



**P.A.S.S. d'ELBEUF**

**RAPPORT D'ACTIVITE**

**ANNEE 2019**

**Pôle Médecine d'Urgence et Imagerie**

BOUFFANDEAU Bernard, Chef de pôle

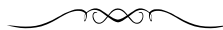
BECASSE Nathalie, Cadre de santé supérieure

COUPIGNY Sophie, Cadre de santé

**Direction de l'Accueil, de la Qualité et de la Clientèle**

LE GUILCHER Agnès, Directrice

MENDES Nathalie, FF cadre Socio-éducatif



**PERMANENCE D'ACCES AUX SOINS DE SANTE,  
INTEGREE AU SERVICE DES URGENCES**

Dr BROUSSE, Chef de service

Dr DEMARQUE, Pédiatre

Dr DE SAINT-AUBIN, Médecin référent

Dr VERDET, Rhumatologue

Anaïs GUERiot, Assistante de service social et coordinatrice

Remplacée par Aude MONARD à compter de Septembre 2019

Céline FILLIETTE, Infirmière

Sylvie VASSEUR, Psychologue

Christine AUBLE, Agent d'accueil

Edwige DEMATTE, Agent d'accueil



<b>LEXIQUE</b>	<b>3</b>
<b>CADRE LEGISLATIF</b>	<b>4</b>
<b>PREAMBULE</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCTION</b>	<b>6</b>
<b>1. ACTIVITE GENERALE</b>	
<b>1.1. Les chiffres</b>	<b>7</b>
1.1.1. L'évolution du nombre de passages	7
1.1.2. Le nombre de personnes accueillies	7
1.1.3. Les structures en amont de la PASS	8
<b>1.2. Population accueillie</b>	<b>8</b>
1.2.1. Sexe et tranches d'âge	8
1.2.2. Lieux de naissance	9
1.2.3. Situation familiale	10
1.2.4. Ressources	11
1.2.5. Mode d'hébergement	11
<b>1.3. Partenaires conventionnés</b>	<b>11</b>
<b>1.4. Situation au regard de la couverture sociale</b>	<b>12</b>
<b>2. PRISE EN CHARGE GLOBALE AU SEIN DE LA PASS</b>	
<b>2.1. L'activité de l'agent d'accueil</b>	<b>14</b>
2.1.1. Accueil	14
2.1.2. Ecoute et Orientation	15
2.1.3. Activités administratives	15
<b>2.2. Activité sociale</b>	<b>16</b>
2.2.1. Motif de sollicitation de l'assistante sociale 17	
2.2.2. L'orientation	20
<b>2.3. Activité de soin</b>	<b>23</b>
2.3.1. Activité IDE	23
2.3.2. Activité médicale	29
<b>2.4. L'activité du psychologue</b>	<b>35</b>
2.4.1. Les modes d'orientation	35
2.4.2. L'activité du psychologue	36
<b>2.5. Vie d'équipe</b>	<b>39</b>
2.5.1 Réunions	39
2.5.2 Analyse des pratiques	39
2.5.3. Formations	39
2.5.4. Comités techniques	40
<b>3. CONCLUSION &amp; PERSPECTIVES</b>	<b>41</b>

## LEXIQUE

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

## **CADRE LEGISLATIF**

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

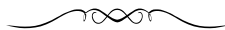
Selon le référentiel 2013 pour la PASS, issu de la circulaire N° DGOS/R42013/246 du 18 juin 2013 relative à l'organisation et fonctionnement de PASS :

La PASS est un dispositif créé par l'article L.612.6 du Code de Santé Publique (CSP) adaptée aux personnes en situation de précarité qui vise à leur faciliter l'accès au système de santé et les aider dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits.

Ainsi, en référence à ce même CSP, la PASS contribue *« à la lutte contre l'exclusion sociale, en relation avec les autres professions et institutions compétentes et les associations dans une dynamique de réseau »*.

Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) s'inscrivent dans le cadre du Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) et ont pour missions de :

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



## **PREAMBULE**

La PASS d'Elbeuf est une unité fonctionnelle du service des urgences du CHIELVR, sous la responsabilité du docteur Benoît BROUSSE. Elle est située au 32 rue Jean Jaurès à ELBEUF, en centre ville et non au sein de l'hôpital.

La PASS propose :

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

L'équipe est composée :

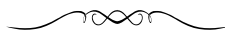
- de deux agents d'accueil : Christine AUBLE à temps plein, et Edwige DEMATTE à 30%.
- d'une assistante de service social et coordinatrice, à temps plein : Anaïs GUERiot, remplacée par Aude MONARD à compter de Septembre 2019 le temps de son congé maternité.
- d'une infirmière, à 80 % : Céline FILLIETTE.
- d'une psychologue à 50 % : Sylvie VASSEUR.
- d'un médecin, 3 demi-journées par semaine (le mardi et le jeudi toute la journée)
- Docteur Hélène DE SAINT-AUBIN, médecin référent.
- d'un pédiatre un après-midi par mois : Docteur Nathalie DEMARQUE.
- d'un rhumatologue : Docteur Mathieu VERDET.

La structure est ouverte de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h, tous les jours, à l'exception du vendredi après-midi où la PASS est fermée au public.

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

Les PASS du CHIELVR présentent leur activité lors d'un COPIL une fois par an.

La PASS d'Elbeuf est financée par l'ARS et la ville d'Elbeuf.



## **INTRODUCTION**

Comme en 2018, l'année 2019 a été marquée par une augmentation de la file active (791 personnes en 2018 contre 813 en 2019) ainsi que la prise en charge toujours en grand nombre, de Mineurs Non Accompagnés (MNA).

137 MNA ont été reçus en consultation au sein de la PASS (108 en 2018)

Nous nous posons la question, en 2018, de savoir si l'ARS allait tenir compte de cette activité en constante augmentation, afin d'ajuster les financements, et que ces prises en charge n'impactent pas le budget global du CHIELVR

A ce jour, nous n'avons pas connaissance d'un ajustement de l'enveloppe.

Nous aurions souhaité une rencontre avec Mme TRANCHANT, coordinatrice régionale des PASS, à propos de la prise en charge des soins dentaires ; pour le moment celle-ci n'a pas encore eu lieu. Nous espérons qu'en 2020 cette problématique régionale pourra être abordée afin d'aboutir à un projet concret.

Concernant la prise en charge des pathologies oculaires nécessitant une correction, l'équipe avait réfléchi à un projet en collaboration avec un établissement scolaire du territoire possédant une filière optique.

L'infirmière et la cadre de santé ont rencontré les professeurs du Lycée Notre Dame d'Elbeuf, afin d'exposer les difficultés rencontrées par le public fréquentant la PASS.

Les professeurs avaient déjà le projet d'un travail en collaboration avec un ophtalmologue, les étudiants opticien étant à même de fabriquer les verres correcteurs. Malheureusement, celui-ci n'a pu aboutir, faute d'ophtalmologue.

Il a été proposé par l'équipe de la PASS, de revenir vers l'établissement scolaire si la PASS était en mesure de trouver un ophtalmologue voulant bien s'investir dans ce projet.

A ce jour, l'équipe de la PASS n'a pas trouvé ce professionnel.

L'action collective de la prise en charge des lombalgies a dû être interrompue, le Dr Verdet ayant dû cesser provisoirement ses consultations depuis le mois d'Avril au sein de la PASS, suite à une réorganisation temporaire au sein de son service.

Au niveau de la prise en charge sociale, la CPAM nous a informé lors d'une rencontre de certaines modifications :

### **• Une instruction centralisée des dossiers d'Aide Médicale d'Etat**

En effet, depuis octobre 2019, La gestion de l'AME est mutualisée dans 3 caisses en France. Ces changements ne remettent pas en cause la réglementation. Cependant quelques changements dans

la constitution des dossiers sont à noter. Les dossiers doivent être envoyés auprès de la caisse d'assurance maladie du Département (Evreux pour l'Eure, Rouen ou Le Havre pour la Seine Maritime). Les dossiers sont dans un premier temps vérifiés par la caisse du Département qui les transfère au centre de gestion par la suite.

• **Un nouveau dispositif : La complémentaire santé solidaire**

Depuis le 1er novembre 2019, la CMU-C (Couverture Maladie Universelle Complémentaire) et l'ACS (Aide au paiement d'une Complémentaire Santé) ont été remplacées par la Complémentaire Santé Solidaire. L'objectif est de permettre à davantage de personnes modestes de ne plus rien avancer pour être soignées, de proposer un dispositif plus lisible et non stigmatisant. Selon les revenus et l'âge, cette Complémentaire Santé Solidaire est gratuite ou coûte au maximum 30 euros par mois. Au vu de la date d'application nous n'avons pas assez de recul pour réaliser des constats en lien avec ce nouveau dispositif. Cependant les démarches pour réaliser les demandes restent assez similaires à celles de la CMU C et de l'ACS.

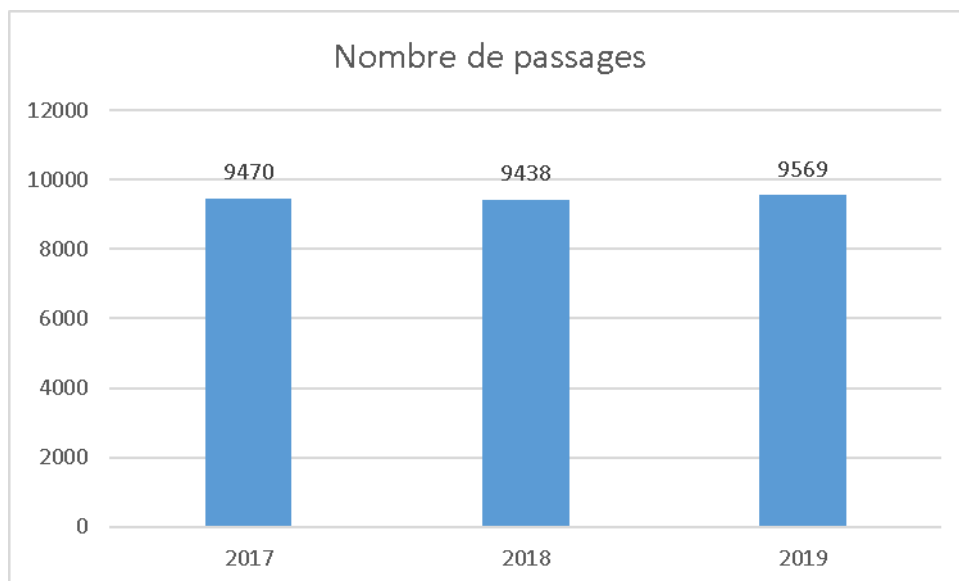




# 1. ACTIVITE GENERALE

## 1.1. Les chiffres

### 1.1.1. L'évolution du nombre de passages



Le nombre de passage est stable depuis maintenant 3 ans.

En moyenne, nous recevons une cinquantaine de personnes par jour, pouvant aller d'une vingtaine de personnes à plus de 90.

### 1.1.2. Le nombre de personnes accueillies

Année	2017	2018	2019
Nombre de personnes accueillies	639	791	819
Nombre de nouvelles personnes accueillies	310	449	515
Renouvellement de la file active	49 %	57 %	63%

Le nombre de personnes accueillies est en constante augmentation dans la structure.

Cela nous a amené à une réflexion d'équipe concernant nos missions.

En effet nous avons pu constater, au niveau de l'accueil, une certaine déviance des services proposés. Certaines personnes ne relèvent pas nécessairement du dispositif PASS et viennent uniquement pour les consommables (café, gâteaux...). Cette situation met l'équipe en difficulté surtout au niveau de l'accueil de par un nombre important d'utilisateurs au sein de la structure. L'agent d'accueil est sollicité à de multiples reprises et doit en permanence rester vigilant

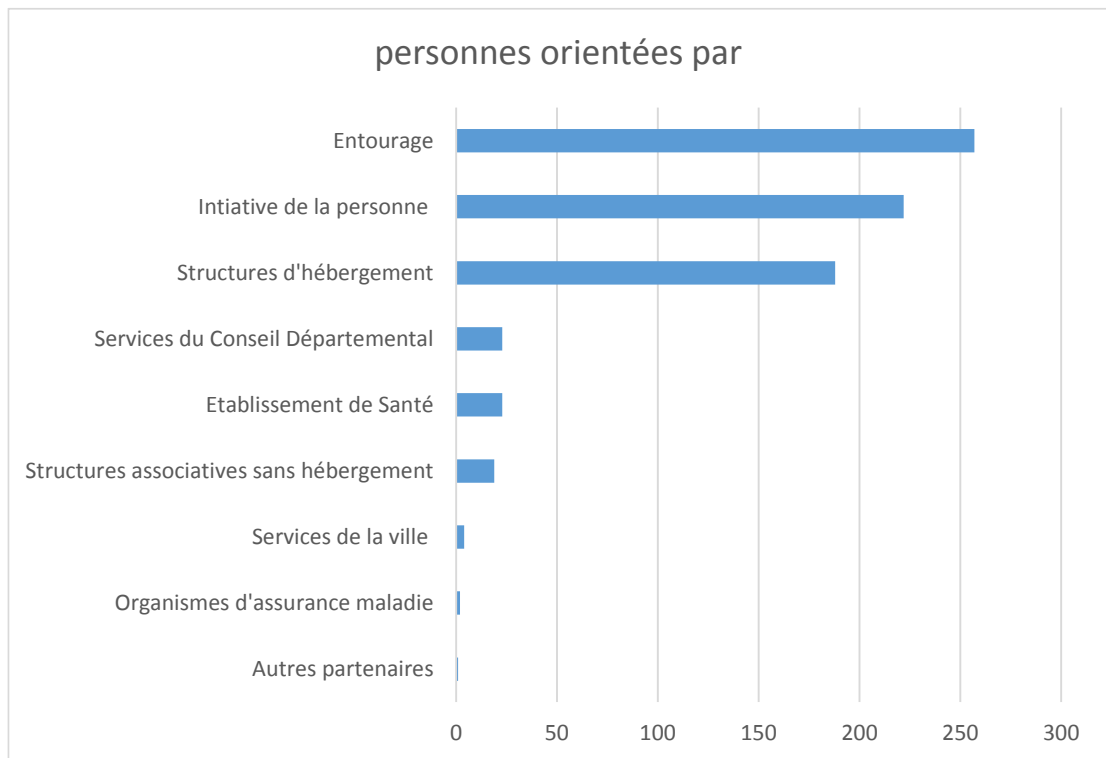
Il est de ce fait moins disponible pour ses autres missions (téléphone, orientation, prise de rendez-

vous...).

