
Rapport d'activité année 2018
Centre Hospitalier Eure Seine
Site de Vernon
Permanence d'Accès Aux Soins de Santé

Département de Santé publique

Mme LEFRANC, Directrice adjointe du CH Eure Seine
Mme CHARTIER Jocelyne, Directrice des soins du CH Eure-Seine
Mme THEAULT, Cadre de Santé

Direction des Ressources Humaines

Madame MANNEAU, Responsable des Secrétaires Médicales

Direction des finances et de l'accueil clientèle

Monsieur PASTEAU, Directeur des Finances
Madame FORTUNA, faisant Fonction Cadre socio-éducatif

Permanence d'Accès Aux Soins de Santé

Dr NGUYEN THANH, Président de l'AMGRV
Dr FERON, Coordinateur, jusqu'au 31 octobre 2018
Madame DUPETY, Infirmière
Madame HOUGET, Secrétaire
Madame CHONG-KEE, Psychologue
Madame THOMAS, Assistante de Service Social et Coordinatrice.

SOMMAIRE

PREAMBULE

I.	Introduction	p. 8
II.	Activité générale	p. 10
III.	Le public de la PASS	p. 12
	3.1- Population accueillie	p. 12
	3.2- Orientations	p. 12
	3.3- Lieu de Naissance	p. 13
	3.4- Tranche d'âge, sexe et situation familiale	p. 14
	3.5- Ressources	p. 15
	3.6- Mode d'hébergement	p. 16
	3.7- La couverture sociale	p. 17
IV.	Prises en charge au sein des PASS :	
	Un accompagnement pluridisciplinaire indispensable	p. 20
	4.1- L'assistante médico-administrative : une première rencontre	P. 20
	4.2- L'infirmière : un rôle central	p. 23
	4.3- l'assistante sociale : une rencontre incontournable	p. 28
	4.4- Les consultations médicales	p. 35
	4.5- L'accompagnement psychologique	p. 38
V.	Conclusions et Perspectives	p. 42
VI.	Annexe	

GLOSSAIRE

AAH	A llocation aux A dultes H andicapés
ARE	A llocation de R etour à l' E mploi
AME	A ide M édicale É tat
ARS	A gence R égionale de S anté
ASS	A llocation de S olidarité S pécifique
CAF	C aisse d' A llocations F amiliales
CCAS	C entre C ommunal d' A ction S ociale
CHI	C entre H ospitalier I ntercommunal
CeGIDD	C entre G ratuit d' I nformation et de D épistage et de D iagnostic
CMU	C ouverture M aladie U niverselle
CMUC	C ouverture M aladie U niverselle C omplémentaire
CPAM	C aisse P rimaire d' A ssurance M aladie
DGOS	D irection G énérale de l' O ffre de S oins
DHOS	D irection de l' H ospitalisation et de l' O ffre de S oins
HPST	H ôpital, P atient, S anté et T erritoires
IDE	I nfirmier(ère) D iplômé(e) d' E tat
INSEE	I nstitut N ational de la S tatistique et des É tudes É conomiques
INPES	I nstitut N ational de P révention et d' É ducation pour la S anté
InVS	I nstitut de V eille S anitaire
MIG	M issions d' I ntérêt G énéral
MIGAC	M issions d' I ntérêt G énéral et d' A ide à la C ontractualisation
PASS	P ermanences d' A ccès aux S oins de S anté
PUMA	P rotection U niverselle M aladie
RSA	R evenu de S olidarité A ctive
T2A	T arifification à l' A ctivité

PREAMBULE

Présentation de la PASS du Centre Hospitalier Eure Seine.

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

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

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

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

Cadre Légal :

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

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

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

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

Contribution des établissements de santé à la lutte contre l'exclusion.

Selon les articles L.6112-1, 7° et L.6112-2 du CSP, incombe aux établissements de santé la mission de service public de 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* ».

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

Il leur appartient aussi de garantir « *l'égal accès de tous aux soins qu'ils dispensent* », de veiller « *à la continuité de ces soins, en s'assurant qu'à l'issue de leur admission ou de leur hébergement, tous les patients disposent des conditions d'existence nécessaires à la poursuite de leur traitement. À cette fin, ils orientent les patients sortants ne disposant pas de telles conditions d'existence vers des structures prenant en compte la précarité de leur situation* ».

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

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

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

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

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

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

I. INTRODUCTION

L'équipe de la PASS Vernon permet à chaque personne accueillie de trouver un lieu d'écoute, de soin et d'accompagnement social.

Jusqu'en mars 2018, la PASS était une unité fonctionnelle du Pôle de Médecine du CH Eure Seine Hôpital d'Evreux et de Vernon, sous la responsabilité du Docteur Nadège GUETEAU, Chef de Pôle. Depuis le 13 mars 2018, nous avons intégré le Département de Santé Publique, nouvellement créé. Celui-ci regroupe les unités PASS/CLAT/CeGIDD/UTEP/USS/Vaccinations.

La PASS est située dans l'enceinte de la structure hospitalière, face au service des urgences.

❖ **La PASS propose :**

- Un accueil
- Un espace hygiène (accès douche)
- Un espace café
- Une prise en charge médico-psycho-sociale.

❖ **Pour agir sur les différents champs d'interventions, la PASS de Vernon est composée :**

- d'une Secrétaire, Virginie HOUGET
- d'une Infirmière, Aurélie DUPETY
- Un Médecin coordinateur, Docteur Denis FERON jusqu'au 08/10/2018.
- d'une Assistante de Service Social qui assure également la coordination du dispositif, Caroline THOMAS
- d'une Psychologue, Agnès CHONG-KEE
- Plusieurs médecins de ville (St Marcel et Vernon) viennent faire des consultations médicales.

La structure est ouverte du lundi au jeudi de 8h30 à 16h30 et le vendredi de 8h30 à 12h30. Une fermeture au public les vendredis après-midi a été actée avec l'encadrement. Celle-ci permet ainsi à l'équipe de pouvoir gérer tout l'aspect administratif, logistique... Néanmoins, l'équipe de la PASS reste joignable par téléphone.

En 2017, l'équipe de la PASS avait le souhait de travailler différents axes sur l'année 2018, à savoir :

- continuer le lien avec les partenaires et le faire évoluer ;
- l'accueil de stagiaire ;
- implication dans les réunions trimestrielles des PASS à l'ARS ;
- renforcer nos actions hors les Murs avec la création de nouveaux outils.

II. Activité générale

Les différents tableaux et graphiques présentés ci-dessous permettent d'avoir une vue générale de l'activité de la PASS.

Relevé général de l'activité la PASS de Vernon pour l'année 2018	Professionnels	2016	2017	2018
	Secrétaire	6 587	6 118	5 943
	IDE	4 661	4 700	4 788
	Médecins de ville	436	458	380
	Assistante sociale	1 150	803	725
	Psychologue	168	166	121
FILE ACTIVE DE LA PASS		513	420	389

Pour l'année 2018, la file active est de **389 personnes**. Cela représente un **nombre de passage de 1 567**. Ce chiffre ne tient pas compte des nombreux passages où il n'y a pas de prise en charge sociale et/ou médicale, mais la délivrance d'un renseignement, d'une information, d'une orientation.

Globalement, l'activité de la PASS reste stable par rapport à 2017. L'année 2016 avait été marquée par une activité plus importante suite aux démantèlements des différents camps de migrants sur le territoire. En 2017 et 2018, nous avons retrouvé une activité normale.

Le nombre de passages est beaucoup plus important que la file active, ce qui montre bien que les usagers ont besoin de plusieurs rencontres avec les différents intervenants de la PASS. En effet, les problématiques rencontrées sont variées : précarité, isolement social, exclusion, handicap, addiction, violences subies dans les pays d'origine, violence intrafamiliale, difficultés d'accès aux soins par manque de moyens financiers notamment. La prise en charge médico-psycho-sociale nécessite un accompagnement plus long, un suivi régulier et de multiples consultations ou entretiens afin d'accompagner la personne et de pouvoir l'aider à avancer de manière autonome dans son parcours de vie.

L'activité médicale reste dense du fait également du partenariat soutenu avec les structures d'hébergement tel que les CADA, le CAO ou encore l'association ALFA. Au niveau social, ces structures assurent l'accompagnement de ses usagers, notamment pour l'ouverture de droit à la sécurité sociale mais orientent régulièrement ceux-ci vers la PASS pour effectuer des dépistages IST Tuberculose et effectuer un bilan de la vaccination.

III. Le Public de la PASS

3.1 Population accueillie.

Pour cette année 2018, 86 % de la file active de la PASS est composée d'un public nouvellement connu. Le rôle de la PASS, comme une « passerelle » vers le retour au droit commun, se confirme ainsi par le renouvellement constant de la file active.

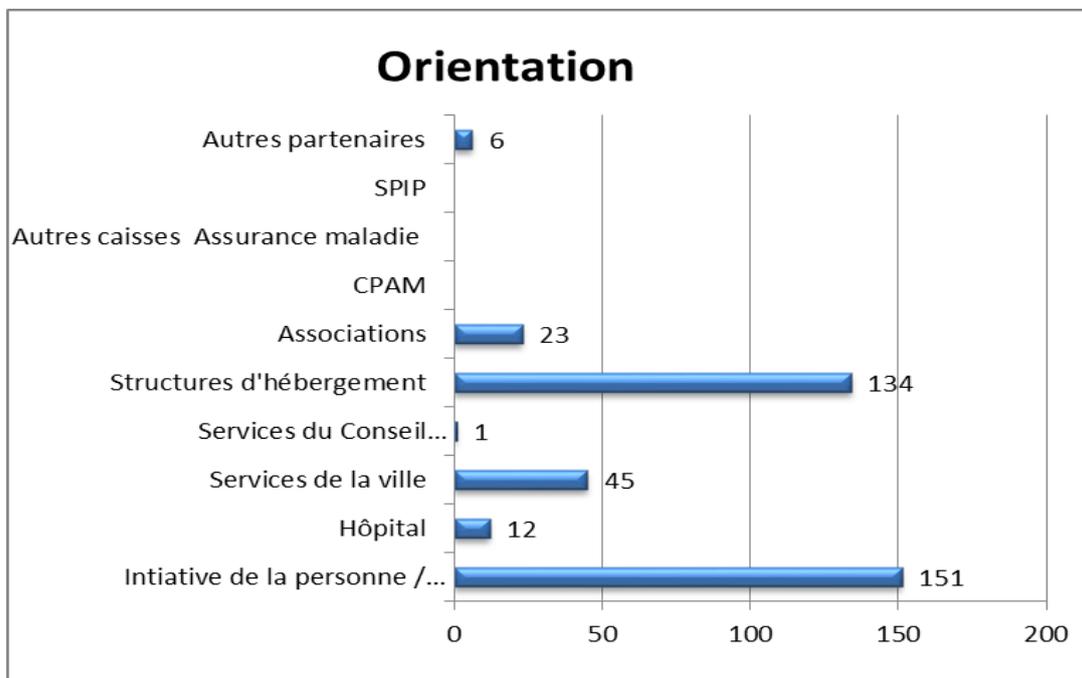
Sexe		Dont nouveaux	
Homme	213	Homme	162
Femme	176	Femme	175
TOTAL	389	Total	337

Le public accueilli au sein de la PASS est hétérogène : personnes de nationalité étrangère en situation régulière ou irrégulière, personnes sans domicile fixe, résidents du Foyer des Jeunes Travailleurs, du foyer ADOMA de la ville, personnes accueillies au sein des CADA (Vernon et Gaillon), communauté des gens du voyage, enfants placés par l'Aide Sociale à l'Enfance dans l'attente de leur droit, personnes salariées mais n'ayant pas suffisamment de ressources pour souscrire une mutuelle.

