

Rapport d'Activité 2018

PASS du Territoire du Sud Manche

Le 16 mai 2019

SOMMAIRE

Introduction

Premier chapitre : L'accompagnement des patients dans leurs démarches

A : L'accompagnement au parcours de soins

B : Les conduites addictives et troubles psychiques

C : L'accompagnement social

D : La problématique du logement

Deuxième chapitre : Créer et garder le lien : le « Aller vers »

Troisième chapitre : Nos actions collectives

Conclusion

Introduction

Durant l'année 2018, notre file active a augmenté, elle est ainsi passée de 162 prises en charge pour l'année 2017 à 209 prises en charge pour l'année 2018.

Sur ces 209 suivis, il est important de souligner que 132 d'entre eux sont de nouvelles situations.

A travers nos statistiques, nous avons pu constater différentes évolutions. Tout d'abord, l'âge des personnes accompagnées en 2018 est beaucoup moins homogène que pour l'année 2017 puisque nous avons suivi peu de jeunes de moins de 25 ans en situation de précarité (24 % de nos usagers).

La majorité de nos prises en charge sont des personnes seules et isolées soit 56,4 %. Contrairement à l'année précédente, nous retrouvons majoritairement une population de nationalité française (70,8 %).

Cette année passée a été marquée par plusieurs changements. En effet, notre équipe a subi une perturbation au vu du congé maternité de l'assistante sociale pour lequel un remplacement a pu se mettre en place assez rapidement. De plus, l'année 2018 marque la première année complète de notre temps d'activité à 0,80 ETP chacune, ce qui nous a apporté une plus-value certaine, une plus grande disponibilité et réactivité auprès des personnes en situation de précarité.

Également un réel avantage, avec l'acquisition d'une voiture depuis août 2018, ce qui nous permet une mobilité et un suivi plus efficace.

En effet, nous effectuons beaucoup de visites à domicile au vu de l'étendue de notre territoire et la faible mobilité des personnes. De plus, « l'aller vers » fait partie intégrante de notre mission.

Notre PASS réalise toujours quatre permanences sur le Territoire :

- tous les premiers lundis de chaque mois sur le Centre Hospitalier de Saint Hilaire du Harcouët

- tous les troisièmes lundis de chaque mois sur le Centre Hospitalier de Mortain

- tous les mardis sur le Centre Hospitalier d'Avranches

- tous les vendredis sur le Centre Hospitalier de Granville

Notre équipe est bien à ce jour au complet : le médecin de la PASS, Dr LEMEE à 0,10 ETP, une infirmière Mélanie DUBOIS à 0,80 ETP et une assistante sociale Mélanie BAGOT également à 0,80 ETP.

Premier chapitre : *L'accompagnement des patients dans leurs démarches*

A : L'accompagnement au parcours de soins

Une de nos missions principales est de coordonner le parcours de soins des patients. Ces derniers étant en situation de détresse, il est difficile pour eux de « prendre soin d'eux » et de prendre en compte leur état de santé et de ce fait de se mobiliser. Nous les accompagnons de différentes manières : recherche d'un médecin traitant, prise de rendez-vous auprès de spécialistes, d'exams, faire le lien entre les professionnels de santé (médecin traitant, infirmière libérale, spécialistes...), accompagnement physique à certains rendez-vous.

Ils nous arrivent aussi d'organiser des consultations médicales au sein de la PASS avec notre médecin généraliste Dr Samuel LEMEE, assez fréquemment pour des patients au sein du CADA, du SPIP et l'association Coallia.

Au vu de notre activité croissante, nous avons réussi à créer un lien privilégié avec certains professionnels de santé et aujourd'hui nous avons la chance d'avoir un répertoire « actif » étayé avec des référents dans chaque spécialité.

Notre équipe est confrontée de façon très récurrente au « désert médical », plus particulièrement sur le secteur de Saint Hilaire – Mortain où les médecins partent en retraite et ne sont pas remplacés.

B : Les conduites addictives et Troubles psychiques

Au sein de notre territoire, nous mettons en avant ces grandes problématiques sanitaires par rapport à nos suivis.

En effet, l'addiction à l'alcool est très présente et engendre très souvent des difficultés sociales multiples avec une vulnérabilité importante ainsi qu'une dégradation de l'état de santé. Les autres addictions ne sont finalement que très peu rencontrées sur notre territoire.

Les troubles psychiques ainsi que les maladies psychiatriques sont également très observées. Nous remarquons bien souvent une corrélation étroite entre ces deux problématiques.

Notre accompagnement nécessite alors un partenariat avec les équipes de l'EMPE, CMP, et Pôle Addiction, beaucoup de prises en charge communes, des échanges riches et satisfaisants aux bénéfices des patients.

C : L'accompagnement social

Une de nos missions principales est l'accès aux droits communs : ouverture des droits sociaux (démarche CPAM, CMU-C, ACS, AME, ...).

Nous avons également un travail en collaboration avec différentes institutions telles que la CAF (remise à jour des droits RSA, APL, allocations familiales, ...), la MDA (dossiers AAH, carte d'invalidité, MVA, PCH, ...).

Nous sommes amenées également à accompagner certains de nos patients dans des démarches diverses telles que des demandes d'échéancier (dettes charges locatives, EDF, Eau, Trésor public ...).