De plus, la mise à disposition de sucreries à l'accueil est en contradiction avec les conseils alimentaires prodigués lors des consultations médicales.

L'équipe a donc remis en questions ses pratiques, et a décidé de modifier et d'adapter ce qui est proposé à l'accueil.

### 1.1.3. Les structures en amont de la PASS



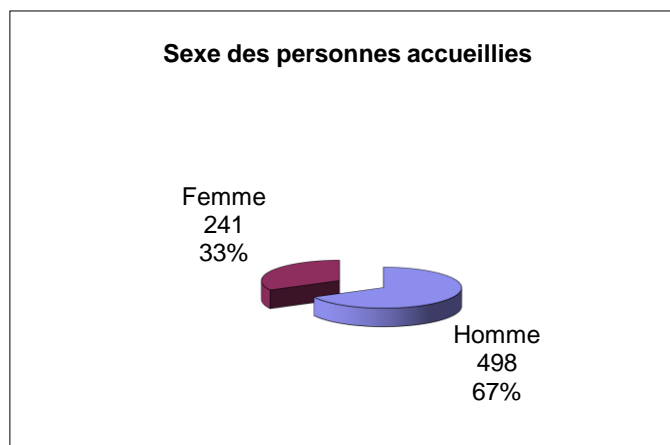
Le mode d'orientation le plus représenté reste comme l'année dernière, « le bouche à oreille ».

Le mode d'orientation par les structures d'hébergement est toujours important notamment avec la prise en charge des MNA orientés et suivis par le CAPS. La PASS reçoit également des résidents du foyer ASAE d'Elbeuf ainsi que du foyer ADOMA.

## 1.2. Population accueillie

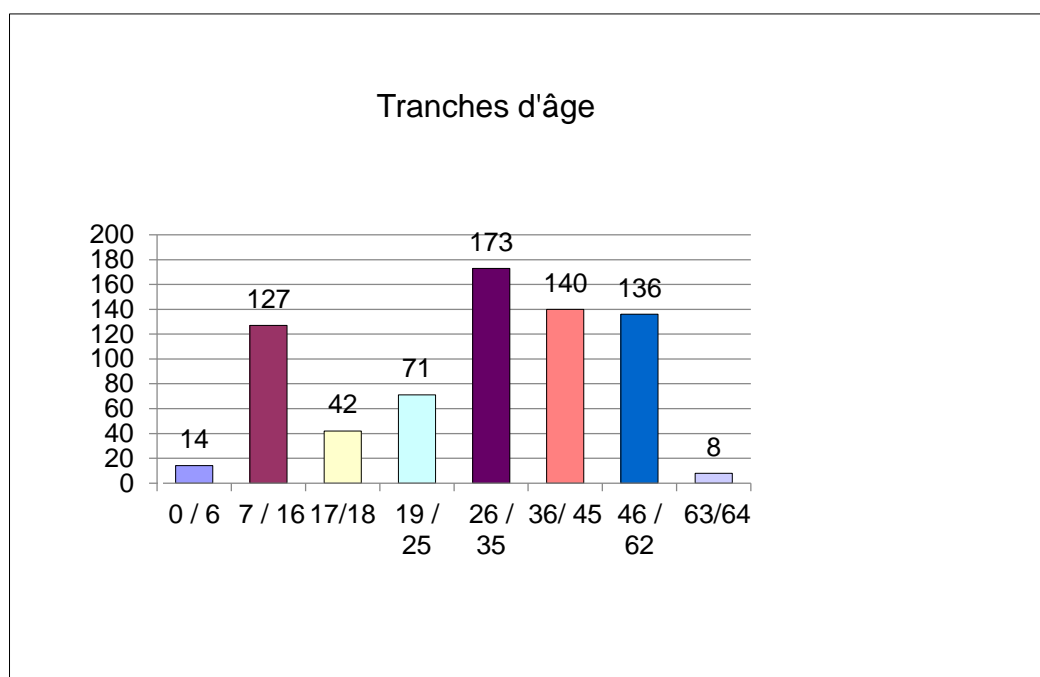
A noter que pour 74 personnes, les données n'ont pas pu être colligées.

### 1.2.1. Sexe et tranches d'âge



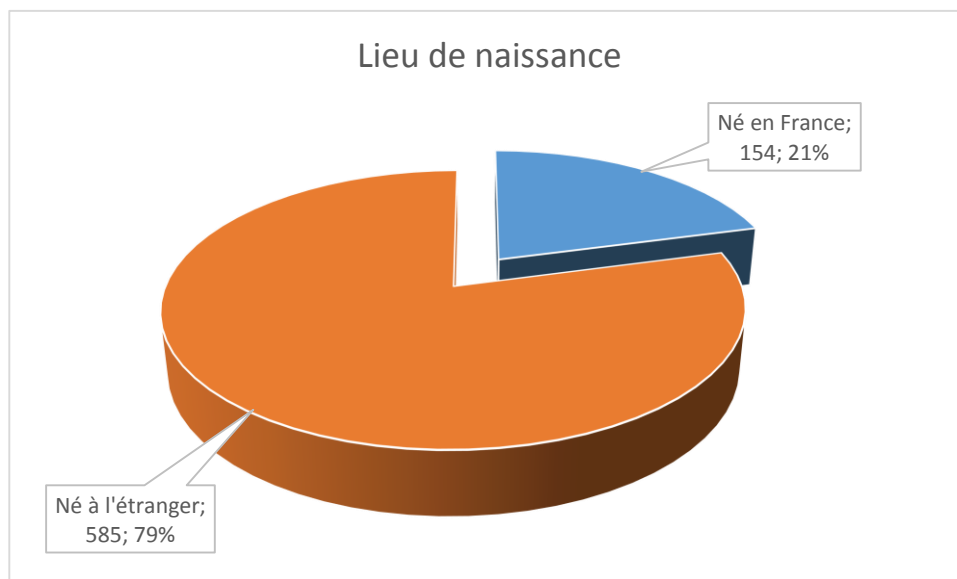
Le sex-ratio reste toujours identique, depuis plusieurs années.

Ceci peut s'expliquer par la présence des foyers d'hébergement qui accueillent majoritairement des hommes.



Nous constatons que la tranche d'âge des + de 63 ans est en forte diminution cette année (36 en 2018 contre 8 en 2019).

### 1.2.2. Lieux de naissance



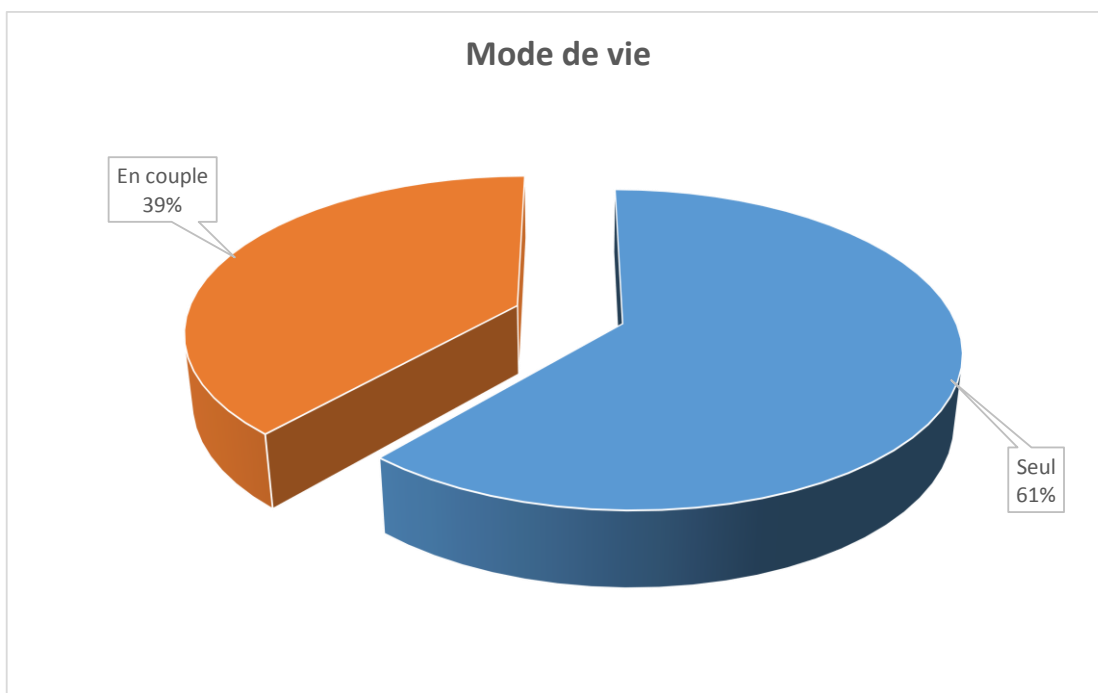
Extrême Orient	1
Proche Orient	2
Afrique de l'Est	2
Afrique Australe	2
Amérique du Nord	3
Autres	5
Amérique du Sud	9
Moyen Orient	25
Europe hors U.E	25
Union Européenne	32
France	154
Afrique de l'Ouest	225
Afrique du Nord	254

Les personnes prises en charge à la PASS sont pour 79% d'entre elles nées à l'étranger. Ce chiffre est identique à 2018. La majorité des personnes reçues à la PASS (65%) arrivent des pays de l'Afrique du Nord et de l'Ouest.

L'item « autre » est représenté par 5 personnes venant de l'île Maurice.

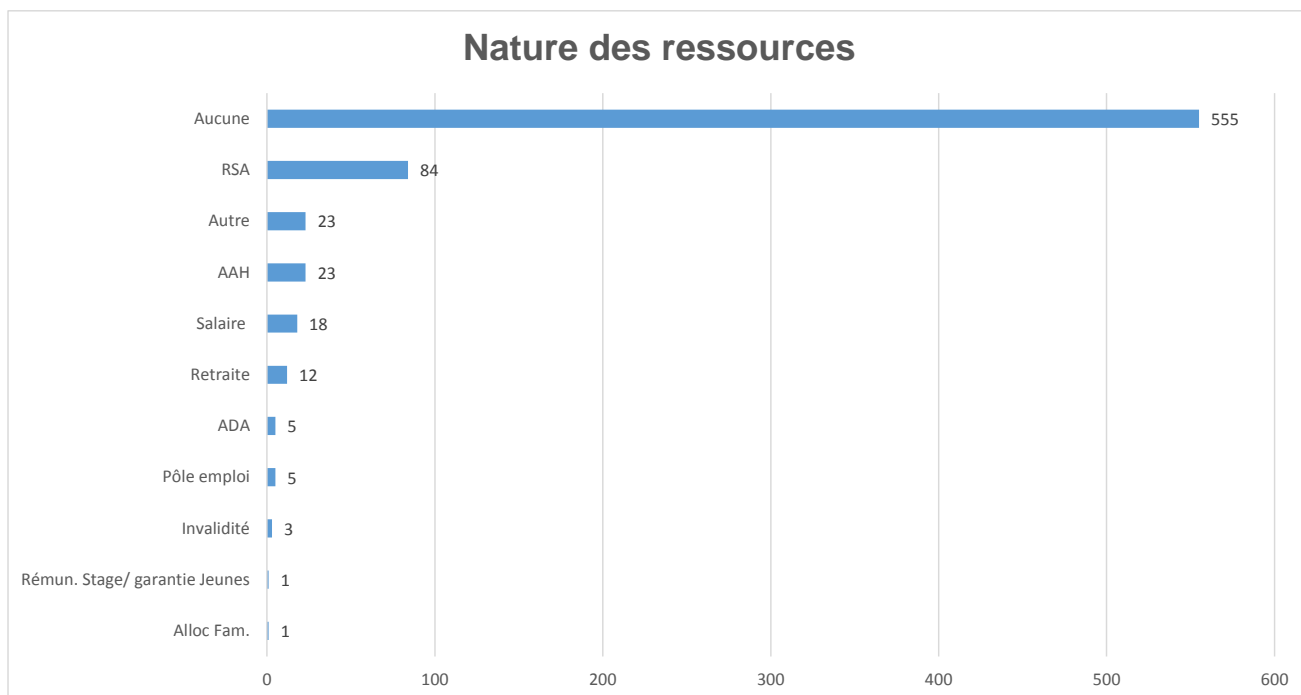
Nous constatons une forte augmentation du nombre de personnes originaires de pays d'Europe, mais hors Union Européenne : MNA originaires d'Albanie.

### 1.2.3. Situation familiale



Comme chaque année, la majorité des personnes reçues sont des personnes célibataires (61%)

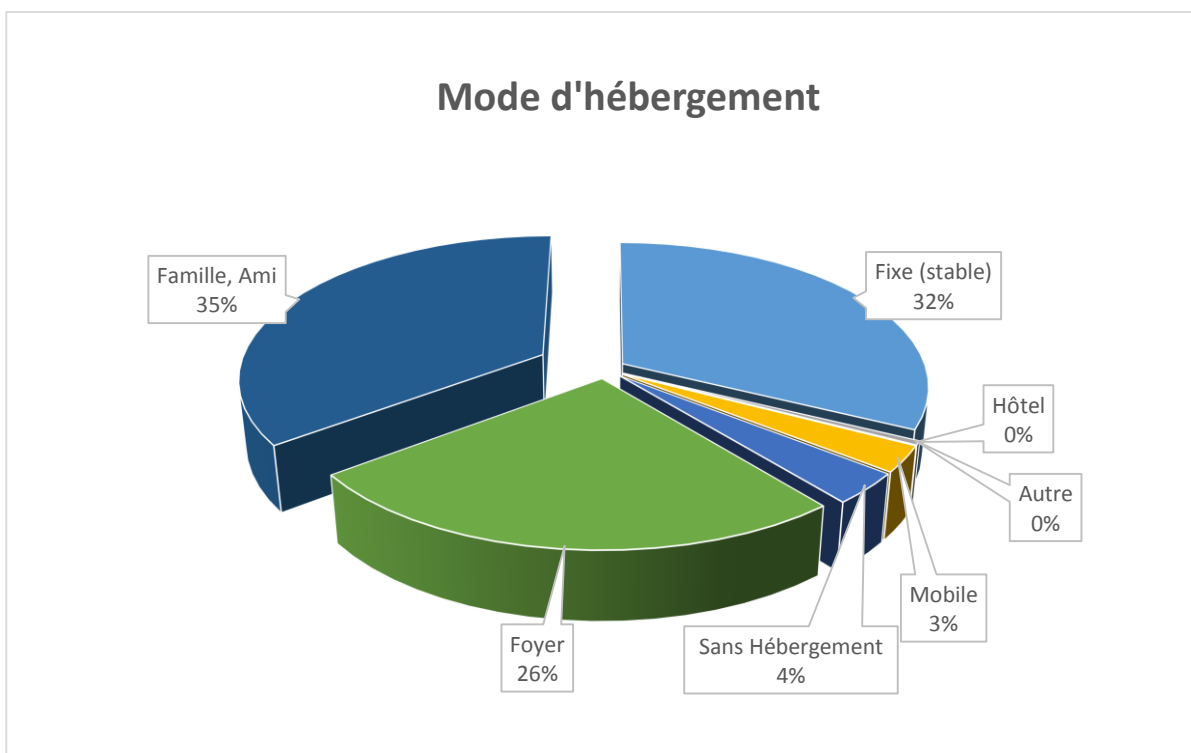
### 1.2.4. Ressources



Nous constatons que 75% du public suivi n'a aucune ressource.