3.2 Orientations.

Pour 2018, 41% des patients sont venus d'eux même ou par le bouche à oreille de l'entourage ou de la famille.

Nos missions sont également reconnues auprès des partenaires qui orientent à près de 36%. Nous notons une hausse importante des patients adressés par les CADA (Vernon et Gaillon), le CAO de Gaillon, le CHRS Alfa de Vernon et des orientations des services de la ville et associations caritatives.



L'orientation lorsqu'elle se fait par l'hôpital, intervient souvent lors de la découverte d'un défaut de couverture sociale ou lors de la délivrance d'une feuille de consultation, le plus souvent par les urgences ou les admissions.

Le service social hospitalier nous adresse les patients en sortie d'hospitalisation, avec une incomplétude de couverture sociale, afin que ces patients puissent obtenir leurs traitements médicamenteux et qu'ils accèdent aux soins éventuels.

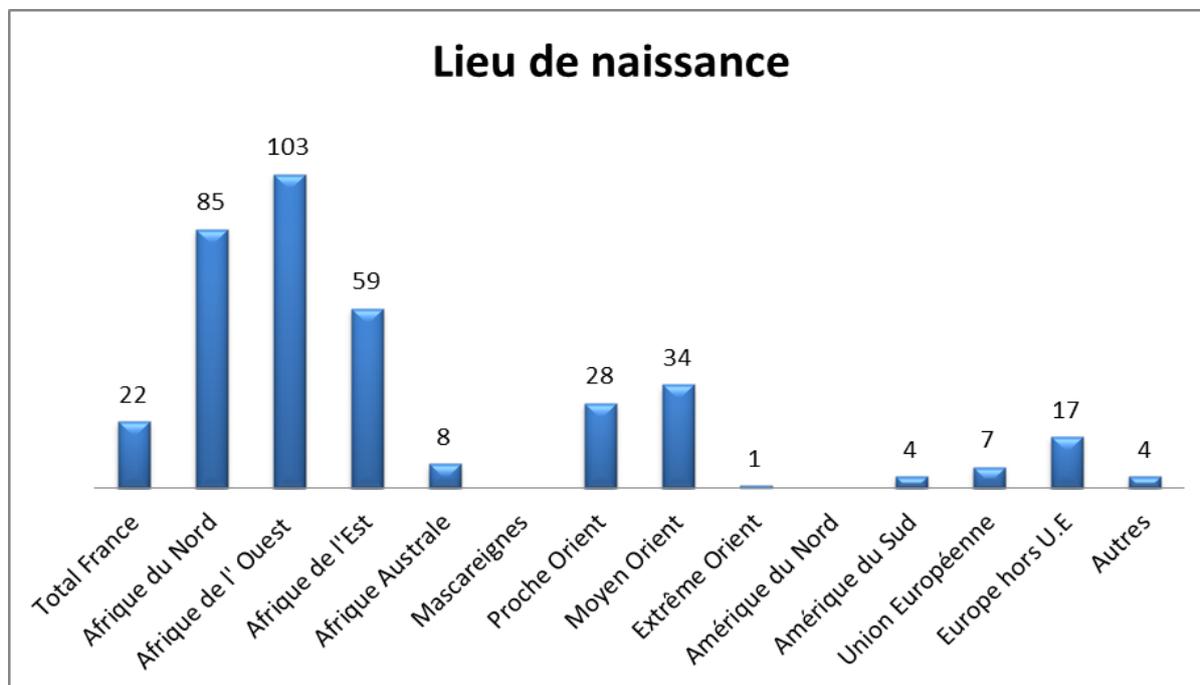
3.3. Lieu de naissance.

Une grande majorité de la population accueillie à la PASS est d'origine étrangère, plus fréquemment originaire d'Afrique de l'Ouest et Afrique du Nord.

Tout pays confondu, cette migration est bien souvent une migration « forcée », causée par la menace imminente pesant sur la sécurité de la personne ou de sa famille. Le chômage, la pauvreté, la violence entre ethnies et religions différentes, la maladie, la corruption, les arrestations arbitraires, la confiscation des droits et des libertés constituent les principales causes de l'immigration.

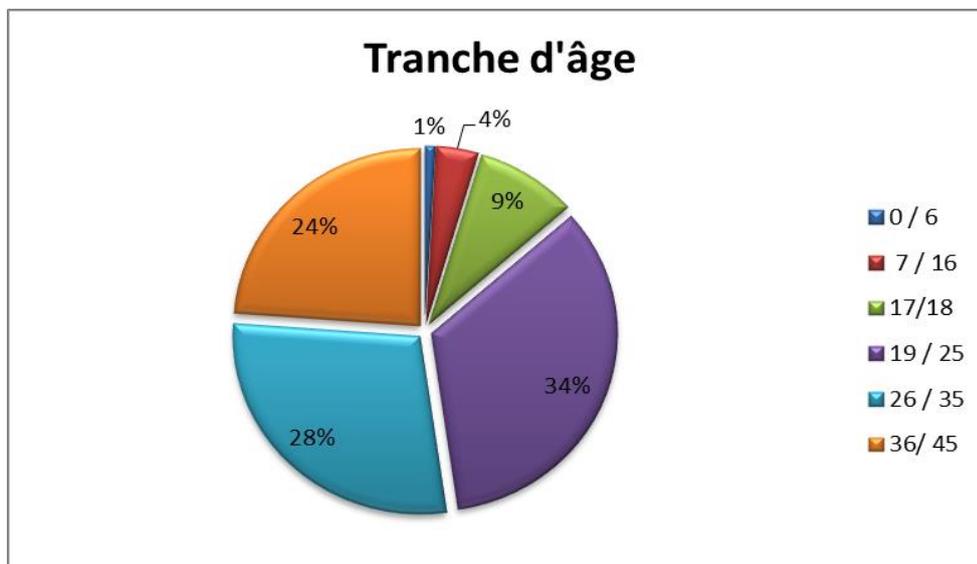
Ce public, constitué majoritairement de réfugiés politiques ou économiques, rencontre souvent des troubles psychosomatiques voire stress post traumatique.

La diversité du public reçu, de par leurs traditions, leurs coutumes et leurs représentations culturelles liées à la santé, complexifie souvent la prise en charge, tant au niveau médical, que social. Pour un bon nombre d'entre eux, la barrière de langue rend difficile la compréhension et l'expression. La moitié d'entre eux souffre de traumatismes liés à leur exil et d'isolement.

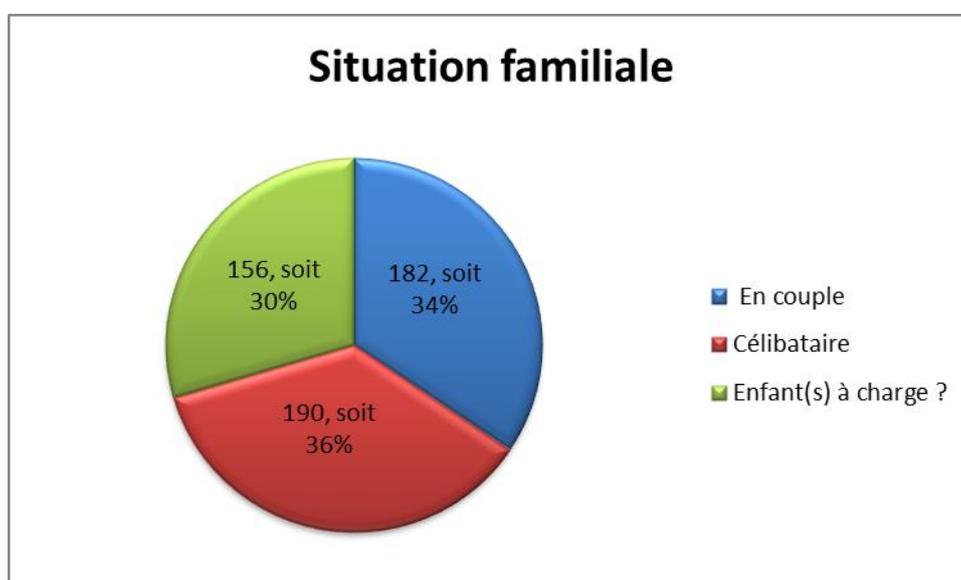


3.4. Tranches d'âge, sexe et situation familiale.

Comparé à l'année 2017, les tranches d'âges des personnes accueillies restent stables. On note cependant pour cette année une proportion plus importante de jeunes adultes entre 19 et 25 ans (27% en 2017, 34% en 2018). En effet, pour nombre d'entre eux, on remarque une rupture du lien familial qui engendre d'une part, une perte de repères stabilisants, et d'autre part, une perte de droits, tel que la couverture sociale complémentaire.



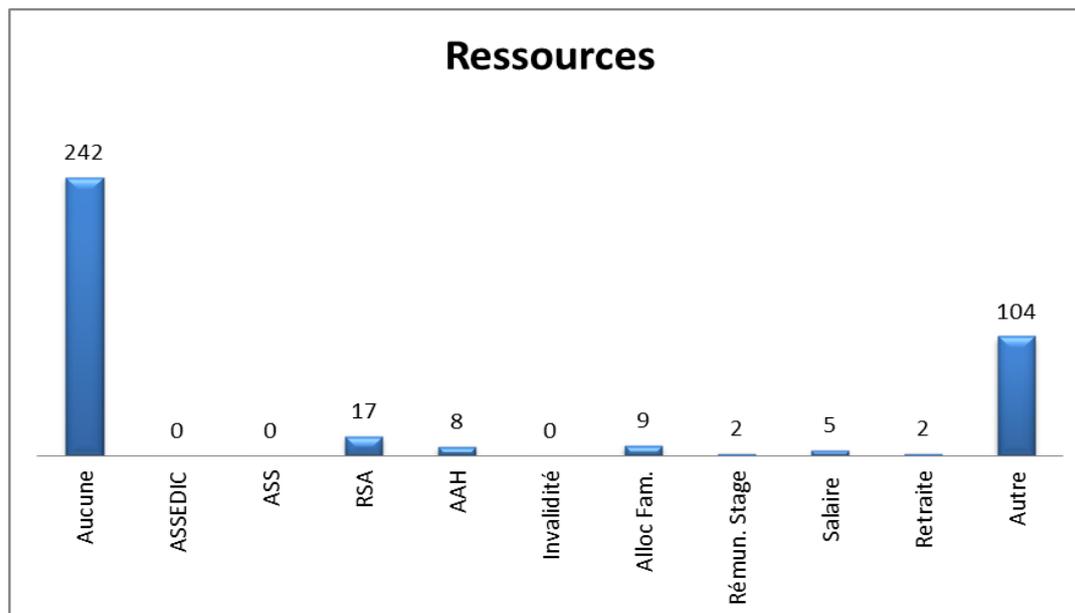
La répartition hommes / femmes est partagée mais nous notons qu'une grande majorité est constituée d'hommes seuls ou de mères célibataires avec enfants à charge, avec peu de réseau amical et familial.



3.5. Les ressources.

Dans la grande majorité des cas, la population accueillie est sans ressources. Cela s'explique par le fait qu'on accueille en grande partie des étrangers sans titre de séjour, en situation irrégulière, donc sans autorisation de travail. Mais également par le nombre de jeunes de moins de 25 ans reçus au sein du service. Ces jeunes, de par leur situation au regard de l'emploi, ne cotisent pas assez pour pouvoir ouvrir des droits, soit au pôle emploi, soit au RSA jeunes.

