent à la PASS | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 |
| liées à l'absence de psychologue affecté à la PASS | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| liées à l'absence de professionnels facilement accessibles ou disponibles dans le CH de rattachement | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| liées à l'absence de professionnels facilement accessibles sur le territoire (médecins, dentistes...) | 0 | 0 | 11 | 1 | 12 |
| liées à des questions éthiques (mise en danger, hospitalisation sous contrainte...) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| liées à des freins institutionnels | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 29 | 22 | 48 | 17 | 116 |

Une majorité de personnes rencontre des difficultés à faire les démarches seules, et certaines ont aussi des difficultés qui sont liées à la compréhension et à l'expression.

Les dispositifs en place ne sont pas toujours bien connus, ni bien compris par les usagers. La complexité de certains dossiers ne favorise pas l'autonomie des personnes qui peuvent déjà être en difficultés.

Depuis le nouveau dispositif CSS (Complémentaire Santé Solidaire), la CPAM demande comme seul justificatif le dernier avis d'imposition. Cela permet de faciliter les démarches.

Les autres difficultés rencontrées sont celles en lien avec les problèmes administratifs internes et externes, cela regroupe les difficultés d'instruction de dossiers auprès des différentes administrations (CPAM, ENIM, MSA, CAF, MDPH, ...). Les délais sont parfois plus ou moins longs, et les échanges peuvent s'avérer plus ou moins compliqués en fonction des interlocuteurs.

B) L'activité médicale

Les consultations se font « à la demande » et se déroulent dans le bureau du Docteur PERAY au sein du service des urgences.

En règle générale, l'assistante sociale rencontre dans un premier temps la personne afin d'évaluer sa situation sociale, elle s'organise ensuite avec le médecin pour fixer la date de la consultation médicale. L'assistante sociale donne au patient un « bon PASS » qu'il présentera aux bureaux des admissions des urgences le jour de la (ou des) consultation(s) ; cela dans le but de faciliter la prise en charge administrative et financière.

Sur l'année 2022, il y a eu au total 3 consultation médicale.

Les différentes pathologies repérées sont les pathologies cardio-vasculaires, les troubles métaboliques et pathologies endocriniennes ; et les troubles psychiatriques.

Les pathologies qui ont été prises en charge sont diverses ; addictions tabac, autres produits, troubles psychiatriques,

Des demandes existent également pour des personnes avec un traitement régulier ne pouvant faire de renouvellement. Des personnes ont pu être orientées vers la pharmacie de l'hôpital pour la délivrance de ces traitements en attendant le rétablissement de leur situation.

Les orientations sont diverses : 3 vers les professionnels de la PASS (AS et/ou IDE).

Les suivis ont duré moins de 3 mois ; la régularisation des droits a permis aux patients de retourner dans le droit commun.

C) L'activité paramédicale

Les consultations paramédicales se font également au sein du service des urgences. Elles interviennent également « à la demande » suite aux consultations programmées par le médecin ou pour le suivi de consultations.

Les problématiques repérées : tabac, détresse-épuisement, troubles psychologiques, logement inadapté à l'état de santé.

IV) Interventions Sociales

1) Interventions diverses

Les interventions sont multiples. L'assistante sociale instruit différentes demandes :

- * Dossier de CSS (première demande ou renouvellement) instruit auprès de la CPAM, de l'ENIM ou la MSA.
- * Fonds d'Action Sociale (CPAM) ; dossier d'aides financières exceptionnelles
- * Adhésion Mutuelle ; Devis réalisé sur Internet et adhésion possible dès le lendemain de la signature du devis (même si une hospitalisation est en cours).
- * MDPH (Demande de cartes, demande d'Allocation Adulte Handicapé, Demande de Prestation de Compensation du Handicap, etc.) ;
- * Demande de protection juridique auprès du Tribunal d'Instance ;

2) Actions et formations

Les réunions :

La PASS participe très régulièrement à des réunions. Qu'il s'agisse de réunions partenariales, de réunions régionales de coordination PASS.

Nous pouvons être également invités à des journées de formations, concernant Madame CRESSANT, elle n'en a pas bénéficié pour le moment.

Conclusion

L'activité sociale de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé a connu une augmentation cette année malgré le fait du changement de personnels.

Le public tend aussi à évoluer, ainsi que les problématiques.

Durant cette année, une fois de plus, beaucoup de régularisations (ouvertures de droits et/ou couverture sociale) ont pu être effectuées ; cela a permis aux personnes concernées un « retour dans le droit commun » et donc une plus grande facilité pour se soigner.

La typologie tend à se modifier légèrement ; petite augmentation du nombre de personnes étrangères, des retraités qui ont de plus en plus de mal à s'en sortir avec des petites retraites, des jeunes qui sont en rupture familiale et se retrouvent sans ressources et sans logement, des familles monoparentales de plus en plus nombreuses... Il faut s'adapter à ces modifications. De plus, le public sans possibilité de trouver un médecin traitant tend à augmenter.

Cette année l'activité médicale et paramédicale a été quasi-inexistante. En 2023 la PASS évoluera encore avec l'arrivée d'une infirmière déjà présente sur l'hôpital au service des urgences, à 50% pour que la PASS devienne un binôme médico-social encore plus efficace.

Le problème de la fracture numérique est à prendre en compte une fois de plus cette année. En effet, de plus en plus d'administrations (CPAM, Impôts, CAF, ...) fonctionnent uniquement via Internet. La dématérialisation des services publics pose problème notamment pour les personnes en situation de précarité. Même si des structures se développent et viennent en aide aux personnes démunies d'accès à internet, cela reste compliqué pour une majorité de personnes.

Les réunions avec la coordination régionale se font plusieurs fois par an. C'est un moment privilégié pour échanger avec les autres PASS de la Région Normandie et également pour mettre en place des groupes de travail en fonction des problématiques spécifiques que chaque PASS rencontre.

Le site internet des PASS fonctionne et est alimenté régulièrement.

Dans un contexte socio-économique qui devient de plus en plus difficile, avec des problématiques qui le sont tout autant, la PASS doit réussir à y faire face et à répondre aux besoins du mieux possible.

GLOSSAIRE

| | |
|---------------|---|
| AAH | Allocation Adultes Handicapés |
| ARE | Allocation de Retour à l'Emploi |
| ARS | Agence Régionale de Santé |
| ASS | Allocation Spécifique de Solidarité |
| CAF | Caisse d'Allocations Familiales |
| CARSAT | Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail |
| CCAS | Centre Communal d'Action Sociale |
| CMS | Centre Médico-Social |
| CPAM | Caisse Primaire d'Assurance Maladie |
| CSAPA | Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie |
| CSS | Complémentaire Santé Solidaire |
| DGOS | Direction Générale de l'Offre de Soins |
| EHPAD | Etablissement d'Hébergement pour Personnes Dépendantes |
| ETP | Education Thérapeutique du Patient |
| PASS | Permanences d'Accès aux Soins de Santé |
| PRAPS | Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins |
| PRS | Programmes Régionaux de Santé |
| PUMA | Protection Universelle Maladie |
| SEMO | Service Educatif en Milieu Ouvert |
| SSH | Service Social Hospitalier |
| SSR | Service de Soins de Suite et Réadaptation |
| RSA | Revenu de solidarité active |