Ces chiffres soulignent la situation de précarité des personnes accueillies à la PASS. Les personnes sans ressources sont principalement des personnes en situation irrégulière.

### 1.2.5. Mode d'hébergement



35% du public accueilli est hébergé chez un tiers. Nous constatons que ce mode d'hébergement est très instable, et souvent non pérenne. Ce mode de vie est source d'angoisse pour les personnes, pouvant se retrouver à la rue.

32% du public a un logement autonome, mais bien souvent précaire, parfois sans eau ni électricité. L'accès à l'espace hygiène est donc essentiel pour ces personnes.

### 1.3. Partenaires conventionnés :

#### CLAT

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

Dans le cadre du bilan de santé global proposé aux MNA, il y a également une orientation systématique vers le CLAT pour le dépistage de l'infection tuberculeuse latente. En cas de suspicion de maladie tuberculeuse les patients sont orientés rapidement vers le CHIÉLVR pour une prise en charge spécialisée.

## FAE

Les deux structures sont conventionnées depuis juin 2014.

Pour information, en 2019, nous n'avons reçu aucun MNA pris en charge par le FAE.

## CMP

L'équipe infirmière passe tous les 15 jours dans les locaux de la PASS.

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

## FIA-Centre Social du Puchot

Une convention avec FIA a été instaurée en Janvier 2017.

Au cours de l'année, nous les avons sollicités à 133 reprises et 111 interventions ont été effectuées.

9 demandes n'ont pu être honorées du fait d'une absence de professionnels dans la langue demandée, et par un emploi du temps du traducteur non compatible avec l'horaire proposé par la PASS.

Depuis Janvier 2018, la convention avec le Centre Social du Puchot est effective. Les interprètes se déplacent, de façon systématique. Nous apprécions également qu'ils nous apportent leur éclairage culturel.

78 demandes ont été faites, 64 prestations ont été assurées.

Ces conventions nous ont permis d'améliorer la qualité de la prise en charge médico-psycho- sociale.

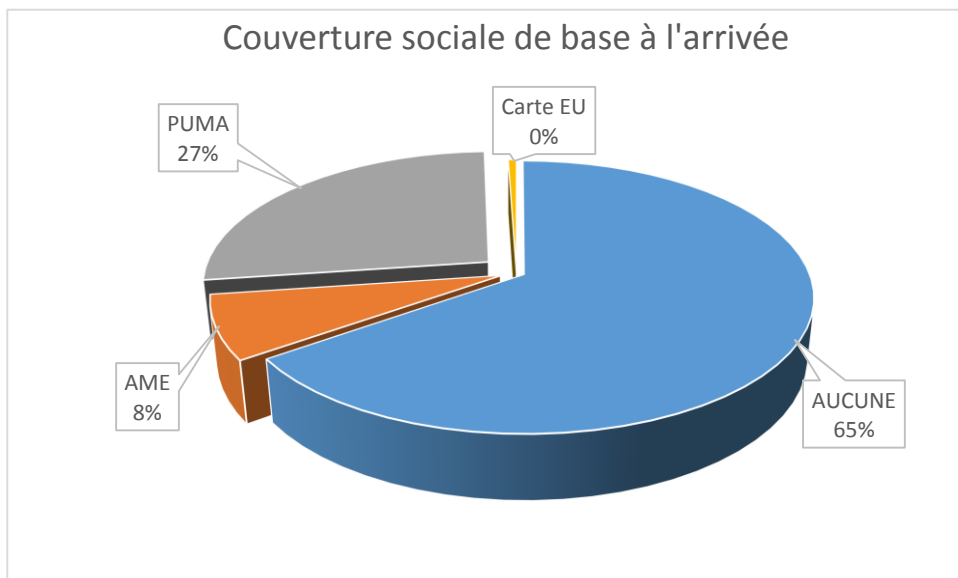
### **1.4. Situation au regard de la couverture sociale**

#### ↳ Couverture de base

La couverture de base correspond à une prise en charge des frais à hauteur de 70 % par l'assurance maladie.

La condition impliquant l'obligation de 3 mois de présence sur le territoire français est indispensable pour l'ouverture des droits à la CPAM.

La circulaire du 18 juin 2013 relative à l'organisation et aux fonctionnements des PASS, paragraphe 1, art B : précise que « 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 de couverture sociale ou de son incomplétude ».



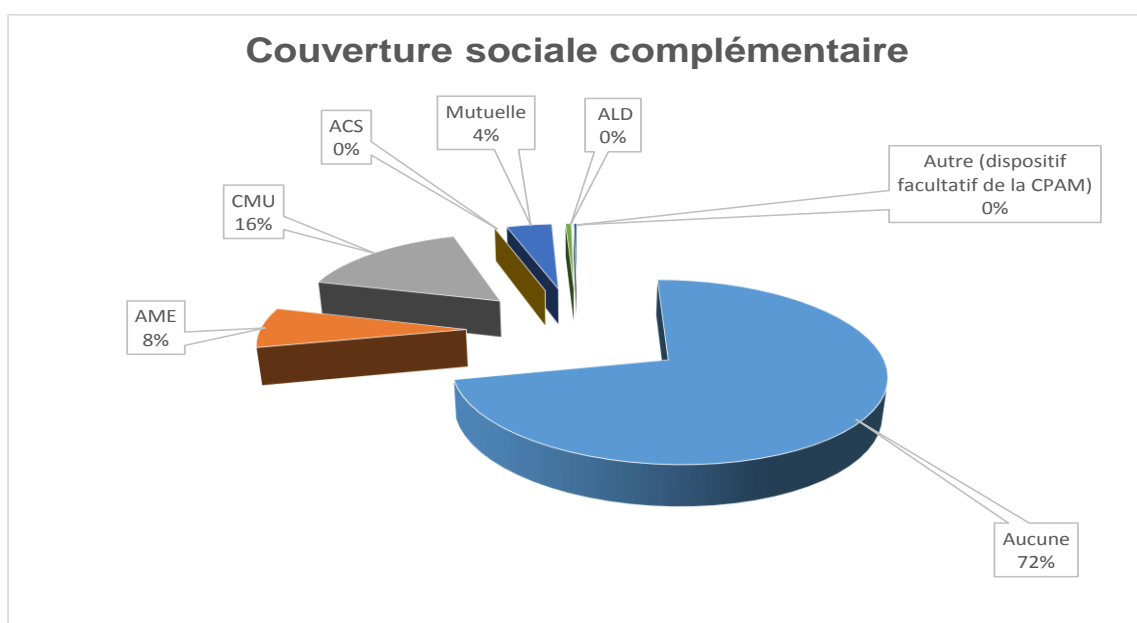
La proportion de personnes sans couverture sociale représente plus de la moitié du public reçu. Nous constatons une diminution du public ayant uniquement des droits de base à l'arrivée (PUMA) : 35% en 2018 contre 27% en 2019.

Le nombre de personnes sans aucun droit ouvert est important, ce qui est un frein direct à l'accès aux soins.

L'absence totale de couverture sociale peut s'expliquer de différentes façons :

- la personne ne cumule pas 3 mois de présence sur le territoire français.
- la personne est en France de façon régulière (VISA).
- la personne méconnaît ses droits et ignore qu'elle peut bénéficier d'une couverture sociale.

#### ↳ Couverture complémentaire





72% des personnes n'ont aucun droit complémentaire.

Globalement, la proportion des personnes ne bénéficiant d'aucune couverture sociale reste importante et préoccupante.

Les bénéficiaires de la CMUC qui ont recours aux services de la PASS sont pour la plupart d'entre eux en grandes difficultés sociales et en rupture de soins.

# **1. PRISE EN CHARGE GLOBALE AU SEIN DE LA PASS**

## **2.1. L'activité de l'agent d'accueil**

Agent Accueil	2017	2018	2019
Nombre de passages	<b>7464</b>	<b>7179</b>	<b>7434</b>

L'accueil est un moment essentiel à la PASS. Les agents d'accueil sont les premières personnes à rencontrer le public.

Ces agents reçoivent les personnes dans le bureau d'accueil pour permettre un échange confidentiel et de qualité. Une présentation de l'équipe pluridisciplinaire et des différentes missions de la PASS est réalisée lors du premier contact avec l'utilisateur. Une plaquette d'information de la structure est remise dans le même temps. Le sourire et l'écoute reste une priorité pour cette première rencontre.

En fonction des comportements des personnes accueillies, les agents rappellent le règlement intérieur affiché dans la structure. Il est aussi expliqué aux usagers que le non-respect du règlement peut entraîner une exclusion temporaire ou définitive.

Certaines situations d'insécurité ont nécessité l'utilisation de l'alarme qui déclenche l'intervention des forces de l'ordre.

### 2.1.1. Accueil

		<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Espace hygiène	douche	623	594	665
	laverie	360	455	415
Espace accueil	café	4850	4922	5334

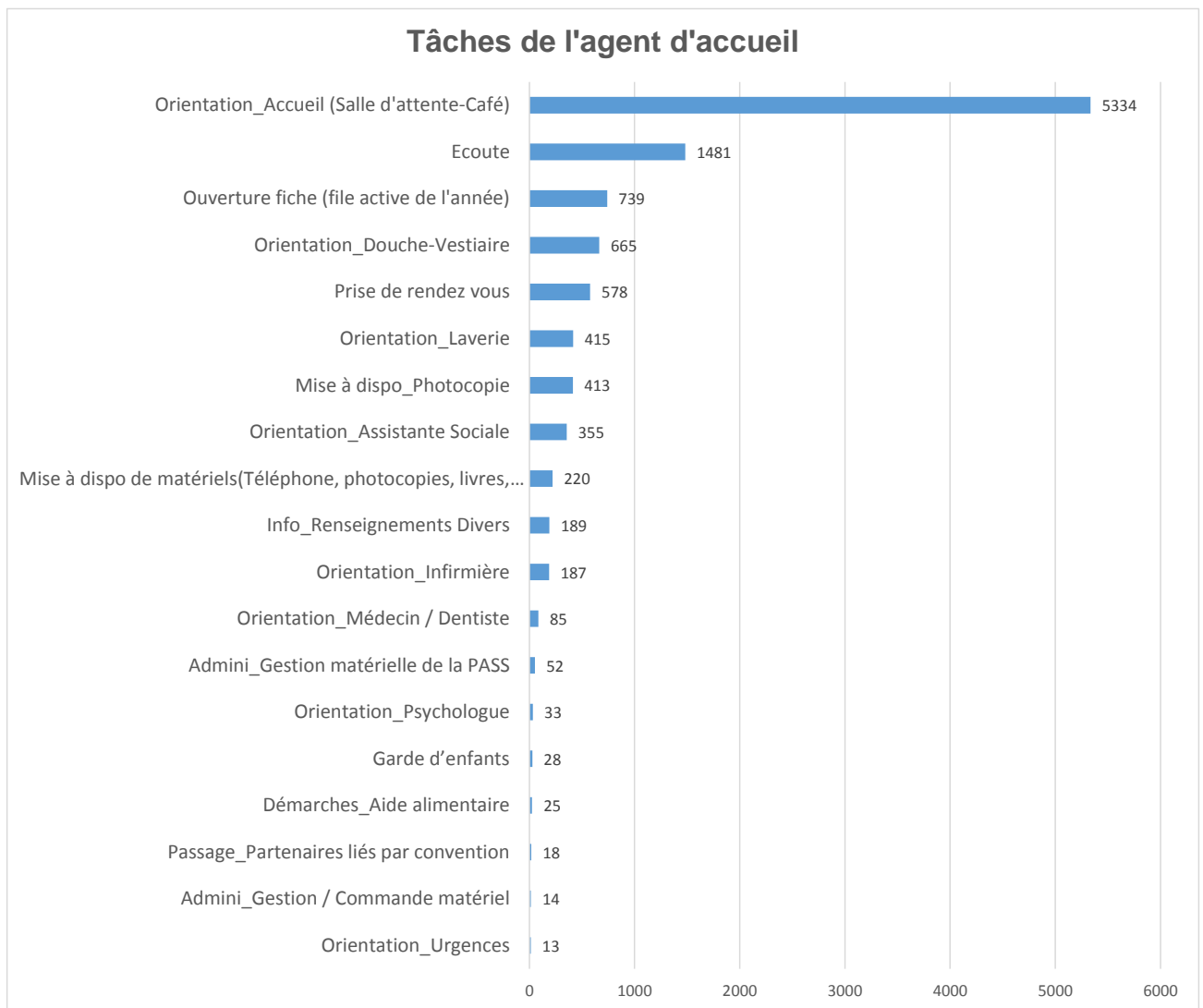
La structure ouvre au public à 9h00.