Les autres ressources correspondent aux personnes qui bénéficient soit de l'Allocation Demandeur d'Asile, ou encore la rémunération régionale dans le cadre de la garantie jeune, soit des minima sociaux.



En principe, les ressources à l'arrivée dans le dispositif PASS sont à mettre en parallèle avec les modifications en cours de prise en charge. Il n'est pas évident d'identifier ces modifications, le patient ne nous communiquant pas nécessairement l'évolution de ses ressources.

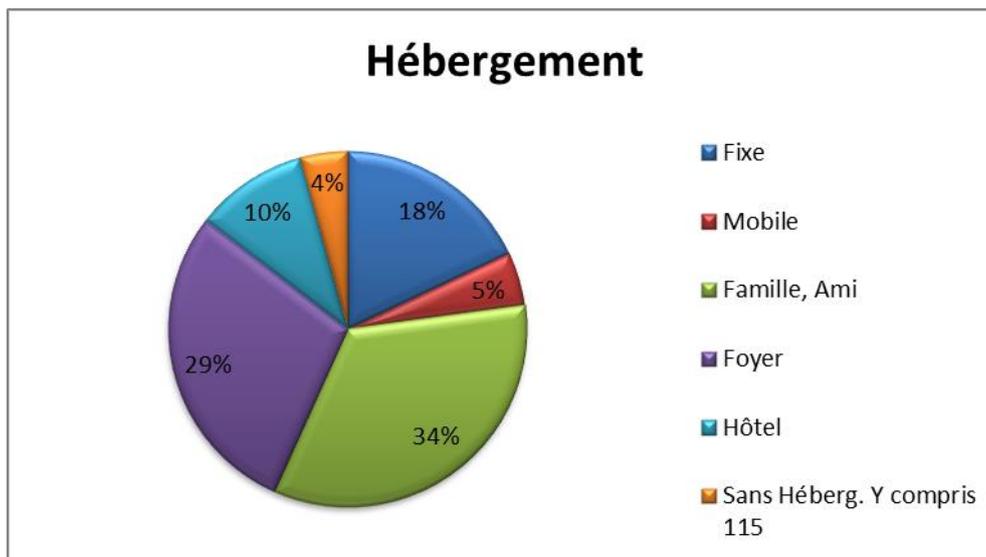
3.6. Mode d'hébergement.

Seulement 18% des patients bénéficient en 2018 d'un logement fixe. 34% des populations accueillies bénéficient d'une solution d'hébergement dans la famille ou chez des amis. Nous constatons que l'entraide communautaire sur le secteur de Vernon est en progression. Néanmoins cette solution n'est pas toujours pérenne. Nous constatons dans ces cas, un épuisement de l'hébergeant qui doit faire face aux multiples problématiques que rencontre la personne hébergée, un manque de moyen financier, des logements en situation de sur occupation ou encore malheureusement un profit financier ou humain de la part de l'hébergeant.

29% de la population accueilli est en structure d'hébergement type CADA.

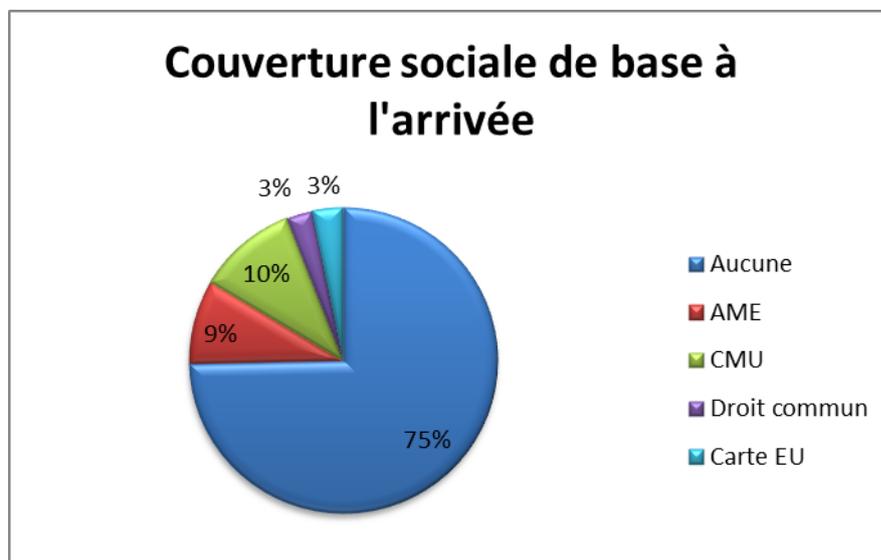
19 % vivent dans des conditions précaires (hôtel, hébergement 115 ou mobile). Hors période hivernale, il est très compliqué de trouver une place d'hébergement via le 115. Les structures d'hébergements sont saturées et l'absence de solution à proposer reste problématique, notamment pour les personnes sans droits, ni titre de séjour.

Le manque d'hébergement entraîne d'autres difficultés comme l'errance, la désocialisation, une aggravation de l'état de santé, prostitution, troubles du comportement, augmentation des conduites addictives, irritabilité, pleurs...



3.7. La couverture sociale.

A leur arrivée à la PASS de Vernon, **277 patients, soit 75%, ne sont affiliés à aucun régime de couverture sociale de base** (personnes en situation irrégulière qui n'ont pas ou qui ne peuvent pas justifier des 3 mois de présence en France, afin de prétendre à l'Aide Médicale Etat. Ce sont aussi des usagers qui n'ont pas effectué les démarches de renouvellement de leur CMU-C ou AME). Quelques usagers bénéficient d'une couverture sociale de base, mais sans complémentaire. La méconnaissance des dispositifs et la lourdeur des procédures administratives les découragent à poursuivre leur démarche. Lorsqu'ils s'adressent à nous, bien souvent, nous notons un état de santé très dégradé.



L'entrée en vigueur de la Protection Universelle Maladie (PUMA) a permis de faciliter l'entrée vers le droit commun du public reçu. Avec cette réforme, toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière a droit à la prise en charge de ses frais de santé. De ce fait, les conditions d'ouverture de droit sont simplifiées.

De plus, la convention de partenariat signée entre la CPAM et le Centre Hospitalier Eure Seine, site d'Evreux et de Vernon, en juillet 2016 a permis de consolider les collaborations existantes. Les délais de traitement sont optimisés et l'harmonisation des pratiques a favorisé un accès plus rapide aux droits et aux soins des personnes accueillies dans les PASS et pour lesquelles l'absence de droit compromet l'accès aux soins. Cela permet d'améliorer la qualité de prise en charge et l'accompagnement médico-social des populations accueillies.

Concernant la couverture sociale complémentaire, nous notons une légère diminution des patients sans aucune complémentaire (277 en 2018, 331 en 2017, contre 464 en 2016). Néanmoins, sur 2018, aucun des patients reçus à la PASS ne bénéficiaient d'une mutuelle (0 en 2018, 5 en 2017, 4 en 2016).



IV. Prises en charge au sein de la PASS : un accompagnement pluridisciplinaire indispensable

La pluri-professionnalité administrative, sociale, médicale, soignante et psychologique permet la continuité du parcours de soins en lien avec les partenaires intra et extra hospitalier avec pour objectif un retour sur le droit commun.

La prise en charge du public PASS est parfois complexe. La situation sociale impacte sur la prise en charge de leur santé. Face à des besoins primaires tels que se nourrir, se loger, se vêtir, la nécessité de se soigner paraît éloignée.

4.1- L'assistante médico-administrative : une première rencontre.

Passage obligé, le secrétariat est le premier lieu d'accueil et d'écoute pour l'utilisateur.

Au fil des ans, la secrétaire a acquis une très bonne connaissance et maîtrise du dispositif PASS, des services hospitaliers ainsi que des différents partenaires extérieurs. Ses connaissances et sa qualité d'écoute lui permettent d'apporter une meilleure orientation et une prise en charge optimum du patient.

Son poste, assez différent d'une secrétaire médicale hospitalière, est très diversifié dans ses tâches. Elle effectue un travail varié qui va du secrétariat classique avec l'accueil, la prise de rendez-vous, la création de dossiers, la rédaction de courriers, l'archivage... mais aussi des tâches plus spécifiques telles que les commandes hôtelleries, l'intendance du vestiaire, de la douche etc.

Son poste nécessite une grande patience, une souplesse face aux demandes des usagers qui, pour certains ne parlant pas français, peuvent réclamer plus d'attention dans la traduction. En effet, elle assiste régulièrement ses collègues infirmière et assistante sociale lors des entretiens afin d'aider à la traduction. Cela facilite les échanges et la compréhension du patient dans sa prise en charge.

Il lui arrive régulièrement d'accompagner certains patients vers les différents services hospitaliers, en particulier lorsque pour eux la difficulté de compréhension est trop importante pour se repérer au début dans l'Hôpital. Ce qui permet de leur faciliter au mieux le parcours patient et surtout de les rassurer. Il s'agit bien souvent du passage à l'accueil puis vers les services tels que le centre de prélèvement, la maternité, la radiologie, la pharmacie, ainsi que les urgences.

Le temps de secrétariat de la PASS est mutualisé avec le CeGIDD (Centre gratuit d'information de dépistage et de diagnostic). Cela permet un accueil continu, de pouvoir aussi repérer certaines situations qui pourraient nécessiter une prise en charge PASS et/ ou inversement CeGIDD.

Deux sages-femmes interviennent à raison de deux après-midi par semaine, dans le cadre d'un partenariat interne avec le service de maternité et le CeGIDD/PASS. Elles peuvent prendre en charge les suivis de grossesse, les consultations gynécologiques, la prévention et le dépistage des IST et offrent la possibilité d'accéder à une contraception. La secrétaire gère la prise de rendez-vous de consultations et/ou d'exams, la préparation de la consultation.