Ces différentes situations nous mettent en lien régulier avec les bailleurs sociaux tels que Manche Habitat ou propriétaires privés, le Trésor public, les cabinets de Huissiers de justice, etc.

La précarité de nos usagers nous conduit à faire appel à des associations humanitaires telles que les Restos du coeur, Banque alimentaire, secours catholique, et de plus en plus pour les familles avec des jeunes enfants, la croix rouge secteur Parents-enfants.

D : La problématique du logement

Durant l'année passée, nous avons remarqué des disparités autour du logement.

Majoritairement, les personnes rencontrées vivent au sein d'un logement dit « stable ». Néanmoins, il s'agit bien souvent de logements insalubres, précaires ou indécents. Nous réalisons régulièrement des démarches dans ce sens avec la CAF (cellule logement indécents), des sociétés de nettoyage, l'ANAH, l'assistante sociale de secteur, CCAS, mairie ...

Le nombre de personnes sans domicile fixe ou bien hébergées chez de la famille ou amis augmente ce qui traduit une progression de la précarité sur notre secteur. Le nombre de places en hébergement d'urgence (via le 115) reste restreint plus particulièrement pour les femmes, les places y sont souvent très convoitées et cela impose des déplacements sur des structures éloignées. Les trajets et la distance ajoutent des difficultés à la prise en charge.

De plus, par expérience, les personnes sans domicile fixe sont souvent très attachées à leur point d'ancrage, il est donc compliqué pour eux de s'éloigner sur le territoire.

Deuxième chapitre : *Créer et garder le lien « Aller vers »*

Nous observons fréquemment dans nos suivis un « lâché prise » complet de nombreux de nos patients. Ils n'ont plus de droits, d'accès aux soins, souvent les dettes s'accumulent et leur santé se dégrade. Ce sont des personnes en situation de vulnérabilité, ce qui parfois les entraîne dans d'autres problématiques : addiction, troubles psychologiques, isolement social ...

Nos actions sont toujours guidées par notre mission principale au sein de la PASS qui est « l'Aller vers », ce qui nous différencie avec nos collègues Assistantes sociales de secteur et personnel médical autre.

Il est donc régulier de rencontrer des personnes incapables de se mobiliser et d'effectuer quelques démarches que ce soit d'où la nécessité de les accompagner et de les réaliser avec eux. Cela nécessite un soutien et un accompagnement de proximité.

La notion de lien et de relation de confiance est donc primordiale et indispensable pour ces personnes en situation de grande précarité pour qui le manque de confiance, la dévalorisation et l'isolement sont très prégnants.

Nos interventions sont basées sur le respect du rythme de vie des personnes tout en impulsant une dynamique quand cela est possible ou nécessaire.

Au vu de nos expériences au sein de la PASS, nous pouvons mettre en évidence l'importance de garder le lien pour certains patients. Nos divers accompagnements et démarches peuvent ne pas aboutir pendant plusieurs mois. Mais grâce à ce lien, les personnes en grande précarité peuvent finalement parvenir à se mobiliser.

Troisième chapitre : *Nos actions collectives*

Nous participons au groupe « Santé-Ville » d'Avranches, ce qui nous permet de rencontrer et d'échanger avec différents partenaires et le but étant de travailler autour d'un sujet relatif à la santé. Nous entreprenons régulièrement avec ce groupe des actions collectives. Nous avons travaillé sur le thème « Dormez-vous bien ? » avec différentes actions tout au long de l'année, entre autre la mise en place par nous même d'une exposition sur le sommeil dans le hall du Centre Hospitalier

d'Avranches, ainsi qu'un point fort le 21 avril 2018 avec pièce de théâtre, débat, différents ateliers toujours en lien avec la problématique sommeil.

Également, nous assistons au groupe de travail « gens en errance » à l'initiative du CCAS d'Avranches. Une fois par trimestre, nous sommes amenées à échanger entre partenaires sur les situations très complexes du territoire.

Sur le territoire de Saint Hilaire du Harcouët, nous avons participé à un diagnostic de territoire qui a permis de construire des groupes de travail. A ce jour, nous sommes engagées à deux d'entre eux : La Parentalité et la Coordination des acteurs.

Nous sommes au début de ces travaux, nous n'avons donc pas le recul nécessaire. Cependant, il est évident que le partenariat apporte beaucoup dans les situations complexes.

D'autre part, au quotidien, dans nos accompagnements, nous avons aussi un rôle de prévention et d'éducation à la santé. Il est très fréquent que nous donnions des conseils et que nous dirigions certains de nos patients vers les organismes concernés et il nous arrive même de les accompagner. (PMI, Planning Familial, CEGID, CLAT...).

Conclusion :

Nous pouvons dresser un bilan de notre activité 2018 positif. A ce jour, notre partenariat est très étoffé, nos missions sont comprises et reconnues sur le territoire du Sud Manche.

Cependant, à nous de rester toujours bien présents et réactifs face aux sollicitations des partenaires.

Face à la méconnaissance de certains praticiens hospitaliers, nous avons présenté notre service et nos missions lors d'une Commission Médicale d'Établissement. C'est une action que nous allons pouvoir renouveler régulièrement.

Nous avons pour objectif d'organiser un COPIL et nous pensions au thème du « Logement indécents et insalubre », une problématique à laquelle nous sommes très fréquemment confrontées.