Les agents d'accueil mettent à disposition les consommables (café, chocolat, biscuits, biscottes, confitures...) et la presse du jour. A compter d'octobre, au vu de consommations inadaptées et/ou abusives de certains usagers, l'équipe a fait le choix d'ajuster la proposition des produits alimentaires. Les biscuits et la pâte à tartiner ont été supprimés. Ces changements ont nécessité un temps d'accompagnement.

L'espace hygiène est ouvert au public pendant les horaires d'ouverture de la PASS ; les personnes demandent aux agents d'accueil la disponibilité de la douche. Un kit qui comprend serviette, gant de toilette à usage unique, shampooing, gel douche, rasoir et brosse à dent est remis à l'utilisateur avant chaque douche.

Un espace laverie est à disposition. Les usagers peuvent laver et sécher leur linge. Des rendez-vous sont donnés par demi-journée. La lessive est fournie si nécessaire. Les agents d'accueil mettent en route les machines quand les personnes leur demandent. Les délais d'attente sont de 15 jours à 3 semaines.

### 2.1.2. Ecoute et Orientation



- Etre à l'écoute des usagers, les orienter et les conseiller
- Mettre à disposition des usagers une ligne téléphonique uniquement pour des démarches administratives
- Faire des recherches sur Internet (coordonnées téléphoniques des structures et des médecins traitants, horaires des lignes de transports, etc...)
- Photocopier des documents : plusieurs photocopies peuvent être faites pour une sollicitation.

- Organiser informatiquement les agendas des différentes professionnelles
- Orienter les nouvelles personnes, soit en interne, soit vers les structures de l'agglomération
- Prendre en charge les enfants quand les parents sont en rendez-vous avec les différentes professionnelles de la structure ; un espace « jeu » est mis à leur disposition où ils peuvent colorier ou jouer sous la surveillance des agents d'accueil qui veillent à leur bien-être.

### 2.1.3. Activités administratives :

A la mission de l'accueil s'ajoutent des tâches administratives :

- écouter les messages sur le répondeur et les transmettre aux différents professionnels.
- répondre au téléphone.
- établir une fiche profil par personne.
- remplir le tableau des statistiques pour son activité mais aussi pour l'activité globale.
- préparer les ordres du jour des STAFF et rédiger les comptes rendus.
- rédiger les comptes rendus des différents comités techniques.
- organiser l'agenda de la salle de réunion en relation avec le CSAPA.
- gérer les commandes hôtelières, entretien, informatique et bureautique
- Prendre des rendez-vous de patients nécessitant un suivi par la lutte anti tuberculeuse

## 2.2. Activité sociale

L'assistante sociale reçoit avec ou sans RDV. Pour les personnes nouvelles, nous réservons un créneau d'une heure. Au cours de cette rencontre, ce professionnel évalue la situation de la personne. Cela permet, notamment, de savoir si l'utilisateur a une couverture sociale. Un diagnostic social est ensuite posé.

Le fait de proposer des permanences sans RDV permet de répondre rapidement aux sollicitations du public qui a souvent des difficultés à différer sa demande qu'il estime urgente. Cependant, les agents d'accueil veillent à ce qu'un nombre raisonnable de personnes soient reçues pendant ces permanences.

Le public rencontré à la PASS est très diversifié. Les personnes sont en situation régulière ou irrégulière, suivies à la Mission Locale, sans domicile fixe ou vivant en squat, victimes de violences, en rupture de soins psychiatriques, surendettées, travailleurs pauvres, personnes marginalisées et précarisées.

<b>Assistante sociale</b>	Année 2017	Année 2018	Année 2019
<b>Nombre d'interventions</b>	<b>1276</b>	<b>1293</b>	<b>906</b>
<b>File Active</b>	<b>408</b>	<b>425</b>	<b>346</b>
<b>Personnes nouvelles</b>	<b>242</b>	<b>242</b>	<b>196</b>

En 2019 nous constatons une baisse de l'activité, cela s'explique par l'arrêt et le congé maternité de l'assistante sociale. En effet, Mme GUEROT a été absente à partir de juillet et son remplacement a débuté fin août à mi-temps puis à temps plein à partir de novembre par l'assistante sociale de la PASS de Louviers.

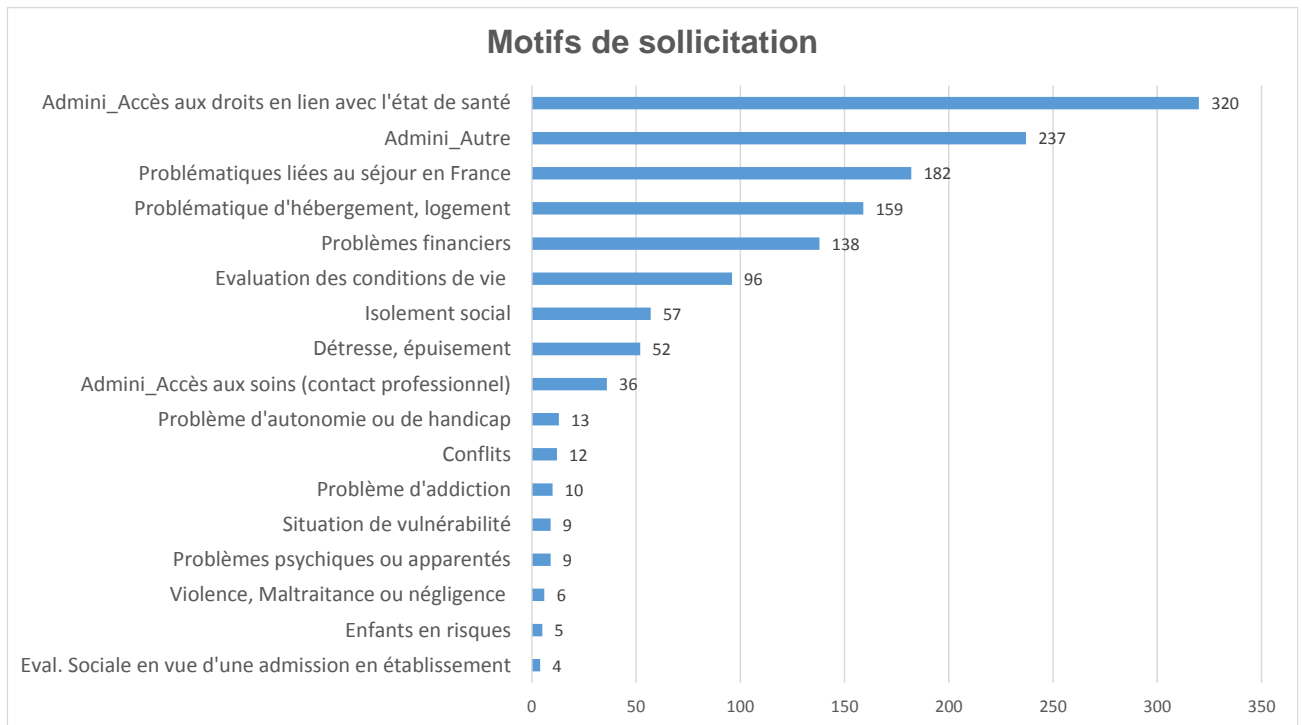
Depuis quelques années, la majorité du public reçu est né à l'étranger. Il s'agit souvent de jeunes hommes (26 à 36 ans), célibataires, venant avec un visa touristique ou en situation irrégulière.

A titre informatif, actuellement, en Seine Maritime, la circulaire VALLS peut permettre d'accéder à un titre de séjour, sous certaines conditions : 5 ans de présence justifiée sur le territoire, et/ou 3 ans de scolarité des enfants et/ou 24 fiches de paie.

Nous avons également pris en charge des familles ayant obtenu la nationalité dans un pays européen. Leur intégration reste complexe bien qu'elles aient la nationalité européenne. Leurs droits peuvent s'ouvrir si les personnes justifient d'un emploi à l'arrivée en France.

### 2.2.1. Motifs de sollicitation de l'assistante sociale, l'évaluation et le mode d'action

Dans notre fonctionnement, les nouvelles personnes devraient bénéficier d'une évaluation sociale avant la consultation médicale.



Les motifs de sollicitation sont multiples et concernent majoritairement l'item « l'accès aux droits en lien avec l'état de santé ».

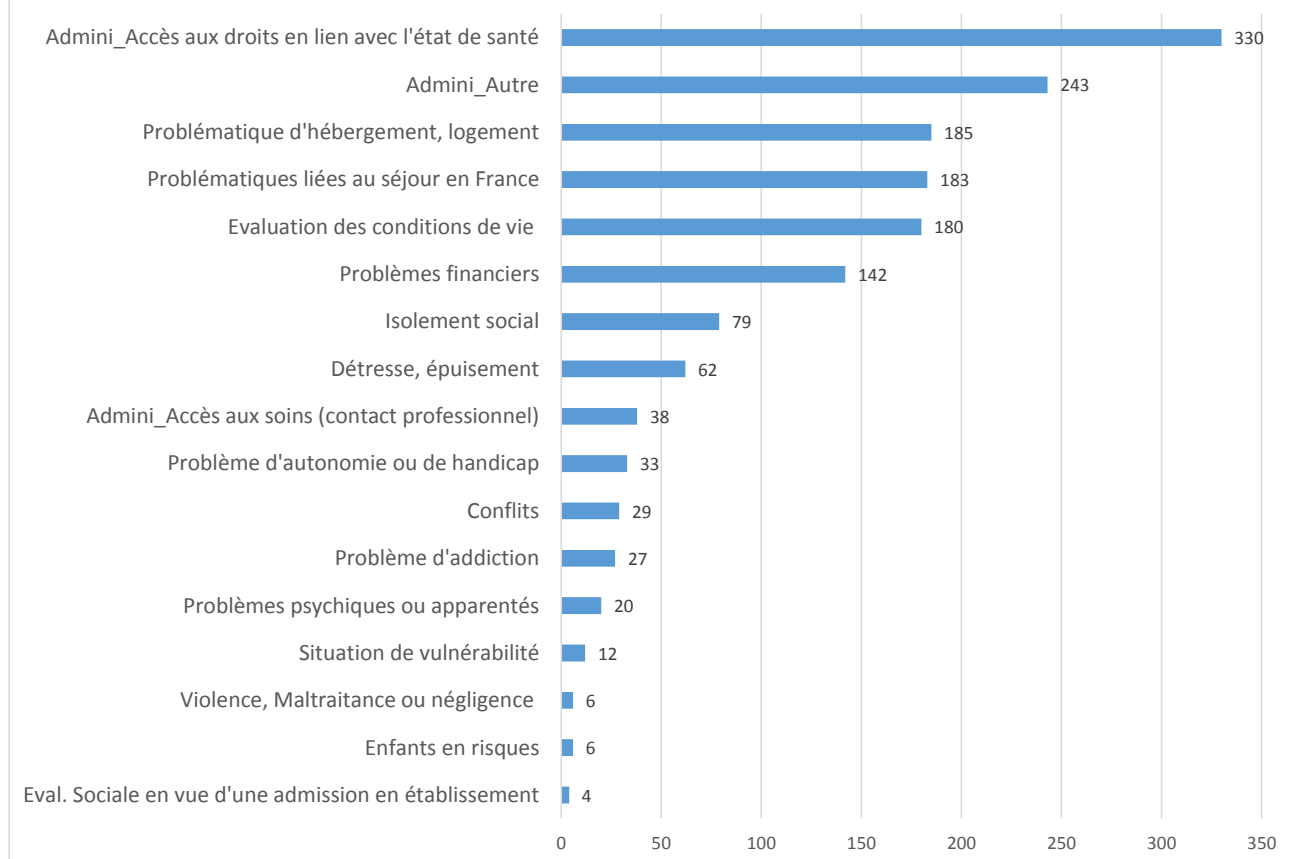
Les problématiques liées au logement, au séjour et les difficultés financières sont importantes, notamment pour les personnes en situation irrégulière. En effet, elles sont sans ressource et sont dans l'impossibilité de trouver un travail déclaré tant que leur situation administrative n'est pas régularisée. Elles sont, pour la plupart, hébergées par des connaissances de leur pays d'origine. Or, les hébergements chez un tiers ne sont pas pérennes surtout si l'hébergé est entièrement à sa charge.

L'équipe constate très régulièrement, que les personnes désirant s'installer durablement en France ignorent la longueur et la complexité des démarches en préfecture.

Il est important de les informer que cela peut aboutir à une Obligation de Quitter le Territoire Français. Les personnes désirant régulariser leur situation, nous confient que l'investissement est très important et leur demande une grande disponibilité. Elles expriment leur épuisement face à ces démarches de régularisation.

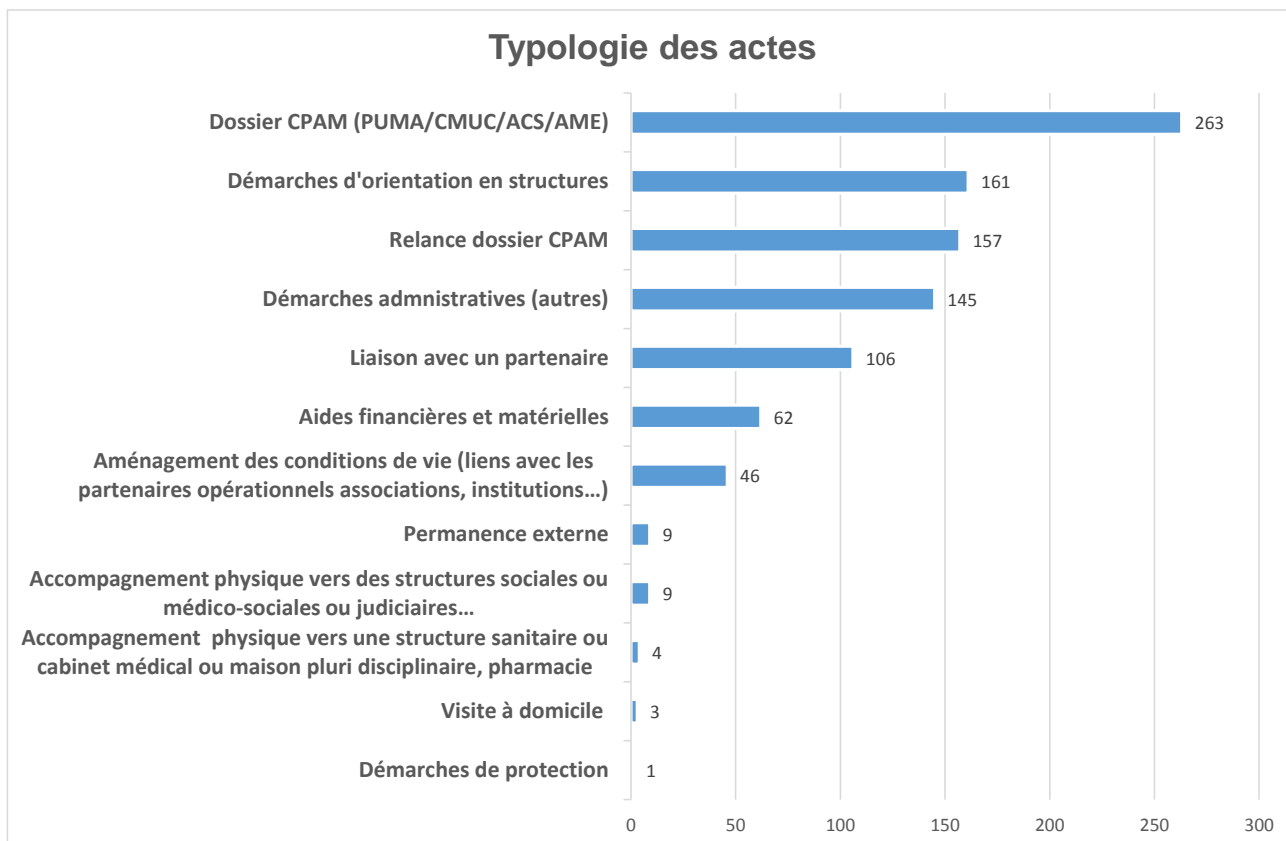
Dans toutes les situations, l'écoute, la disponibilité, le travail autour de l'estime de soi et la valorisation des compétences sont primordiaux.