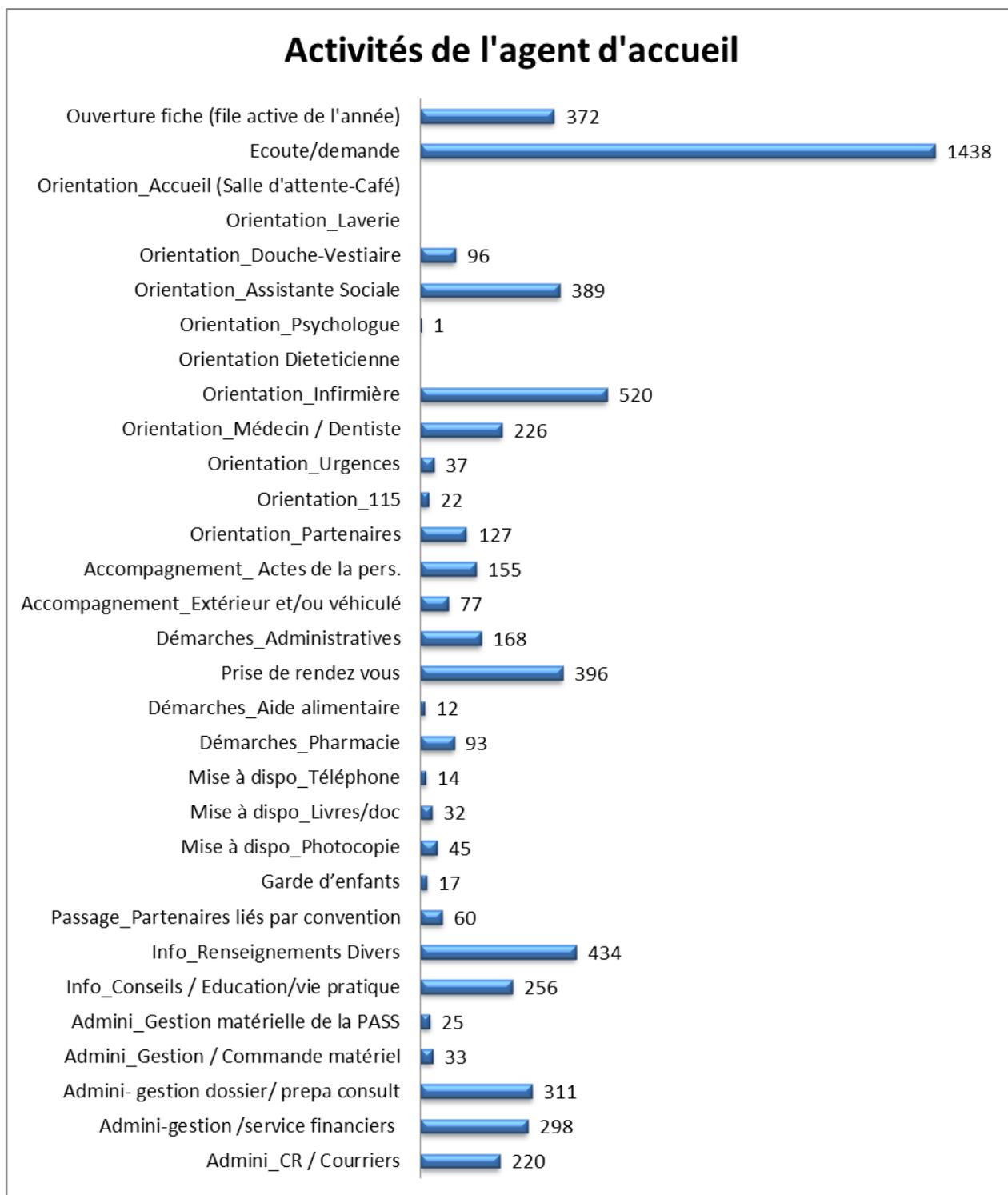
Depuis le mois de septembre, une ancienne interne du Centre Hospitalier de Vernon, **Madame Meghann KOUEZO**, a axé sa thèse sur « **Les déterminants de la contraception des patientes consultant à la PASS** ». La secrétaire participe en lui mettant à disposition les dossiers des patientes susceptibles de rentrer dans les critères de la thèse. Elle s'occupe ensuite de les contacter afin de leur proposer un entretien avec Mme KOUEZO après leur avoir expliqué l'intérêt de la démarche.

En fin d'année, après en avoir discuté avec Mme MANNEAU et le service des archives médicales, la secrétaire a proposé de débiter la scannérisation des dossiers médicaux (une fois la prise en charge totalement terminée dans le service) vers Axigate. Cela dans une volonté de tendre vers la dématérialisation des dossiers et de limiter l'archivage. Cela se mettra en place pour 2019.

Toujours dans un souci de qualité de gestion du dossier patient, elle a commencé en fin d'année, la scannérisation des pièces d'identité des patients reçus à la PASS afin de les incorporer sur **Axigate** (dossier patient) et donc de prévenir d'éventuelles erreurs d'identité dans la création de dossier informatique.

En mars 2018, la secrétaire a participé à une journée de formation sur Paris, intitulée « **Accueillir et prendre en charge un patient sourd ou malentendant – Initiation à la langue des signes** ». Ce fut une formation très intéressante et riche en échanges qui permet d'accueillir de façon simple et basique le patient sur l'Hôpital. Cependant, la langue des signes n'étant pas universelle, il ne sera pas possible de « signer » avec des patients étrangers reçus à la PASS. Mais sur un plan personnel accéder à cette formation fut très enrichissant.

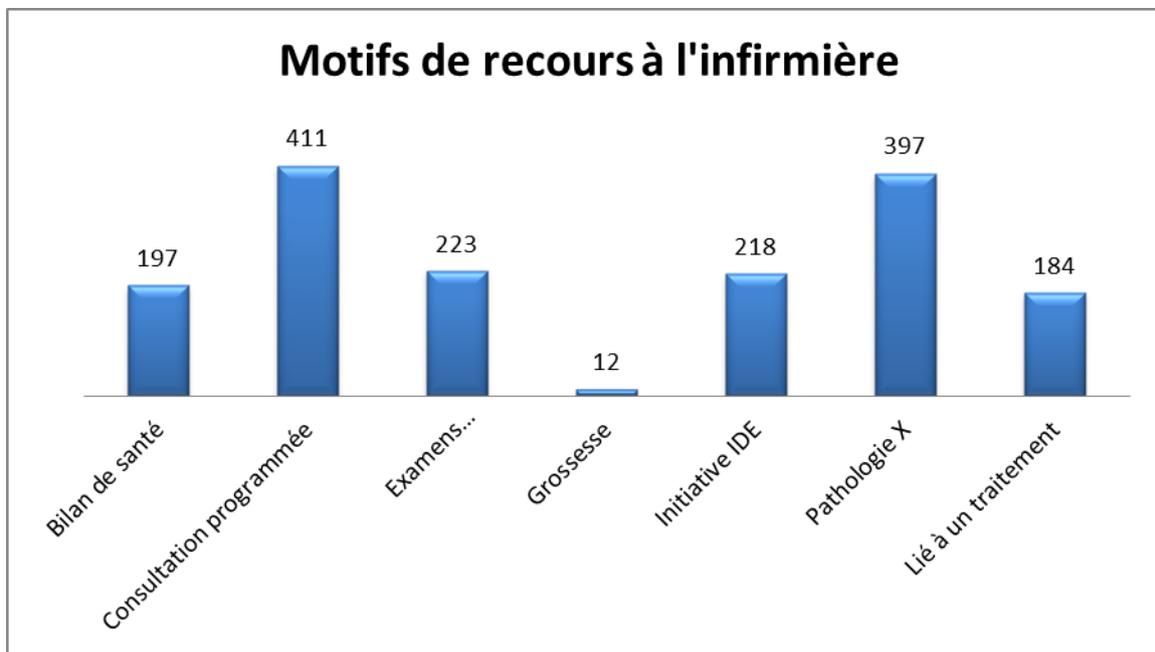
Pour l'année 2018, elle a effectué 5 943 interventions. Ce qui correspond à l'accueil et l'orientation de la file active et à l'ensemble des tâches diverses et variées réalisées.



Ce graphique met en évidence la diversité, la densité de l'activité du poste de secrétaire.

4.2- L'infirmière : un rôle central.

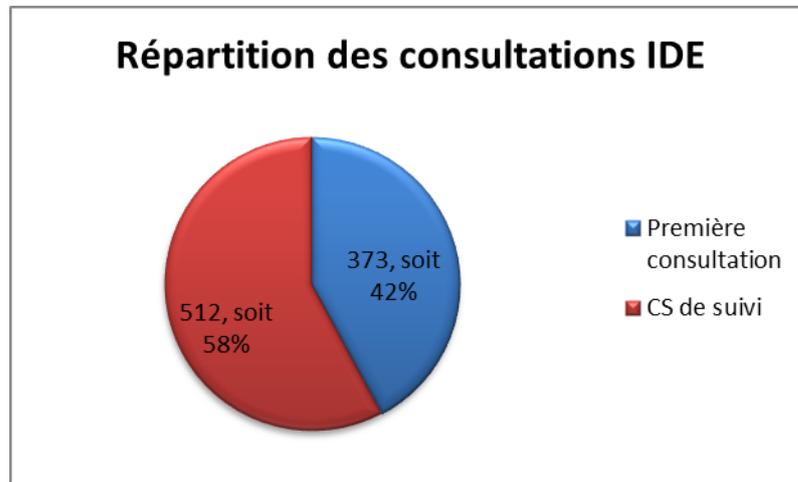
Une évaluation des besoins fondamentaux du patient est nécessaire afin de déterminer les priorités dans le soin. L'infirmière reçoit avec ou sans rendez-vous selon la disponibilité. Elle peut être sollicitée par les membres de l'équipe si ceux-ci estiment un besoin d'évaluation urgente.



Le patient sera inscrit sur la consultation médicale si l'infirmière le juge nécessaire. En cas d'urgence, il sera orienté vers le service des urgences de l'hôpital. L'infirmière l'accompagnera afin d'informer l'équipe sur l'histoire de vie du patient et apportera les éléments nécessaires à sa prise en charge médicale. Elle organisera avec l'équipe des urgences la continuité des soins après la sortie. (Ordonnance, délivrance de traitements, examens ...).

Pour les patients primo arrivants sur le territoire français une radio pulmonaire ainsi que des sérologies seront proposées afin de débiter un travail de prévention.

Grâce à des protocoles de soins, l'IDE a la possibilité après une évaluation de délivrer des antalgiques de palier 1 mais aussi des bains de bouches en cas de douleur dentaire. Cela permet de donner une réponse aux patients en attente d'un rendez-vous de consultation médicale.



Pour l'année 2018, elle note une stabilité de son activité.

Au-delà des actes techniques (prélèvements, pansements, injections,...) la grande qualité d'écoute de l'infirmière permet d'apaiser certains symptômes des souffrances vécues par les patients et facilite le lien de confiance.

Il est important de travailler ce lien de confiance avec les patients, notamment avec ceux qui ne considèrent pas les soins comme leur priorité.

Les patients, en rupture de soins, du fait de leur histoire de vie, (errance, fuite dans un autre pays, violences physiques et sexuelles..) ont besoin de soutien psychologique afin qu'ils regagnent l'estime de soi mais aussi une confiance avec le corps médical. Ce travail demande un temps d'écoute non quantifiable au quotidien. L'écoute et le dialogue sont des éléments primordiaux dans notre quotidien.

L'infirmière a un rôle d'éducation notamment dans la prise des traitements et les règles hygiéno- diététiques que cela peut entraîner. Elle s'assure que le patient a bien compris la prescription et l'utilisation des médicaments (insulines, aérosol....).