## Problématiques repérées



Au vu de la typologie du public et des parcours de vie, les difficultés repérées sont très diverses et souvent associées.

Les problématiques de santé et d'accès aux droits prédominent. L'item « administratif autre » continue d'être très représenté. En effet, il est fréquent d'aider les personnes à compléter des documents administratifs, soit parce qu'elles sont analphabètes, soit parce qu'elles n'ont pas compris le sens du document, ou encore parce que certaines institutions se désengagent de leurs missions de service public.



L'assistante sociale est amenée à compléter des demandes auprès de la CPAM telles que la PUMA, la Complémentaire solidaire (anciennement CMU Complémentaire et ACS), l'AME ... L'instruction de ces dossiers représente une part importante des actes réalisés par l'assistante sociale.

Le nombre d'aides financières et matérielles représente 6% des actes réalisés par l'assistante sociale. Cela démontre la paupérisation du public. Depuis quelques années, le nombre de personnes en situation irrégulière et hébergées chez un tiers s'accroît. Ces personnes ne voulant pas être totalement à la charge de leur hébergeant, elles sollicitent davantage les professionnels et associations de l'agglomération.

Les personnes bénéficiant des minima sociaux rencontrent ces mêmes difficultés. Il est fréquent qu'une personne, locataire et allocataire du RSA soit inscrite aux « Restos du Cœur ». Une fois les charges réglées, les personnes ont moins de 50 € pour s'alimenter pour le mois.

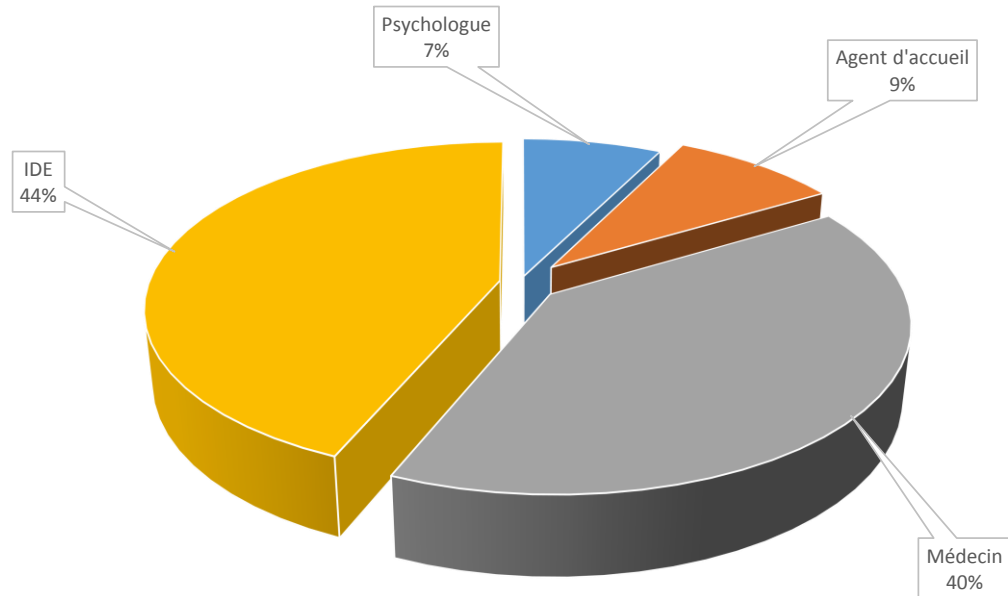
#### 2.2.2. L'orientation

Le travail de passage de relais reste complexe et doit être préparé. Il est d'autant plus difficile lorsque le suivi social s'inscrit dans la durée.

En effet, sachant que l'ouverture de droits met de plus en plus de temps à aboutir, nous devenons une structure ressource. Or, certains usagers acceptent difficilement les orientations vers les partenaires. Le public très marginalisé est le plus concerné car il nous a accordé sa confiance.

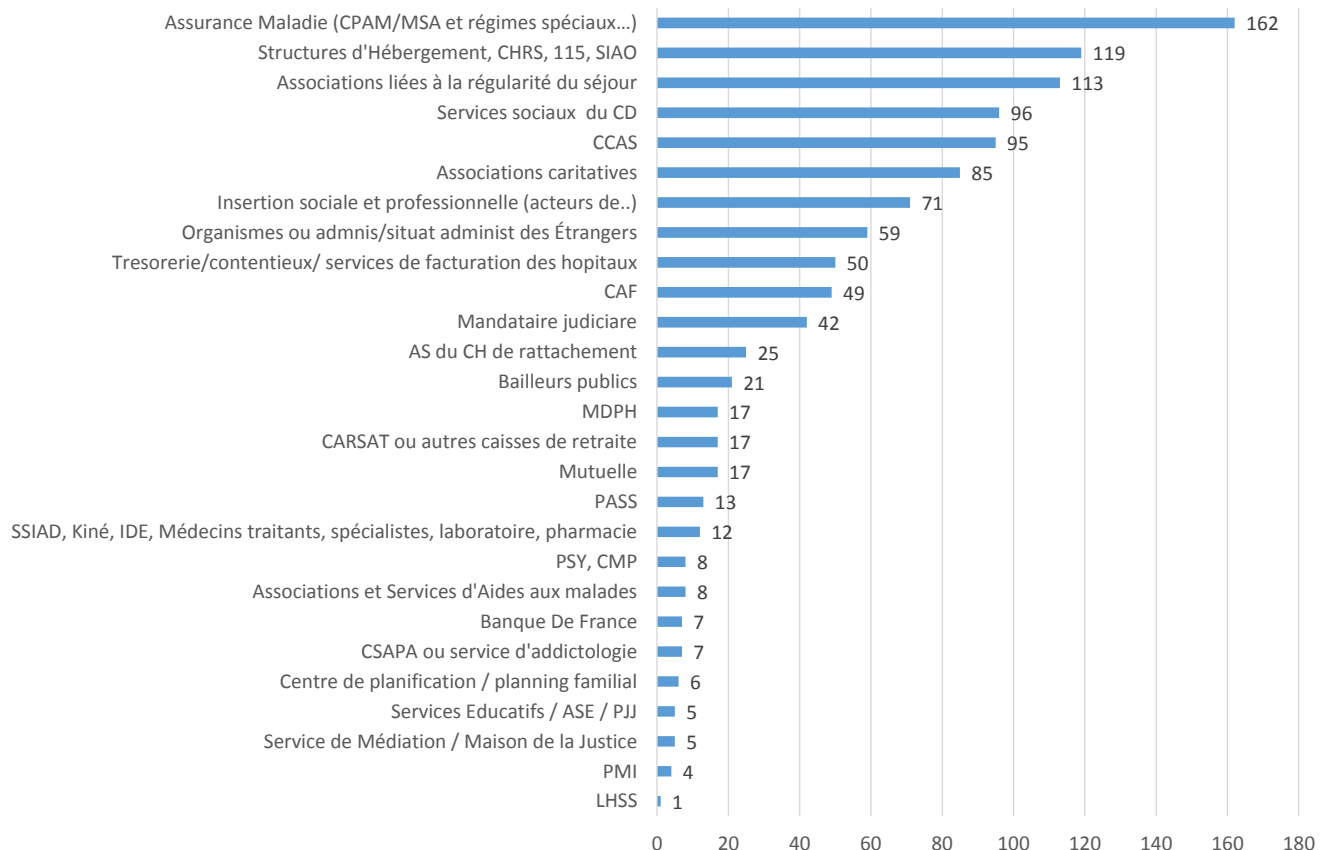


## Orientations internes



Les orientations au sein de l'équipe de la PASS sont importantes et facilitées par le fait que les professionnels se rendent disponibles. Dans des structures comme la PASS, il ne s'agit pas de faire « cavalier seul » mais d'être en permanence en collaboration directe avec les autres professionnels impliqués dans la prise en charge.

## Orientations externes à la PASS

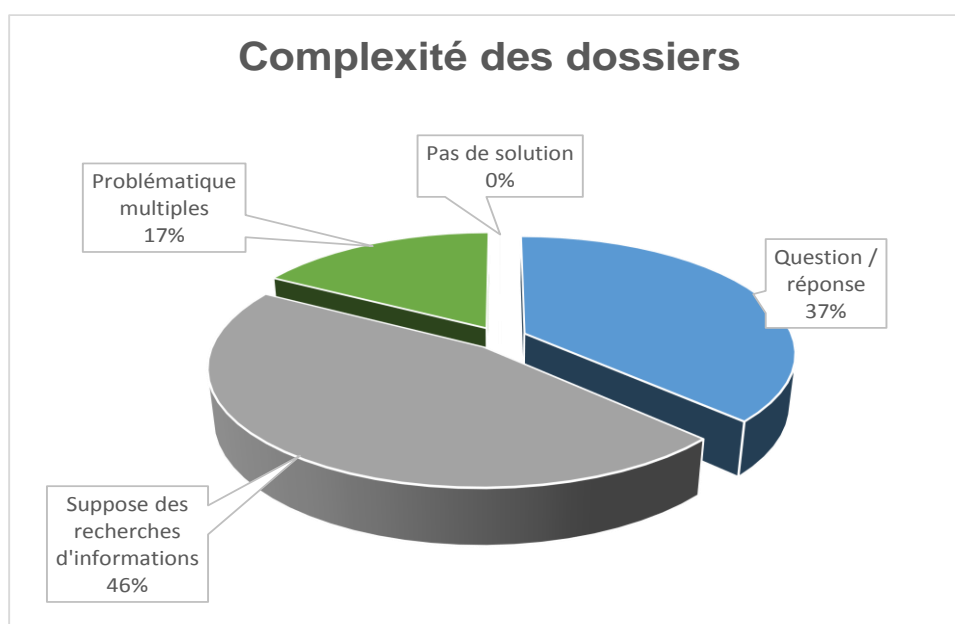


Les orientations vers la CPAM restent les plus fréquentes : les situations sont parfois tellement complexes, voire insolubles, qu'il est préférable d'orienter les personnes à l'accueil de la CPAM.

Les relais vers les structures ou associations liées à la régularité de séjour ne cessent de croître. En effet, une partie du public de la PASS est en situation irrégulière et l'autre en cours de régularisation. Faire le relais vers des professionnels ou bénévoles compétents dans ce domaine est primordial, du fait de la complexité de la législation.

Cette année encore, les associations caritatives représentent un partenariat essentiel dans l'accompagnement proposé. Les demandes formulées par les usagers sont d'ordre alimentaire et vestimentaire et passent souvent avant l'accès aux soins.

Comme développé ci-dessus, les situations vécues par les usagers de la PASS, bien que singulières, sont complexes et les problématiques multiples. Les démarches d'orientation restent importantes. Pour ces raisons, il est donc indispensable de faire du lien avec nos collègues de secteur afin de proposer une réponse la plus adaptée tout en respectant notre cadre d'intervention mais aussi en évitant les doublons.



La durée des suivis est aléatoire. Les situations simples se caractérisent par une aide à la constitution de dossiers, une information sur les droits ou dispositifs, des renseignements sur la structure....

46 % des dossiers supposent des recherches d'informations. Les statistiques peuvent être biaisées : même si la situation paraît simple dans un premier temps, il n'est pas rare de constater qu'elle peut se complexifier ultérieurement.

L'item « problématiques multiples et entretiens multiples » englobe les situations où l'accompagnement sera récurrent au cours de l'année et concerne les personnes en grande précarité, en rupture de soins psychiatriques ou le public en situation irrégulière. Cela représente 17% des situations prise en charge.

A noter qu'avec les conventions de FIA et du CSP, la barrière de la langue n'est presque plus un frein dans nos prises en charge.

Le travail en équipe pluridisciplinaire permet une approche et une prise en charge globale de l'utilisateur. Les personnes accèdent aux soins. Mais ensuite : quelles ressources ? Quelles conditions de vie ? Le contexte d'arrivée en France ? La situation familiale ? L'hébergement ? Conditions d'observance d'un traitement ? Tous ces éléments sont évalués lors des entretiens et pensés dans les orientations que nous proposons.

Pour conclure, (ré) intégrer le droit commun s'apparente parfois au « parcours du combattant » : justifier de documents administratifs, de l'absence de démarche pendant un certain temps, d'affronter les remarques / réactions...

Le travail d'évaluation des potentialités et des freins permet d'optimiser l'accompagnement social. Nous essayons que la personne reprenne confiance en elle et s'investisse dans les démarches.