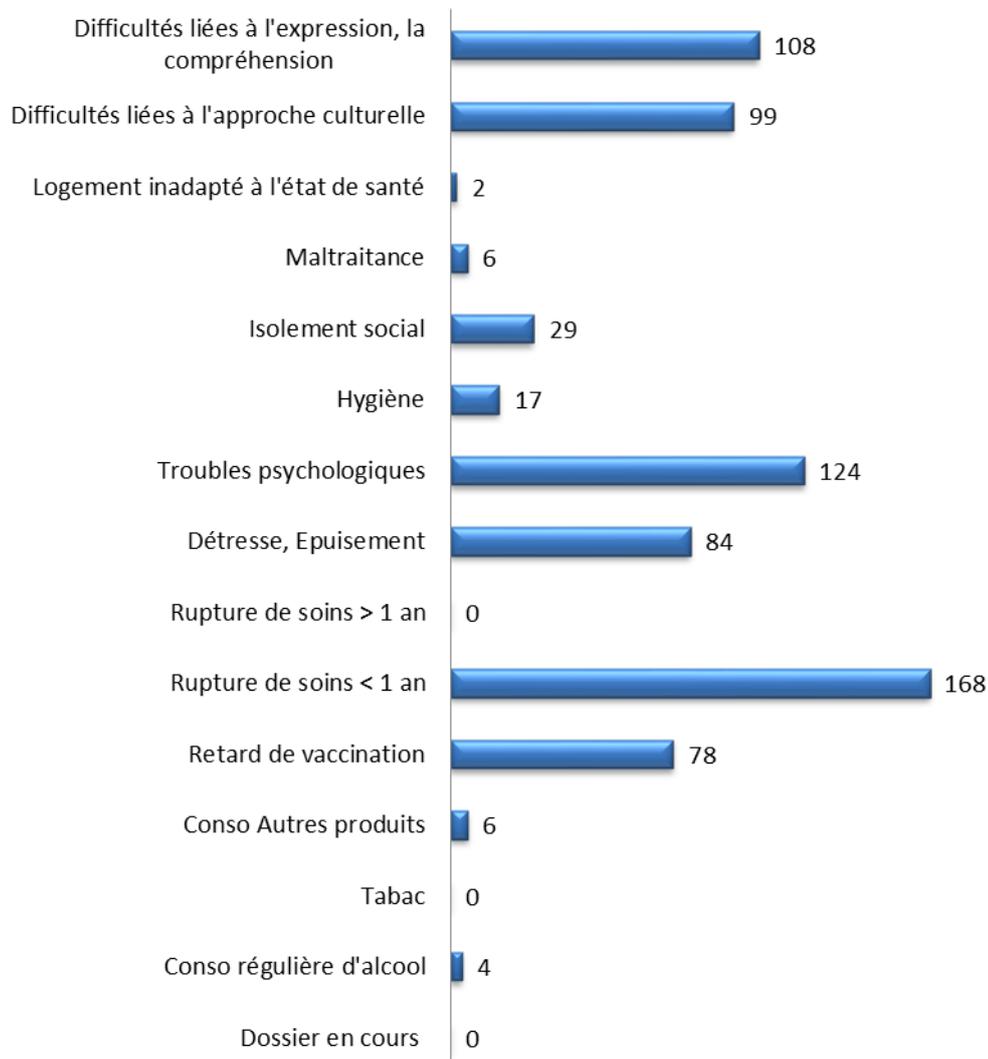
Les suivis de grossesse sont directement orientés vers les sages-femmes à la PASS. Une collaboration accrue s'est installée avec celles-ci. Certaines situations nécessitent une vigilance plus particulière dans le parcours de soins, surtout dans le cadre des diabètes gestationnels. De plus, lors de l'hospitalisation liée à leur accouchement, l'équipe de la PASS est sollicitée par les sages-femmes de la maternité afin d'organiser au mieux la sortie de la maman et du bébé.

Un temps d'échange entre les différents membres de l'équipe de la PASS est nécessaire afin de mettre en place des stratégies pour une meilleure prise en charge du patient. Ces moments de concertation d'équipe ont pour but de mieux comprendre la situation en mutualisant les différents aspects : social, médical et psychologique.

De plus, les liens avec les différents acteurs impliqués dans la prise en charge du patient sont primordiaux pour le bien-être de celui-ci et un accompagnement optimal. Certains éléments médicaux nous sont rapportés par les travailleurs sociaux qui les entourent ce qui nous permet d'adapter au mieux notre entretien avec le patient et ainsi de mieux cibler ses besoins.

Selon la pathologie, elle a la possibilité de solliciter l'avis des médecins spécialistes de l'hôpital et parfois d'organiser rapidement une hospitalisation en collaboration avec l'ensemble de l'équipe. Il est essentiel de collaborer avec les services de l'hôpital (laboratoire, pharmacie, consultations externe, centre de prélèvements, urgences, radiologie, service social ...) de Vernon et d'Evreux.

Problématiques repérées par IDE



Cette année a été marquée par l'arrivée de famille de réfugiés syriens provenant de camps installés au Liban. Les familles présentaient des problèmes de gale qu'il a fallu traiter au plus vite. Par ailleurs, ces familles sont composées d'enfants présentant de lourds handicaps ce qui a entraîné une adaptation et une organisation plus spécifique de la part de l'infirmière.

Lors des entretiens avec des patients étrangers il arrive que la barrière linguistique soit difficile pour la prise en charge. L'IDE de la PASS parle très peu anglais et cela demande plus de temps et d'énergie de faire des entretiens dans une langue que l'on ne maîtrise pas toujours.

Cette année de nombreux entretiens se sont faits en lien avec notre secrétaire qui parle couramment anglais et a des notions d'espagnol. Nous avons parfois fait appel au réseau interprétariat du Centre Hospitalier.

La majorité des patients migrants pris en charge souffrent de troubles psychologiques voir psychiatriques. L'IDE de la PASS évalue et oriente au mieux vers les professionnels compétents. Une collaboration avec les infirmières du centre médico psychologique de Vernon s'est instaurée toute l'année. Ce lien nous permet une meilleure prise en charge de nos patients.

De plus, au sein de la structure nous avons accueilli les stagiaires psychologues. Ils ont pu assister à nos entretiens et aux consultations médicales. L'infirmière estime nécessaire de sensibiliser les futurs professionnels de santé sur la connaissance du dispositif de la PASS, pour cela elle intervient à l'institut de formation des aides-soignantes et des auxiliaires de puériculture.

Outre les missions précédemment citées, l'IDE contribue à développer le partenariat externe relevant de son domaine de compétence, vers différentes structures comme foyers des jeunes travailleurs, associations, CADA, CAO, mission locale, forum de santé... Elle intervient au sein de ces structures pour présenter notre travail aux personnels ainsi qu'aux usagers. Certaines situations ont nécessité une collaboration, cette année plus importante, avec les PMI et les intervenants sociaux du département de l'Eure pour une bonne prise en charge.

Durant l'année 2018, nous sommes intervenus avec l'assistante sociale au sein de la mission locale de Vernon et des Andelys sur plusieurs groupes. Ces actions nous ont permis de toucher un public plus jeune, et de les informer sur la nécessité de prise en charge de leur santé. Elles seront reconduites en 2019.

Le départ du Dr Denis FERON ainsi que la création du département de santé publique a entraîné une modification du travail de l'IDE. Dans l'attente du recrutement d'un nouveau médecin et sans référent médical désigné, l'infirmière a dû solliciter de manière plus conséquente les différents services de l'hôpital notamment les médecins urgentistes afin de prendre en charge certains de nos patients qui ne nécessitaient pas forcément un passage aux urgences mais une consultation médicale de généraliste.

4.3- L'assistante sociale : une rencontre incontournable.

La mission première de l'assistante de service social au sein de la PASS est de faciliter l'accès aux soins et à la santé, en informant et orientant les patients vers les organismes de droit commun. En amont du dispositif PASS, elle procède avec l'équipe à l'évaluation de la situation des personnes. Cela permet, notamment, de savoir si l'utilisateur a une couverture sociale, et peut prétendre au dispositif. Elle valide ainsi avec l'équipe, l'accès au dispositif.

Elle assure également la coordination du dispositif en veillant à son bon fonctionnement en interne et à développer le réseau partenarial à l'extérieur de la structure hospitalière. Le dispositif PASS tient un rôle important en termes de prévention et promotion en santé publique.

Sur une file active de **389** patients, 337 sont des situations nouvelles. Cette file active a engendré **725** entretiens sociaux pour l'année 2018.

Au cours de ces rencontres, l'assistante sociale effectue une évaluation de la situation sociale, familiale et professionnelle de la personne. Ces entretiens sociaux permettent de mettre en avant les difficultés sociales telles que l'hébergement/logement, les difficultés financières, administratives, mais touchent aussi d'autres domaines comme la scolarité, le travail, le droit de la famille, le handicap, les addictions... L'assistante de service social essaie de traiter l'ensemble des problématiques, pose un diagnostic social et établit un plan d'action à mettre en place avec l'accord de la personne.

L'intervention de l'assistante sociale en PASS s'effectue auprès d'un public en grande précarité, parfois fortement marginalisé(e)s, migrant(e)s, sans-domicile ou rencontrant des difficultés dans leur parcours de soins. La prise en charge de ce public est parfois complexe, multifactorielle et demande du temps. La mise en confiance préalable à la mise en place des soins, nécessite le décroisement des champs sanitaire et social. En ce sens, l'accompagnement au sein de la PASS se doit d'être pluridisciplinaire.

En effet, le travail d'équipe au sein de la PASS est de « redonner » l'envie, « l'impulsion à » se soigner notamment. Il convient également de différencier « l'entretien » et « l'accueil » dans la prise en charge du patient. « L'accueil » que peut faire l'assistante sociale ou bien même l'infirmière au sein de la structure permet, de façon informelle, d'entretenir la relation de confiance, de prendre des nouvelles des

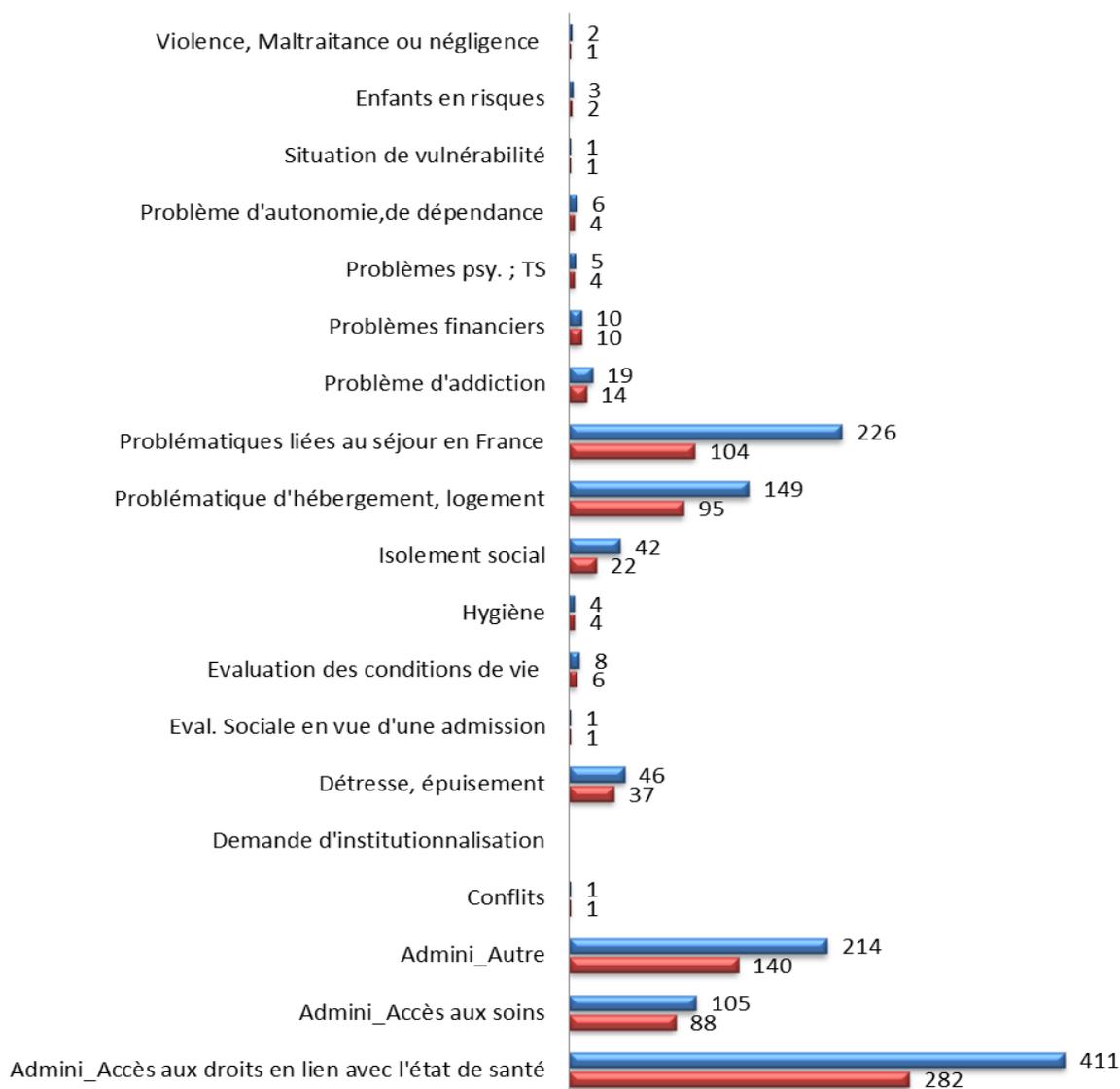
personnes... Ces « accueils » simples, parfois non comptabilisés, permettent aussi avant tout de travailler et de maintenir une dynamique dans la prise en charge du patient, pour le patient.

Dans certains cas, une prise en charge commune avec l'infirmière est mise en place, afin d'éviter au patient de devoir répéter plusieurs fois son histoire qui parfois reste douloureuse. Il est important que l'assistante sociale et l'infirmière mettent en lien leurs compétences pour un accompagnement optimal afin que toutes les difficultés du patient soient prises en considération. Le travail en liaison interdisciplinaire est primordial afin de garantir une bonne prise en charge.

Le travail social en PASS ne se limite donc pas à l'ouverture des droits à un régime d'assurance maladie. Son champ d'intervention est très large comme le démontre ce graphique ci-dessous.

Problématiques/diagnostiques

■ Modif de la demande d'intervention sociale ■ Diagnostic social après évaluation



Les principaux motifs de sollicitation sont :

- La difficulté d'accès aux soins par défaut ou incomplétude de couverture sociale.
- Difficultés d'hébergement/logement.
- Problématiques liées au séjour sur le territoire français.
- Des patients souhaitant obtenir un conseil, une information, une aide administrative, une orientation.

Pour l'année 2018, nous notons une augmentation significative des demandes liées aux problématiques du séjour en France ainsi que les demandes liées à l'hébergement.

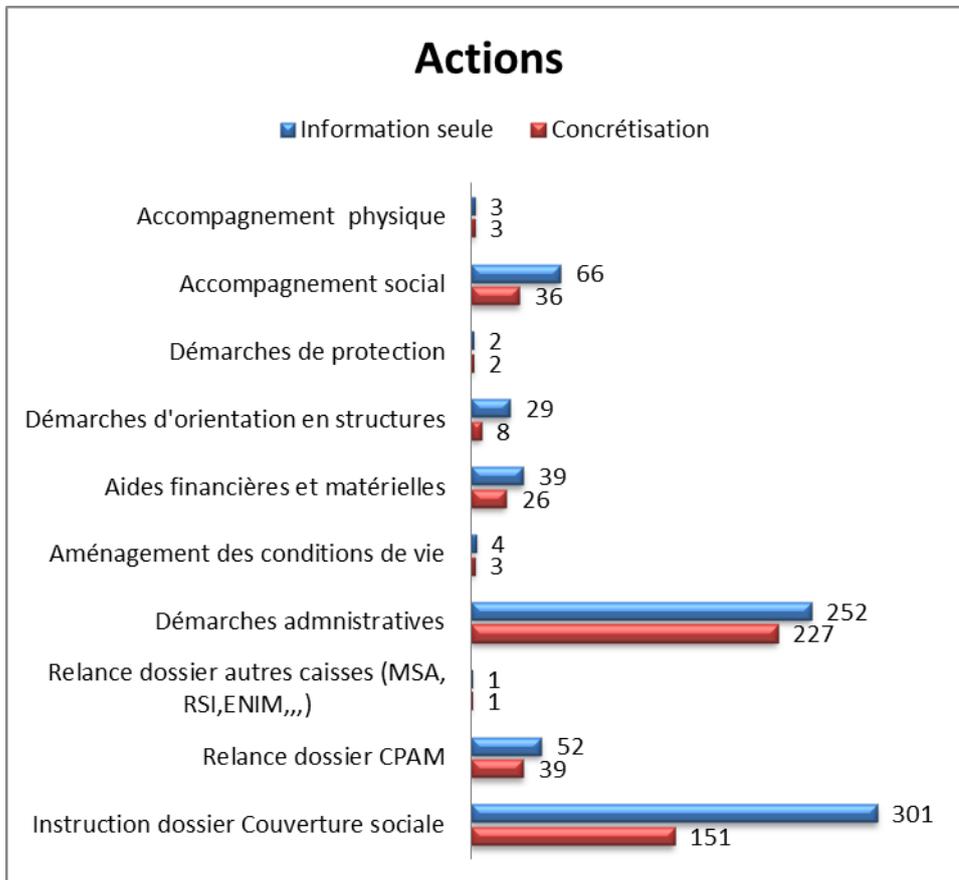
En effet, en 2017, nous comptabilisons 33 demandes d'interventions pour des problématiques liées au séjour en France. En 2018, nous en comptabilisons 226. Pour les problématiques liées à l'hébergement / logement, 73 demandes ont été en lien avec cette problématique en 2017. En 2018, nous en avons compté 149.

Ces hausses significatives sont liées en parti au remaniement de la politique d'immigration, notamment la nouvelle procédure d'asile, [modifiée en 2018](#) (loi n° 2018-778 du 10 septembre 2018), « pour une immigration maîtrisée, un droit d'asile effectif et une intégration réussie ». Cette nouvelle procédure est compliquée et parfois difficilement compréhensible.

Dans le but de pouvoir apporter des éléments de réponses à la population accueillie au sein de la PASS, l'assistante sociale a effectué en 2018, une formation sur la situation juridique des personnes étrangères en France. De plus, fin 2018, le service social de l'hôpital a pu rencontrer l'équipe du 115. Cette rencontre aura permis de mieux cibler les missions du 115 mais également d'échanger sur les pratiques de chacun dans le but de mieux coordonner nos actions.

Nous notons également une hausse des demandes liées à l'accès aux droits en lien avec l'état de santé. 339 demandes en 2017 contre 411 en 2018. Là encore, un bon nombre des demandes ont été formulées suite aux nouvelles directives transmises à la CNAM par le ministère des solidarités et de la santé en matière d'attribution et de renouvellement des droits à la CMU-C, notamment concernant les demandeurs d'asiles. Ces nouvelles directives complexifient la prise en charge de ces personnes dès lors qu'elles sont déboutées de leur droit d'asile.

Différentes actions peuvent être mises en œuvre dans le cadre de l'accompagnement social. Les problématiques étant généralement multiples et complexes, l'assistante sociale est régulièrement amenée à intervenir sur différentes démarches administratives et/ou instruction de différents dossiers : bailleurs sociaux, prestations CAF, OFII, Préfecture, dossiers MDPH, orientation vers le secteur scolaire, le Département, les associations de domiciliation, caritatives, d'entraide aux migrants, ou encore vers les mutuelles lors de la délivrance d'un chèque santé...



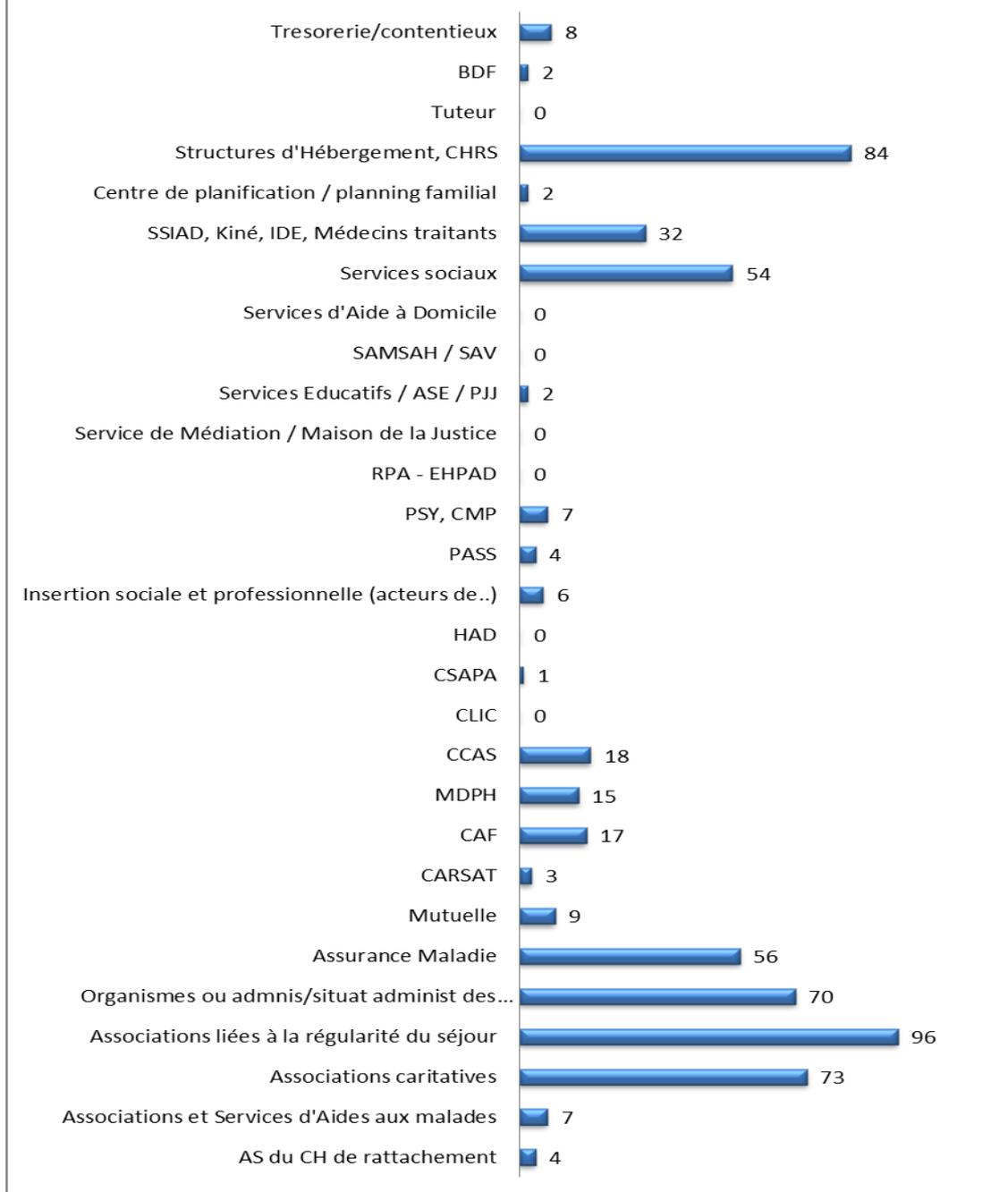
Il est à noter également pour la population reçue, des difficultés multiples rendant difficile la prise en charge tant au niveau social que médical.

- Problèmes administratifs externes : lenteur et lourdeur de certaines procédures
- Barrière de la langue
- Difficultés de mobilité des usagers
- Grande fragilité et/ou souffrance psychologique rendant difficile la mobilisation de la personne.
- Décalage entre les attentes du public et les missions de la PASS et/ou du système administratif en général
- Difficulté à réunir l'ensemble des documents
- Complexité croissante des situations

Toutes ces situations de fragilités extrêmes ne peuvent être délaissées au seul titre de droits sociaux acquis. Elles nécessitent une vigilance particulière, notamment lors de la découverte de pathologies lourdes. C'est-à-dire que même si la personne a des droits à la sécurité sociale ouverts ou à une mutuelle qui leur permet de retourner vers le droit commun, certaines personnes nécessitent de continuer à bénéficier d'un temps d'accompagnement plus long.