L'assistante sociale, avec l'équipe, accompagne des personnes atteintes de troubles psychiatriques. Cela suppose de la disponibilité, de l'écoute, de l'adaptation et la nécessité de poser un cadre. Tendre vers un retour aux soins fait partie intégrante de nos missions. Néanmoins, cela suppose que nous ayons une connaissance approfondie de la situation de la personne, des partenaires / relais.

## 2.3. Activité de soins

### 2.3.1. Activité IDE

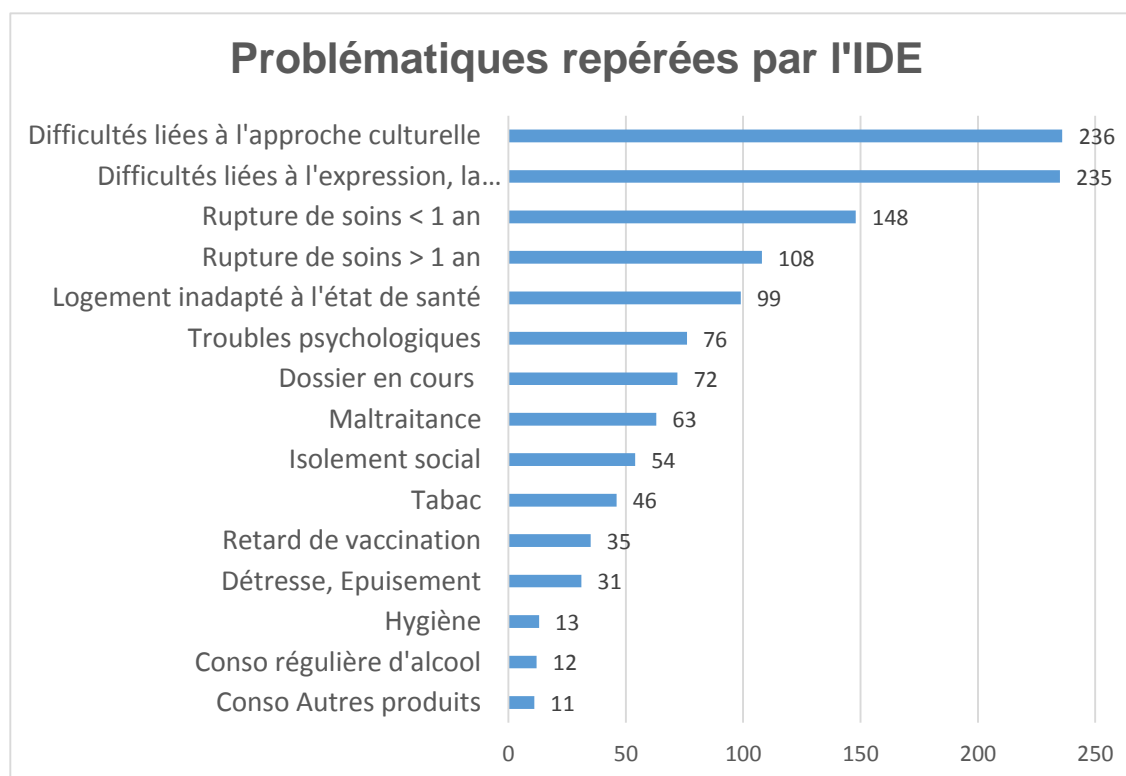
#### ↳ Evolution d'activité

Infirmière	Année 2017	Année 2018	Année 2019
<b>Nombre de consultations</b>	<b>1237</b>	<b>1299</b>	<b>1431</b>
<b>File Active</b>	<b>283</b>	<b>375</b>	<b>380</b>
<b>Personnes nouvelles</b>	<b>204</b>	<b>300</b>	<b>343</b>

L'année 2019 est marquée par une augmentation significative de l'activité (+ 10%), accompagnée par un nombre toujours plus important de nouvelles personnes (+ 43 cette année), et un renouvellement de la file active à hauteur de 90%

Ce renouvellement s'inscrit dans les missions de la PASS, à savoir un suivi de courte durée.

#### Profil des patients



La fiche profil, remplie de façon systématique lors des premiers entretiens, montre que la précarité est toujours en augmentation.

Nous constatons que l'item « rupture de soins <1 an » concerne principalement des personnes migrantes, ayant bénéficié de soins dans leur pays d'origine et qui, lors de leur arrivée en France, ne peuvent plus accéder aux soins (rupture de droits). Ce public n'a pas d'autres solutions que de s'orienter vers les PASS, le temps que les démarches administratives aboutissent.

Nous avons constaté, les années précédentes, que les critères de précarité étaient toujours en augmentation : troubles psychologiques, logements inadaptés à l'état de santé. Le constat est le même en 2019, en lien avec l'augmentation d'activité.

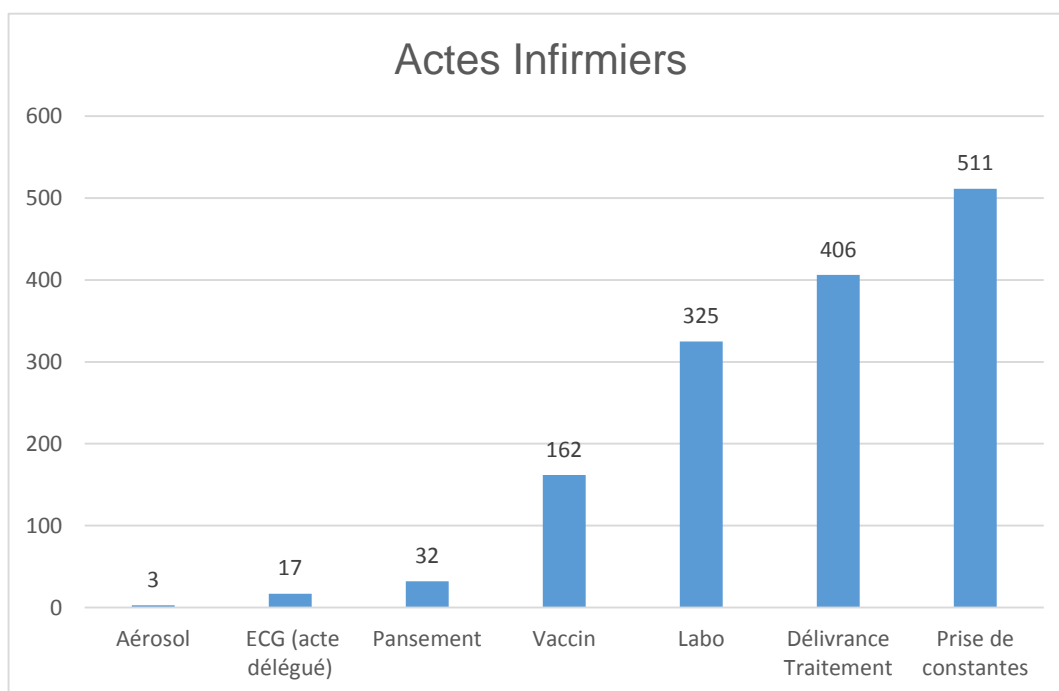
L'item « retard de vaccination » est sûrement sous-coté, le 1<sup>er</sup> entretien ne permettant pas forcément d'évaluer de façon certaine la mise à jour du calendrier vaccinal.

La maltraitance repérée reste toujours élevée (16 en 2017, 49 en 2018, 63 en 2019), toujours en lien avec la prise en charge du public migrant, notamment des MNA. L'augmentation est également liée au meilleur repérage par les professionnels.

#### ↳ Missions de l'IDE

La mission de l'IDE consiste en une prise en charge globale des personnes les plus vulnérables et un accompagnement dans leur parcours de soins.

#### ◆ Accueil spécifique



L'IDE réalise les entretiens auprès des nouveaux arrivants, à leur demande ou orientés par un autre professionnel de la PASS. Ces entretiens facilitent les échanges et la mise en confiance. Ils peuvent permettre, dans certains cas, d'apporter un premier élément de réponse et de rassurer les patients. En cas de non demande, le rôle de l'IDE est aussi d'aller vers les personnes et d'offrir l'opportunité de s'inscrire dans un parcours de soins.

Les actes infirmiers (constantes, prélèvements, pansements...) ne sont pas au premier plan de l'activité IDE mais sont l'occasion d'un premier contact afin de permettre au public sans demande et souvent marginalisé d'accéder aux soins.

#### ◆ Organisation des consultations

L'organisation des consultations médicales se déroule en deux temps. L'IDE rencontre les patients pour une première évaluation de l'état de santé : parcours de vie, antécédents, traitement, vaccinations, etc... . Cet entretien permet de clarifier la demande du patient et d'évaluer le degré d'urgence. Dans un second temps, l'IDE participe à la consultation médicale puis commande les traitements auprès de la pharmacie du CHIÉLVR.

La délivrance au patient s'effectue ultérieurement en s'assurant de la bonne compréhension de l'ordonnance. Dans certains cas, une délivrance hebdomadaire peut être envisagée.

La réalisation des gestes techniques fait partie intégrante de la continuité des soins.

Un accompagnement physique vers la consultation hospitalière ou l'hospitalisation est parfois nécessaire pour certains patients très éloignés du système de soins, qui n'ont plus la possibilité de s'inscrire seuls dans leur prise en charge médicale.

L'année 2019 a été marquée, comme en 2018, par un nombre important de suivis de femmes enceintes (29 personnes).

#### ◆ Prévention

La campagne de vaccination anti-grippale a été reconduite comme chaque année, 19 personnes ont été vaccinées.

Les entretiens infirmiers permettent d'aborder différents thèmes de prévention : alimentaire, hygiène, sexuel, vaccinations...

Nos entretiens sont souvent basés sur le thème de l'hygiène alimentaire. En effet, une partie importante du public reçu en consultation présente des déséquilibres lipidiques et glucidiques.

Nous reprenons donc les règles hygiéno-diététiques, en nous appuyant sur les livrets créés par les diététiciennes du CHIÉLVR. C'est cette prise en charge diététique qui nous a également orienté sur le fait de ne plus proposer de sucreries à l'accueil, cela n'était pas en adéquation avec le discours

que l'on pouvait avoir lors des consultations.

Un projet d'action collective sur l'équilibre alimentaire a été réfléchi, mais par manque de temps, celui-ci n'a pu encore être mis en place.

Nous pouvons également avoir recours aux consultations diététiques quand cela est nécessaire.

Malgré l'arrêt de l'activité CeGIDD sur le territoire, cette activité de dépistage nous semble indispensable dans une PASS, à la vue du public reçu qui est un public cible. L'équipe s'est clairement positionnée pour le maintien de cette activité de santé publique, et continue de proposer des dépistages à tous les patients reçus. Cela impacte l'activité et le budget alloué à la PASS.

En effet, la MIG PASS ne prévoit pas de prendre en charge le coût du dépistage des IST.

Le dépistage des infections sexuellement transmissibles est donc proposé au sein de la structure : En 2019, 1388 tests ont été effectués, 212 sérologie VIH, 212 sérologie hépatite B, 207 sérologie hépatite C, 27 dépistages chlamydiae, 142 sérologies TPHA/VDRL. 21 personnes ont été dépistées porteuses de l'hépatite B, nécessitant des examens complémentaires.

50 vaccins contre l'hépatite B ont été fait au décours de la consultation de retour des résultats. Au total, l'infirmière a réalisé 162 vaccinations toutes confondues au cours de l'année 2019 (ROR, Tétracoq...).

Dans le cadre de la semaine du dépistage en Normandie, du 25 au 29 Novembre, nous avons proposé un temps d'information et de dépistage avec possibilité de réalisation de TROD VIH.

Cette action a été menée sur un temps court, et mériterait d'être renouvelée.

Le dépistage des IST est assuré dans d'autres circonstances : dans le cadre du suivi des femmes enceintes en lien avec le service de maternité du CHIELVR, et du dépistage proposé aux MNA.

Les ateliers EXER6, que nous avons pu proposer en 2018, n'ont pu être reconduits sur l'année 2019. En effet, le Dr Verdet, suite à des impératifs de planning de service, n'a pas pu assurer autant de vacations qu'il le souhaitait, mais se rendait très facilement disponible pour un avis médical.

Nous avons pu tout de même faire bénéficier à nos patients souffrants de lombalgies, de conseils adaptés et d'exercices à faire à la maison.

#### ◆ Prise en charge des MNA

Comme nous l'avons évoqué sur le rapport d'activité 2018, nous avons pris en charge, sur le 2<sup>ème</sup> semestre 2018, une centaine de MNA.

Cette prise en charge a perduré sur l'année 2019, avec 137 MNA reçus en consultation médicale.

Cette activité n'a cessé d'évoluer ; et nous avons affiné notre prise en charge, afin de la rendre la plus efficiente possible, et surtout la plus adaptée à ce jeune public.

Le repérage des troubles psychiques, notamment du « psycho trauma », se fait de façon systématique, et en cas de nécessité, nous orientons vers la psychologue de la PASS, et/ou à la Maison Des Adolescents à Rouen.

Nous avons le projet de les rencontrer sur l'année 2020.

Cette activité de prise en charge de MNA se déroule en 2 temps :

Un premier rendez-vous consiste à faire un bilan de santé globale : antécédents familiaux, personnels, vaccination, troubles du sommeil, de l'alimentation...