L'accompagnement social institué au sein de la PASS vise à rendre autonome le public, à la restauration de l'image de soi, et à rendre chacun acteur de son parcours de vie et de soins. Pour ce faire, le travail en partenariat tant en intra hospitalier, qu'en extra hospitalier est indispensable au sein de la PASS pour l'assistante de service social. En effet, cette dynamique de coopération a pour but de tisser des liens de véritables réseaux de partenaires et d'assurer une prise en charge globale des personnes accompagnées. Ces relais sont importants car outre le fait d'une meilleure communication des missions inhérentes au dispositif PASS, l'utilisateur est pris en charge de façon optimale et d'une façon pédagogique afin de lui faire connaître les acteurs sur l'ensemble du territoire.

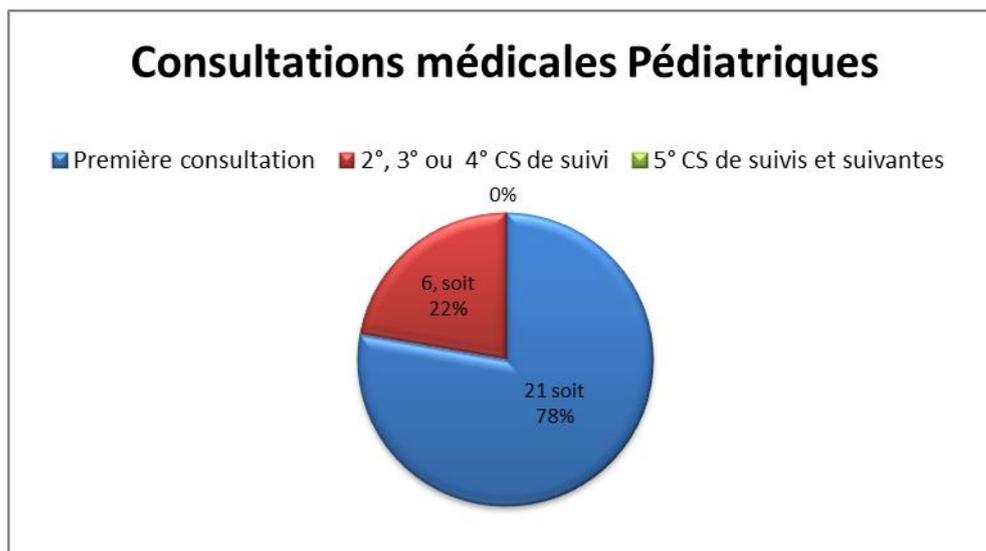
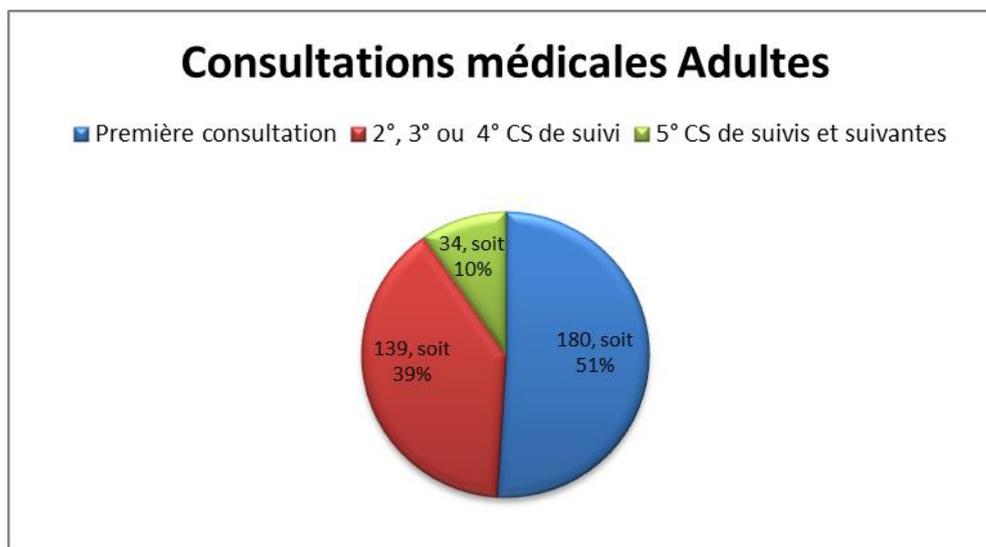
Relais et orientations externes à la Pass



En 2018, nous avons accueilli une stagiaire en formation pour le diplôme d'assistant de service social. Le regard neutre de la stagiaire sur notre activité nous a apporté une dimension nouvelle et une remise en question de nos pratiques.

4.4- Des consultations médicales indispensables. (partie rédigée par l'IDE en l'absence de médecin)

Une matinée par semaine les consultations médicales sont réalisées par les médecins généralistes de Vernon et de St Marcel et en cas de besoin par le docteur FERON. Elles s'effectuent en binôme avec l'infirmière de la PASS qui aura déjà fait une première évaluation de la demande médicale du patient. Le recueil de données obtenu préalablement permet une prise en charge efficiente lors de la consultation médicale.



Les consultations médicales permettent dans un premier temps de faire le point sur l'état de santé général des patients. Mais également de faire un bilan des vaccinations, de rendre les résultats de radio pulmonaire et des sérologies effectués au préalable si le patient le souhaite. En cas de nécessité un lien sera fait avec le CLAT, le centre de vaccination ou le CeGIDD afin que le patient puisse bénéficier d'une prise en charge spécifique.

Lors de ces consultations, les différents professionnels de la PASS se concertent. Par exemple, lorsqu'un patient se trouve en consultation et que celui-ci a besoin par la suite d'examens plus approfondis, l'infirmière sollicite la secrétaire pour prendre les différents RDV sur le plateau technique de l'Hôpital et/ou chez le Dr BARDET, dentiste de ville, qui prodigue les soins de première nécessité.

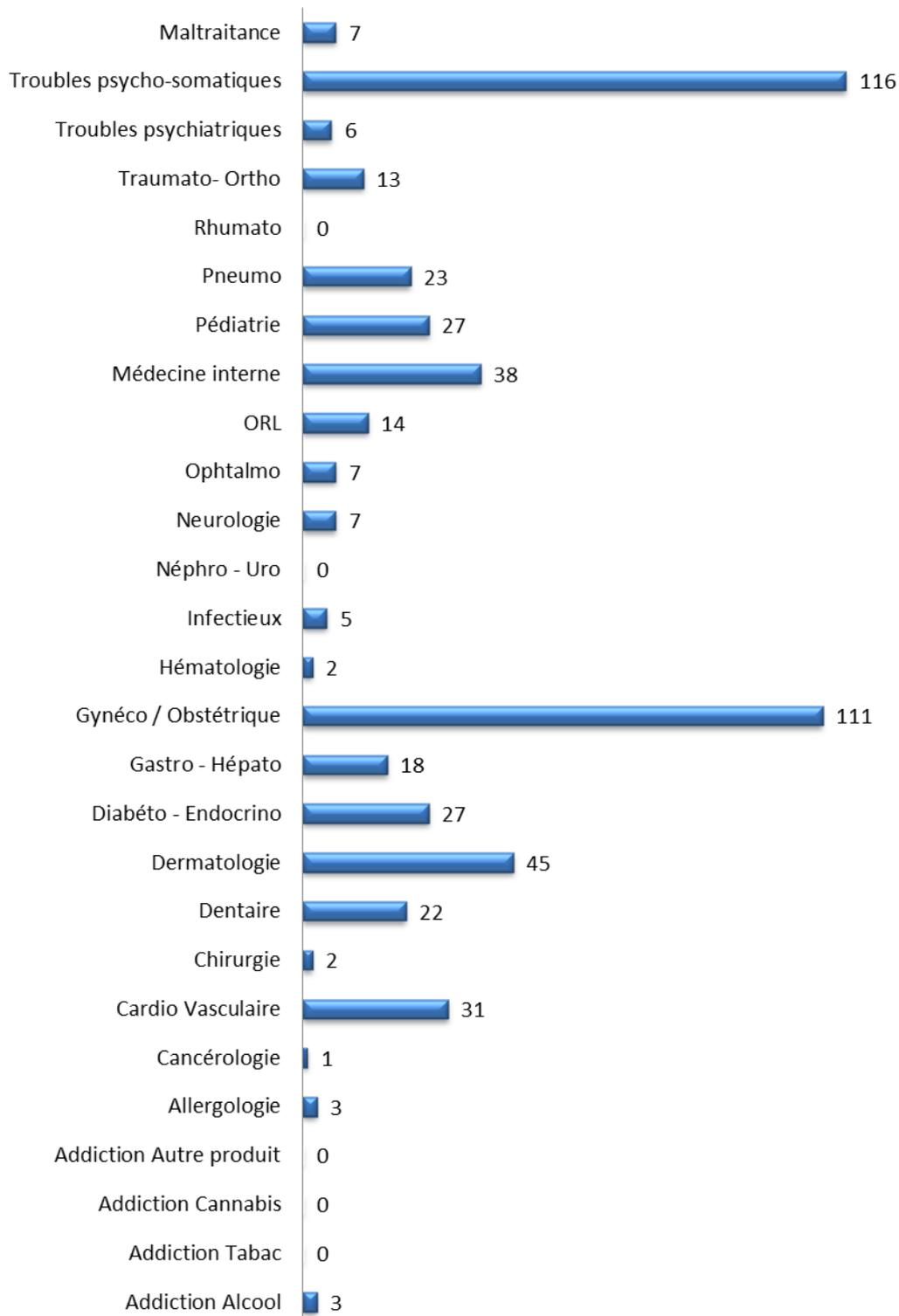
L'assistante sociale fait aussi le point à ce moment-là sur les droits à la sécurité sociale, ce qui permet d'adapter la prise en charge des examens médicaux qui peuvent être coûteux.

Actions		
Prescriptions	Traitement	317
	Bilan sang	211
	Examen complémentaire	201
	Vaccination	13
	Hospitalisation	4
Actes techniques		12
Prévention/Dépistages		204
Contact téléphonique avec autre professionnel		12
Courriers		43
Démarches administratives		22
Certificats		12

Des examens complémentaires et /ou traitements peuvent être prescrits. Des courriers sont également rédigés pour orienter les patients vers des spécialistes.

Cette année une dizaine de dossiers médicaux MDPH pour adultes ou enfants ont été remplis par les médecins. Il faut noter que la complétude de ces dossiers demande du temps.

Pathologies prises en charge



La relation de confiance et la collaboration régulière avec les différents médecins de villes sont installées. Les médecins, tout comme l'infirmière, ont un rôle de prévention et d'éducation à la santé.

Les pathologies prise en charge sur la PASS sont diverses. On peut noter que de nombreux patients souffrent de troubles psychosomatiques qui sont liés le plus souvent à leur parcours de vie et peuvent entraîner des pathologies cardiovasculaires mais aussi endocriniennes qu'il est nécessaire de traiter. D'autres arrivent avec des pathologies déjà connues nécessitant une continuité de prise en charge.

Lors de la détection d'une souffrance psychologique, le médecin et/ou l'infirmière peuvent orienter vers la psychologue. Il est essentiel qu'un suivi avec des professionnels qualifiés soit proposé à ces patients. Cependant, la barrière de langue ne permet pas d'orienter l'ensemble des patients nécessitant ce type de prise en charge.

Les suivis de grossesses à la PASS sont assurés par les sages-femmes de maternité, cela permet d'assurer des consultations gynécologiques et d'évoquer avec les patientes différents modes de contraception.