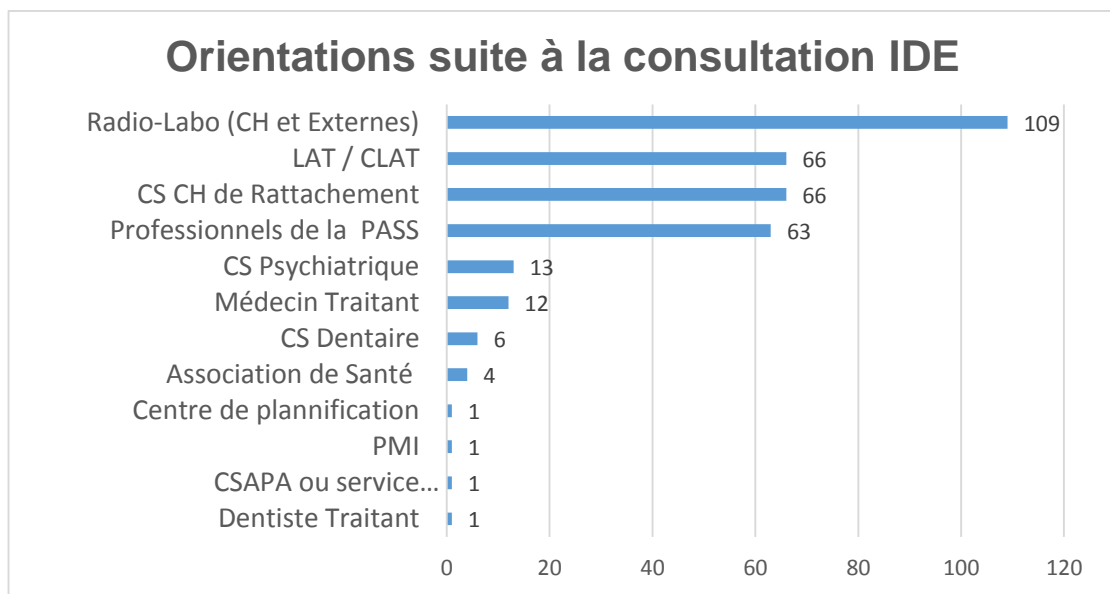
Un examen médical est effectué par le médecin de la PASS, et un dépistage est proposé systématiquement au jeune mineur, en lui expliquant ce que l'on recherche : VIH, Hépatite B et C +/- Syphilis, chlamydiae et gonocoque selon si les rapports sexuels ont été démarrés, sérologie bilharziose si ils sont originaires d'un pays à forte incidence.

Un second rendez-vous est organisé, pour le rendu des résultats, et nous en profitons pour faire une séance de vaccination.

Même si la plupart des jeunes sont en bonne santé, nous découvrons assez souvent des jeunes porteurs du virus de l'Hépatite B. En 2019, 13 jeunes ont été dépistés porteurs, et certains d'entre eux ont nécessité l'avis plus rapide du médecin spécialiste.

Au niveau de la vaccination, 64 jeunes ont bénéficié du vaccin Tétracoq (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche), 26 pour le vaccin Rougeole, Oreillons, Rubéole, et 38 pour le vaccin de l'Hépatite B.

◆ Lien avec les services hospitaliers



L'orientation principale au décours d'un entretien infirmier se fait vers les professionnels de la PASS, même si les chiffres du tableau ci-dessus ne le démontrent pas.

En réalité, la quasi-totalité des personnes rencontrées est réorientée vers au minimum un des professionnels de la structure, et l'orientation vers le médecin n'est pas comptabilisée.



L'orientation principale au décours de la consultation médicale reste principalement vers le plateau technique ou les consultations spécialisées du CHIELVR.

N'ayant plus de convention avec un dentiste de ville, nous sommes dans l'impossibilité de proposer une réponse aux patients nécessitant de soins dentaires.

L'orientation vers le CLAT reste une orientation très importante (66 en 2019), en lien avec les MNA que nous recevons, et que nous adressons de façon systématique pour une évaluation.

Comme tous les ans, nous avons présenté la structure aux nouveaux internes des urgences. Cette présentation a pour but de faire connaître la PASS ainsi que ses différentes missions.

### 2.3.2. Activité médicale

#### ↳ Activité médicale en chiffres

En 2019, le nombre des consultations médicales a continué d'augmenter. L'ouverture d'une vacation supplémentaire les jeudis après-midi dédiée à la prise en charge des MNA s'est pérennisée et reste nécessaire. La file active est stable en 2019 mais le nombre de nouvelles personnes continue d'augmenter.

L'ensemble des consultations se décompose de la manière suivante : 670 consultations médicales dont 8 consultations spécialisées de rhumatologie auxquelles s'ajoutent 41 consultations pédiatriques.

Médecin	Année 2017	Année 2018	Année 2019
<b>Nombre de vacations</b>	<b>88</b>	<b>121</b>	<b>134</b>
<b>Nombre de consultations</b>	<b>493</b>	<b>619</b>	<b>711</b>
<b>File Active</b>	<b>254</b>	<b>292</b>	<b>300</b>
<b>Personnes nouvelles</b>	<b>192</b>	<b>250</b>	<b>277</b>

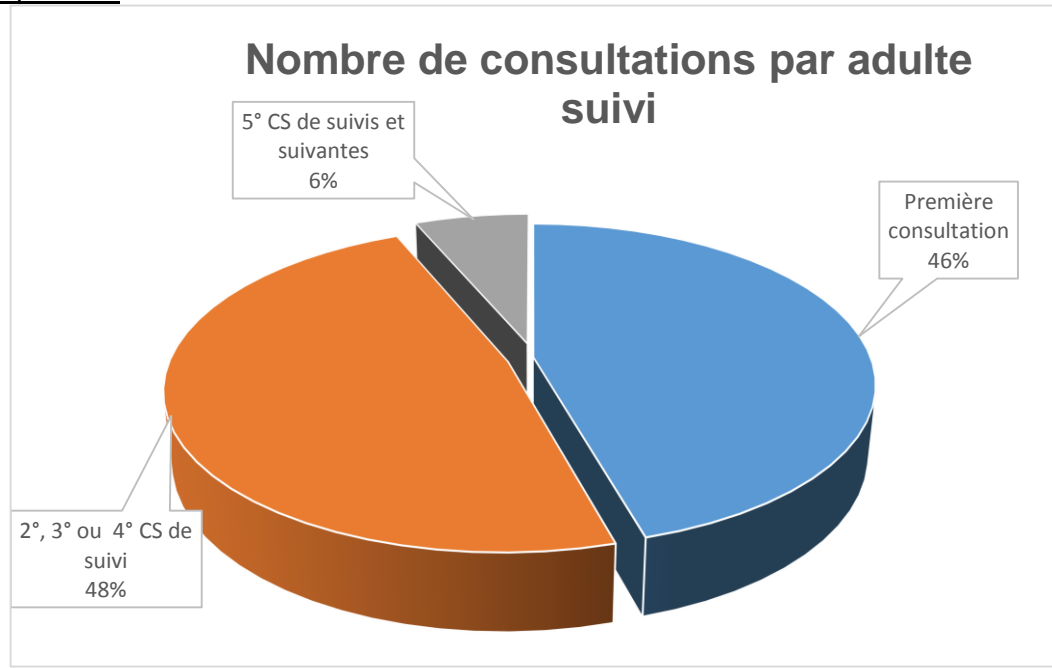
	Année 2019
Consultations non honorées	<b>104</b>
Consultations sans RDV	<b>51</b>
Consultations programmées	<b>660</b>

Les consultations médicales restent majoritairement programmées. Les délais pour obtenir un rendez-vous peuvent aller jusqu'à deux semaines en période de forte affluence. Il est possible de recevoir des patients ponctuellement sans rendez-vous à l'occasion d'une demande urgente à l'accueil. Le pourcentage de consultations non programmées est malgré tout assez faible pour des questions d'organisation. La proportion de consultations non honorées est stable par rapport à 2018 : 14 %. Cette proportion non négligeable peut s'expliquer par :

- des difficultés pour notre public de s'inscrire dans un parcours de soins.
- des rendez-vous pris par un tiers.
- des délais d'obtention de rendez-vous allant jusqu'à 15 jours.

Cette part de RDV non honorés semble incompressible du fait de la particularité du public reçu. Ces créneaux peuvent parfois être repris dans le cadre des demandes urgentes. On note en 2019, une augmentation du nombre des consultations sans RDV.

## Suivi des patients



Pour 94% des patients, le nombre de consultations est inférieur ou égal à 4. Une fois les droits obtenus, les patients sont orientés vers un médecin traitant de leur choix et un courrier de relai est alors remis au patient ou adressé au médecin traitant, précisant la période de prise en charge à la PASS. Avec ce courrier est joint une copie du suivi médical ainsi que les résultats des examens complémentaires réalisés.

Pour 6% (versus 13 % des patients en 2018), au moins 5 consultations ont été réalisées ce qui est moins qu'en 2018. Nous avons suivi moins de patients présentant des pathologies médicales lourdes. Le suivi reste allongé pour les patients présentant une situation médicale complexe avec des difficultés pour l'ouverture des droits. Nous avons toujours en suivi chronique 5 patients pour lesquels la rupture prolongée avec le système de soins entrave la possibilité d'une prise en charge dans le système médical conventionnel. Ces patients nécessitent un accompagnement médical au long cours par la PASS.

Nous n'avons pas la possibilité de connaître la durée de suivi des patients, du fait de l'activité soutenue, de la méconnaissance de l'ouverture des droits et de leur devenir.

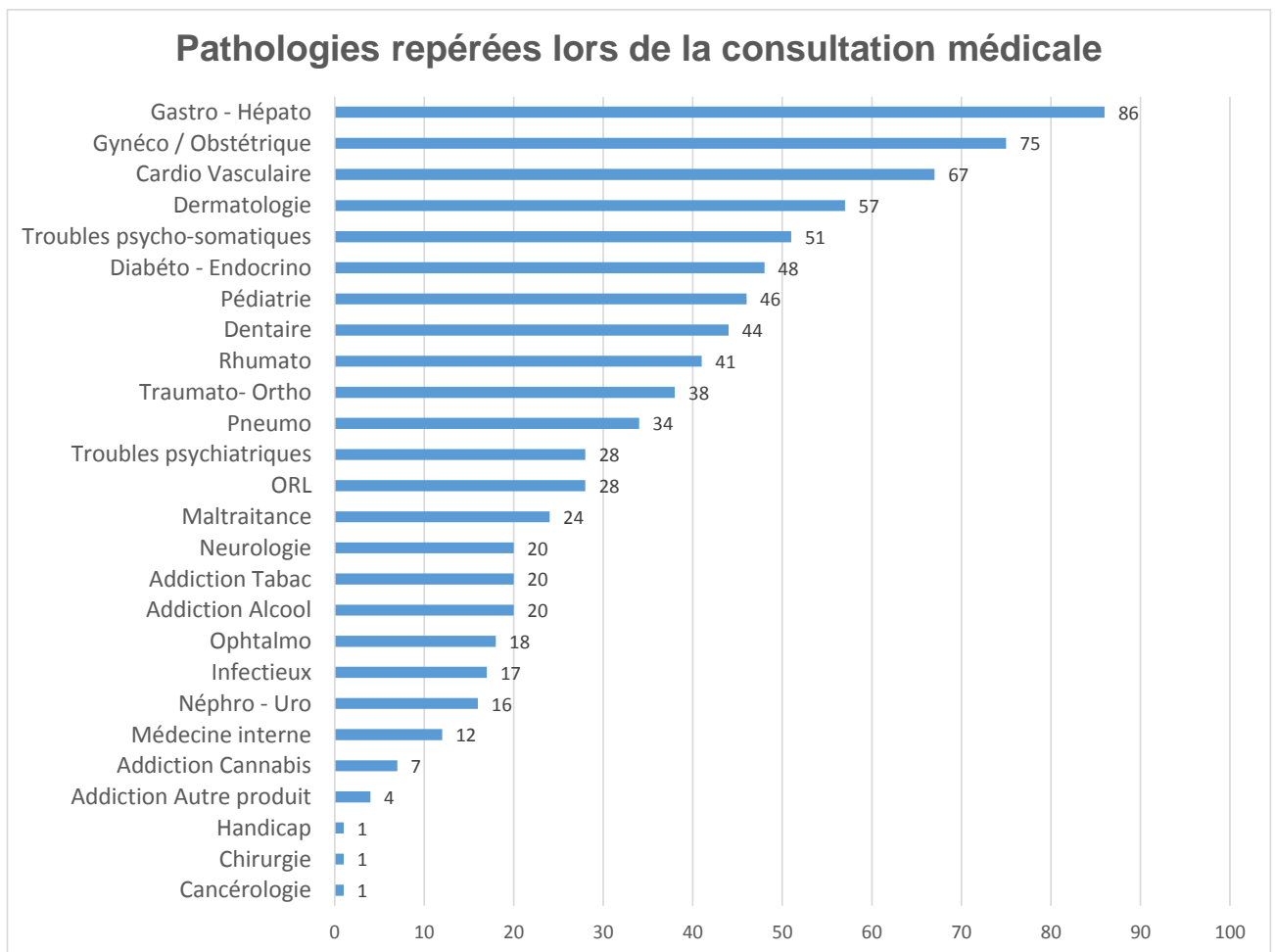
### Pathologies repérées

La première consultation pour les nouvelles personnes est l'occasion de :

- connaître le parcours du patient (migratoire et/ou de vie) mais aussi son hébergement, son activité professionnelle et ses projets afin de prendre en charge le patient dans sa globalité.
- recueillir les antécédents et les traitements éventuels en cours.
- faire le point sur les vaccinations, la contraception et les éventuelles conduites addictives.

La fiche « consultation PASS » est remplie durant la consultation. Cette fiche est intégrée au

dossier médical informatique du patient au CHIELVR et est accessible à tous les médecins hospitaliers du CHIELVR. Cette fiche permet de faire le lien entre la PASS, le service des urgences et les différents services du centre hospitalier. Elle est également transmise aux médecins généralistes lors du relai dans le système de soins conventionnel.



En 2019, les pathologies les plus fréquemment repérées par ordre décroissant sont :

- Les pathologies gastro-entérologiques avec des plaintes digestives fonctionnelles fréquentes et le dépistage et le suivi de patients porteurs du virus de l'hépatite B.
- En ce qui concerne la gynéco –obstétrique : En 2019, 29 femmes nous ont sollicitées pour le suivi de leur grossesse. Des patientes nous ont également sollicitées pour la contraception, pour des symptômes gynécologiques pouvant orienter vers une infection sexuellement transmissible en particulier 9 jeunes filles MNA
- les pathologies cardio-vasculaires (HTA/cardiopathie ischémique /artériopathie) avec le renouvellement d'un traitement le temps de la rupture des droits.
- La dermatologie est essentiellement représentée par la prise en charge et le suivi d'eczéma plus ou moins sévère, et de pathologies infectieuses en particulier gale mais également condylomes.
- Les troubles psycho-somatiques ont été fréquemment repérés. Cela tient à la fragilité et la

vulnérabilité de la population suivie. Cela peut s'expliquer par les difficultés sociales, culturelles, linguistiques voire le déracinement des patients vus en consultation. La prise en charge de ces pathologies est rendue complexe par une approche culturelle différente. Nous avons bien sûr poursuivi le repérage des éléments évocateurs de psycho-traumatisme (troubles du sommeil avec insomnie, terreurs nocturnes ou cauchemars, perte d'appétit, flashback, tristesse) en particuliers chez les MNA que nous n'avons pas hésité à adresser à la psychologue de la PASS et/ou à la Maison Des Adolescents à Rouen pour une prise en charge spécialisée.