Cette année les médecins de ville sont intervenus avec leurs internes. De plus une interne en gynécologie Meghann KOUZEO a pu découvrir et participer aux différentes consultations. Voici son retour d'expérience :

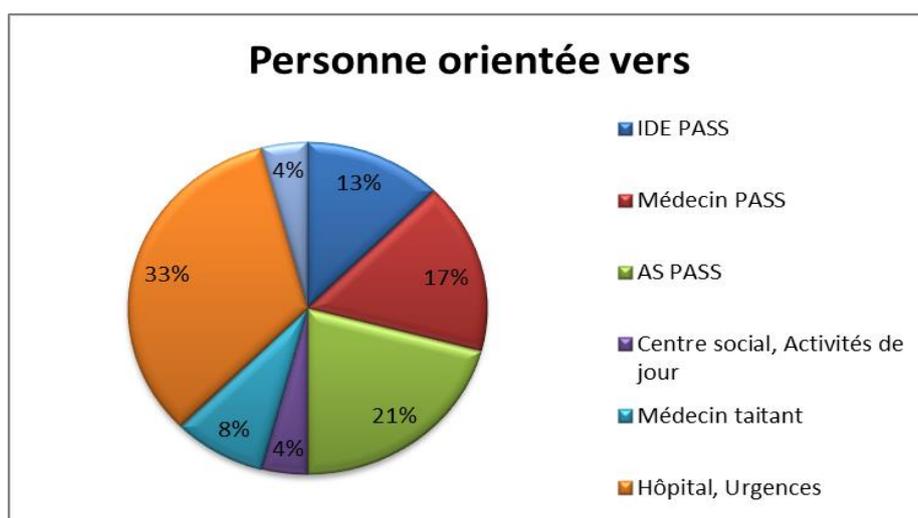
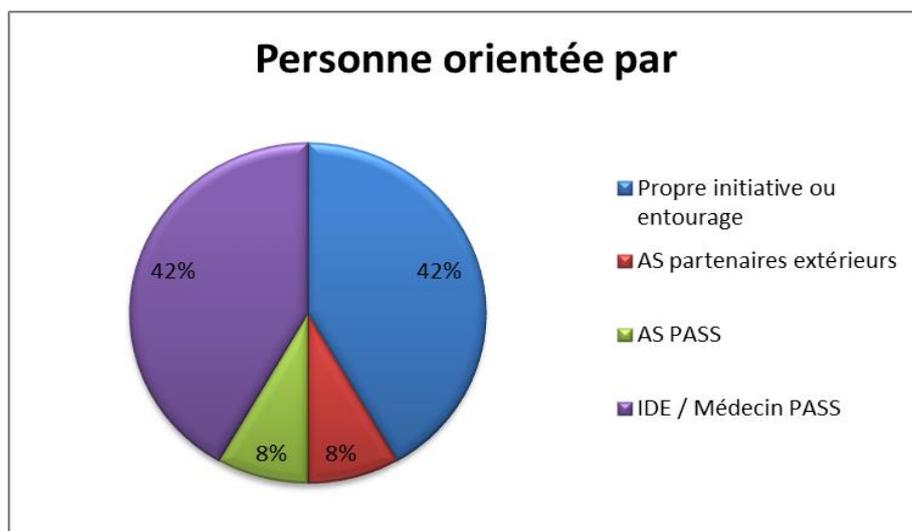
« J'ai eu l'occasion de faire quelques consultations à la PASS et au CeGIDD lors de mon stage en gynécologie. Et ça a été une bonne expérience. On s'affranchit d'une certaine froideur que le milieu hospitalier peut renvoyer à certains et dans le même temps on bénéficie d'un plateau technique ainsi que des interlocuteurs privilégiés qui nous permettent de répondre aux besoins adaptés des patients. L'équipe est très à l'écoute et réactive, ce fut un plaisir d'y travailler ».

4.5- L'accompagnement psychologique

Le nombre de consultations psychologiques est relativement stable en 2018, les suivis se sont poursuivis, soit **121 consultations** au total ; **12 suivis**. La population accueillie est toujours très majoritairement originaire d'Afrique de l'ouest. Les consultations féminines sont plus nombreuses cette année.

C'est toujours l'assistante de service social, l'infirmière et les médecins généralistes intervenants à la PASS (via l'infirmière) qui orientent les patients vers la psychologue, quand ils constatent une détresse psychologique.

Les demandes de consultation émanent également des travailleurs sociaux des CADA ou de la mission locale.



Lors des entretiens, des problèmes sociaux ou de santé émergent et nécessitent bien souvent une consultation avec le professionnel compétent.

Il est donc souvent nécessaire de rediriger le patient soit vers l’infirmière, le médecin pour une consultation médicale ou vers l’assistante de service social.

La prise en charge demande souvent plus d’un entretien, des suivis se mettent en place, ce qui témoigne des besoins en soins psychologiques. Néanmoins, tous ne peuvent pas s’exprimer en français, ce qui restreint le nombre de consultation car nous disposons de peu d’interprètes.

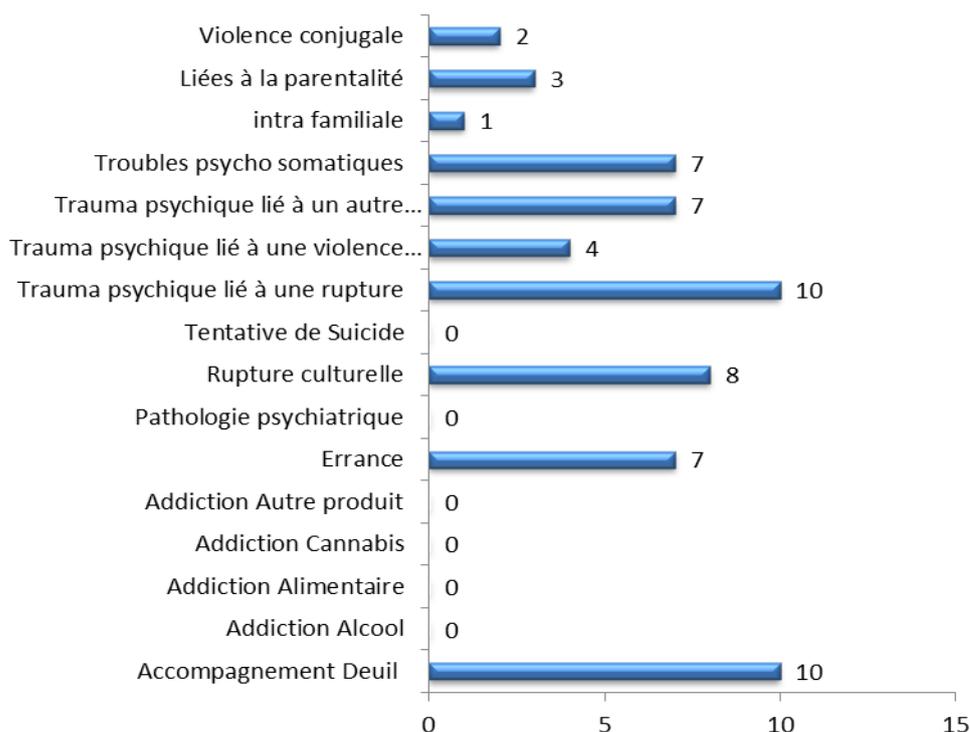
Dans la majorité des cas, les patients ne bénéficiaient d’aucun suivi psychologique auparavant.

En 2018, les problématiques repérées sont toujours des troubles psychiques liés au traumatisme. En effet, la population accueillie est toujours la même : ce sont principalement des hommes et des femmes demandeurs d'asile. Ils ont quitté leur pays pour des raisons politiques, d'ordre sexuel (mariages forcés pour les femmes, menace d'excision pour les petites filles...) ou pour des raisons économiques. Leur parcours vers la France s'est déroulé dans des conditions très traumatiques. Ils arrivent sur le sol français déjà très « abîmés ».

Les troubles les plus fréquents sont :

- Angoisse très importante
- Troubles somatiques (céphalées, vertiges, étourdissements, douleurs gastriques, troubles gynécologiques)
- Troubles du sommeil (insomnie sévère, cauchemars),
- Des reviviscences diurnes : ils revivent, selon les circonstances de la journée, les scènes traumatiques qu'ils ont subies,
- Troubles du caractère (repli sur soi, instabilité, sentiment d'être dans un environnement hostile, sentiment de ne plus se reconnaître).

Problématiques repérées par la psychologue



Les difficultés de vie qu'ils rencontrent en France comme les conditions voire l'absence d'hébergement et d'argent, l'errance, le manque de perspective d'avenir, la peur des contrôles d'identité, la peur de se voir refuser l'asile, aggravent leurs symptômes et engendrent des souffrances supplémentaires qui ne sont pas faciles à traiter.

- Manque de structure d'accueil pour demandeurs d'asile
- Les consultations avec un psychiatre restent encore très difficiles (temps d'attente très long pour un rendez-vous au CMP, accès difficile en libéral).
- Trop peu d'interprètes.
- Le bureau de la psychologue est trop excentré des locaux de la PASS, ce qui ne facilite pas la prise en charge des patients.

Projets pour 2019 :

- Poursuivre le travail de réseau avec les partenaires du territoire notamment les associations accueillant les femmes ayant subi des traumatismes sexuels.
- Poursuivre le lien avec l'université de psychologie de Rouen : accueil des stagiaires psychologues.

V. Conclusions et Perspectives

L'ensemble des professionnels de la PASS intervient dans un but unique et commun, et avec la même motivation et implication auprès du patient. Ils veillent à prendre en compte la personne dans sa globalité et s'adaptent en fonction de l'histoire de vie de chacun, de ses besoins fondamentaux, de sa pathologie et de ses conditions de vie. L'équipe s'applique à tisser un lien de confiance avec le patient, ce qui permettra une prise en charge optimale pour celui-ci.

Comme prévu dans les objectifs annuels fixés, et conformément au Programme Régional pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS 2018-2022), le service s'attache à renforcer ou créer des coopérations avec les différents partenaires prenant part à l'accompagnement du patient. Les professionnels s'impliquent régulièrement dans le réseau partenarial du territoire de santé.

Ce travail s'effectue au quotidien avec notamment les centres d'hébergements, mais aussi les associations, le CCAS, le centre de médiation de la ville et les services sociaux du département... De ce fait, la PASS tend à rendre effectif l'accès aux réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil, d'accompagnement social.

La désertification de médecins généralistes s'accroissant, cela peut entraver l'orientation et la poursuite des soins des patients. Le service de la PASS s'implique et travaille en lien avec les services du territoire de santé tels que la Seine Normandie Agglomération et Eure Madrie Seine, notamment dans le cadre des contrats locaux de santé, afin de trouver ensemble, des solutions adaptées à une population précaire d'un territoire donné.

L'année 2018 aura été marquée par :

- Le départ du Dr Denis FERON, médecin coordinateur
- la création du département de Santé Publique et la fin du rattachement des PASS au Pôle médecine
- Les Actions menées dans les locaux de la PASS
- L'Accueil de stagiaire Assistant de service social et psychologue.
- L'Accueil d'interne en médecine.

En 2018, participation à différentes actions ou présentations :

- Reconduction de l'action « Ménage ta santé » avec le centre social de Vernon et des Andelys.
- Reconduction de l'action menée en partenariat avec la Ville de Vernon dans le cadre de la Journée de la femme.
- Intervention de la PASS auprès des groupes de la garantie jeune.
- Participation au Rallye Santé organisé par la Mission Locale.
- Forum Santé Départemental de l'Eure porté par le CH Eure Seine.
- Sensibilisation des élèves aides-soignants, auxiliaire de puériculture.

Nos objectifs pour l'année 2019 :

- continuer le lien avec les partenaires et le faire évoluer ;
- l'accueil de stagiaire ;
- renforcer nos actions hors les Murs ;
- continuer de sensibiliser la population rurale qui méconnaît l'existence de notre service est un sujet que nous continuons à travailler.