- La diabétologie et l'endocrinologie avec le suivi et l'équilibration, parfois compliquée de diabète, de dysthyroïdies et d'insuffisance surrénalienne chronique.
- les pathologies rhumatologiques avec des problématiques de lombalgies, de douleurs arthrosiques. Les pathologies rhumatologiques peuvent être prises en charge par le Dr VERDET, rhumatologue au CHIELVR, lorsqu'elles nécessitent un avis spécialisé. Ce dernier a dû cesser d'intervenir dans notre structure en 2019 du fait d'un surcroît d'activité au sein de son service hospitalier. En 2019, l'atelier EXER-6 n'a pu être poursuivi mais au décours des consultations pour plainte lombaire, la feuille montrant et expliquant les mouvements à réaliser a été remise aux patients.
- Un nombre non négligeable de patients présentant des pathologies psychiatriques est accueilli à la PASS et est en rupture de soins et de suivi. Ces patients sont assez peu demandeurs de consultations médicales. Les IDE du CMP viennent régulièrement dans les locaux de la PASS (tous les 15 jours) pour tenter de réamorcer leur prise en charge spécialisée.
- les problématiques dentaires sont fréquemment repérées et nous n'avons pas la possibilité de les prendre en charge en l'absence de couverture sociale.

## ↳ Suivi de la consultation médicale

<b>Actions</b>		Année 2019
<b>Prescriptions</b>	Traitement	<b>343</b>
	Bilan sanguin	<b>271</b>
	Examen complémentaire	<b>109</b>
	Vaccination	<b>109</b>
	Hospitalisation	<b>4</b>
	Nombre d'ordonnance à délivrance gratuite	<b>213</b>
<b>Prévention</b>		<b>118</b>
<b>Contact téléphonique</b>		<b>53</b>
<b>Courriers</b>		<b>31</b>
<b>Démarches</b>		<b>4</b>
<b>Certificats</b>		<b>22</b>

La prescription d'un traitement médicamenteux n'est nécessaire que pour la moitié des consultations. En effet, un grand nombre de consultations aboutit à des messages de prévention suite à des bilans de santé ou à de la vaccination.

Le nombre de bilans sanguins réalisé en 2019 continue d'augmenter (271 en 2019 versus 193 en 2018).

Cette augmentation est multifactorielle :

- augmentation du nombre des consultations
- généralisation de la proposition d'un bilan de santé avec dépistage des IST et bilan plus général (NFS créatinémie bilan hépatique, +/- sérologies bilharziose +/- beta HCG) au public migrant primo arrivant selon les recommandations de bonne pratique.
- Arrêt de l'activité de dépistage des IST au sein de la structure par le conseil départemental. Le dépistage continue d'être proposé de façon systématique à tous nos nouveaux patients et est réalisé à la PASS en l'absence de centre de dépistage sur le territoire elbeuvien.

Le nombre d'examens complémentaires réalisés (radiologie-échographie- scanner) est en légère baisse par rapport à 2018. Ils sont réalisés au CHIÉLVR.

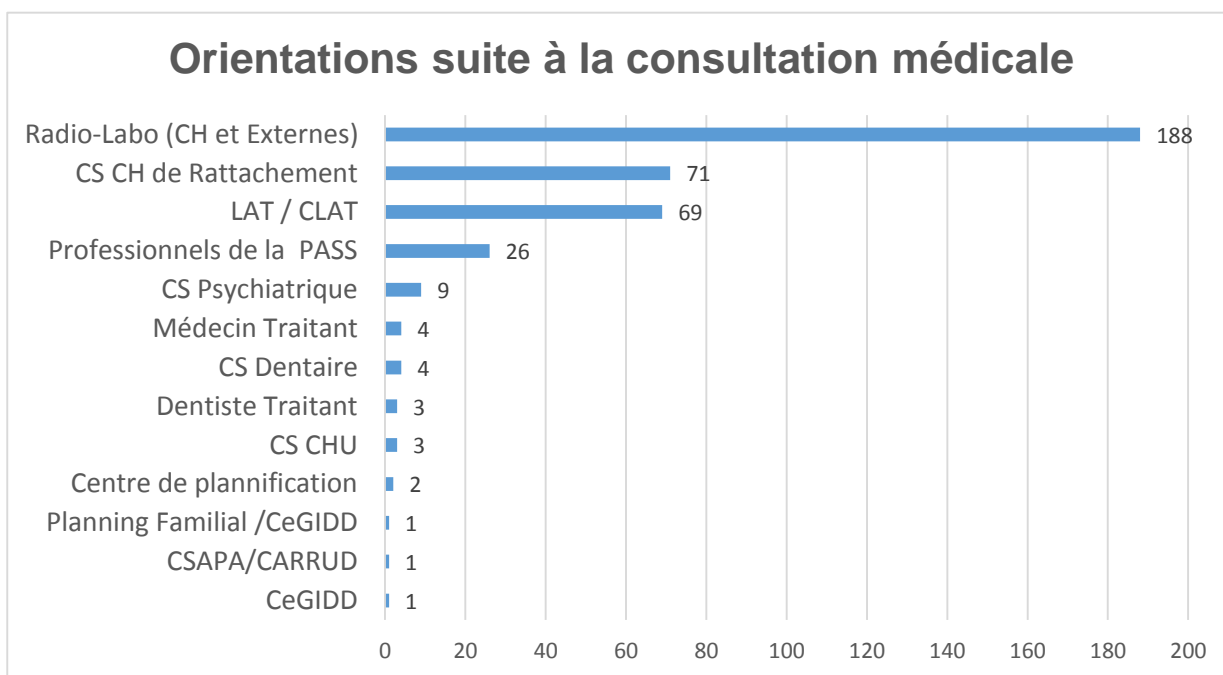
Un rendez-vous de consultation médicale est programmé pour remettre les résultats aux patients.

A noter que 4 hospitalisations en direct ont été demandées à l'issue des consultations en 2019 et 5 patients ont été orientés vers les urgences.

Un nombre non négligeable de vaccinations a été réalisé. Nous proposons à nos patients, à l'occasion de la consultation de retour des résultats de bilan sanguin de dépistage, de réaliser les vaccinations obligatoires et recommandées. Après obtention du consentement, une séance de vaccination est réalisée dans le même temps par l'IDE de la PASS en indiquant les rappels restant à effectuer si besoin. Le nombre de vaccinations a augmenté du fait aussi de la prise en charge d'un plus grand nombre de MNA.

Les actions de prévention sont importantes, elles concernent la diététique, le sommeil, la prévention des Infections Sexuellement Transmissibles.

En dehors des activités de soins, une part du temps médical est nécessaire pour faire des courriers, des démarches administratives, des certificats et des prises de contact avec d'autres professionnels. Les délais d'obtention des rendez-vous avec les spécialistes étant longs, de nombreux échanges ont lieu par téléphone ou par mail afin d'obtenir des avis spécialisés sans délai et d'optimiser les prises en charge.



A l'issue des consultations, les patients sont essentiellement orientés vers la radiologie et les consultations spécialisées du CHIELVR.

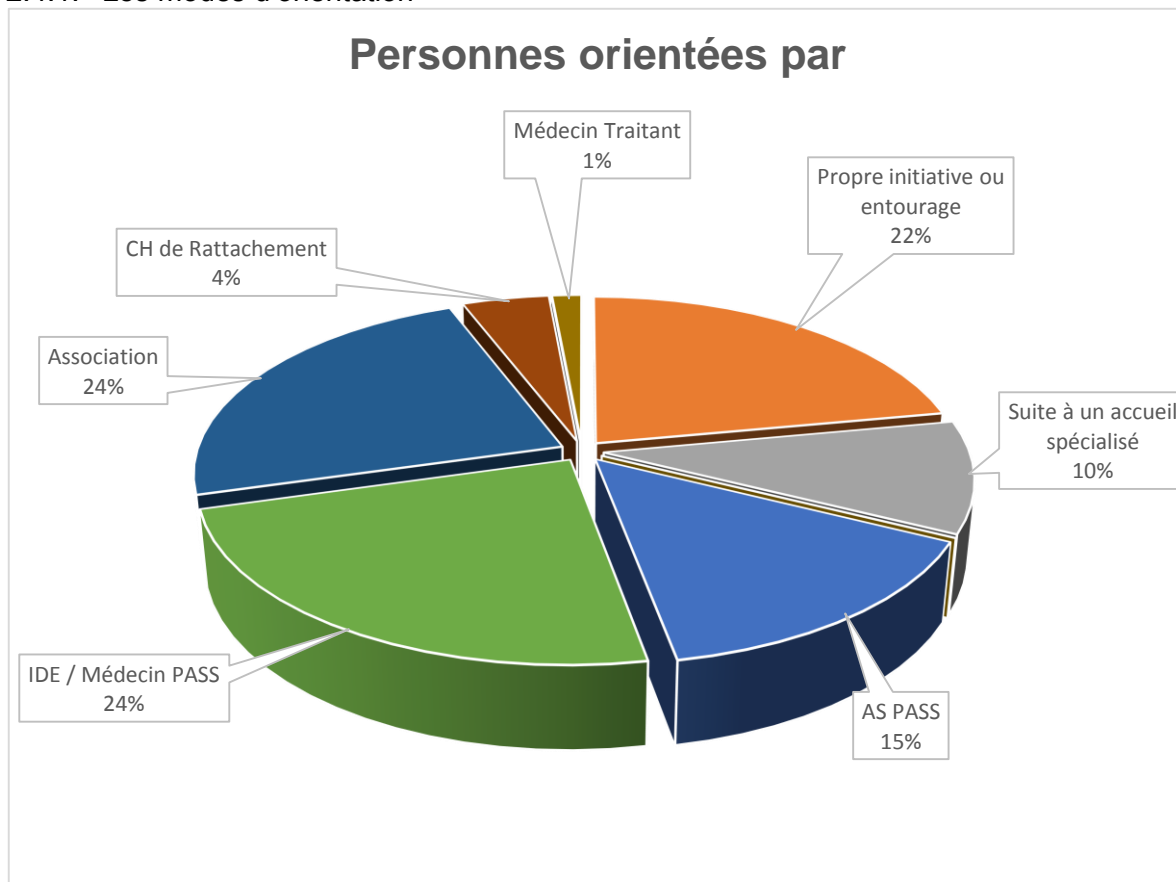
Pour le laboratoire, les bilans sont prélevés par l'IDE de la PASS et techniqués au CHIELVR.

Le nombre d'orientations vers le CLAT a augmenté en 2019 du fait de l'adressage de façon systématique au CLAT des MNA pris en charge par le CAPS. Cet item a été ici sous-coté car le CLAT voit systématiquement en consultation l'ensemble des MNA reçus à la PASS dans le cadre du bilan de santé. Il est également proposé aux migrants primo arrivants de pays à forte incidence tuberculeuse d'être vus par l'équipe du CLAT.

Il est à noter que l'item « orientation vers les autres professionnels de la PASS » est sans doute sous-estimé. En effet, la prise en charge des patients se doit d'être globale et transversale et fait donc l'objet de nombreux et riches échanges entre les différents professionnels de la structure.

## 2.4. L'activité du psychologue

### 2.4.1. Les modes d'orientation



Plusieurs modalités d'orientation, l'ensemble des professionnels de la PASS est en première ligne, et contribue pour 39 % des orientations à la mise en place des accompagnements psychologiques ; C'est à la fois le fruit de leur sensibilité pour repérer dans leur pratique les personnes en souffrance, mais aussi du travail d'équipe pluridisciplinaire pour optimiser une prise en charge globale.

En 2019, 24 % des orientations ont été réalisées par des associations, l'accueil des mineurs isolés participe pour une large part à l'observation de ce taux.

De très près, à hauteur de 22%, suivent les situations où les personnes viennent consulter de leur propre initiative ou sur les conseils d'un proche. C'est tout le travail autour de l'installation d'un lien de confiance qui permet ensuite de percevoir le soutien psychologique comme une ressource possible, ainsi que l'appropriation d'un espace de parole et d'écoute favorable à l'apaisement des tensions psychiques.

Les services proposés à la PASS sont bien repérés, et le possible accueil sans rendez-vous favorise également la mise en place d'un soutien notamment pour les personnes en situation de



grande vulnérabilité. Globalement l'activité du psychologue nécessite une grande souplesse d'adaptation pour répondre au mieux aux besoins des personnes et pour créer le lien de confiance nécessaire et préalable à la mise en place d'un accompagnement.

#### 2.4.2. L'activité du psychologue

<b>Psychologue</b>	<b>Année 2017</b>	<b>Année 2018</b>	<b>Année 2019</b>
<b>Nombre d'entretiens</b>	<b>166</b>	<b>162</b>	<b>169</b>
<b>File Active</b>	<b>45</b>	<b>66</b>	<b>67</b>
<b>Personnes nouvelles</b>	<b>39</b>	<b>51</b>	<b>55</b>

#### Une activité de soutien psychologique

En fonction des situations rencontrées, le soutien psychologique s'organise sur une temporalité qui peut varier en fonction des problématiques et de la capacité des personnes à mobiliser des ressources psychiques pour faire et face.

En 2019, 202 rendez-vous ont été programmés dont 63 n'ont pas été honorés par les personnes concernées. L'activité du psychologue recense donc, au total, 169 entretiens dont 28 ont été réalisés lors de rendez-vous non programmés.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer l'absence aux rendez-vous :

Parfois l'absence est consécutive à un changement de situation, de lieu d'hébergement, mais le plus souvent l'absence est liée à la perte des repères temporels souvent observable chez les personnes en situation de grande précarité, et fréquemment associées à des souffrances d'origine psycho-sociales importantes, des éprouvés de honte et une perte de confiance en l'avenir et en le monde.

Les situations d'isolement, l'absence de logement, les traumatismes répétés, les parcours de vie ponctués de nombreuses ruptures, des parcours migratoires dans des conditions extrêmes, les problématiques addictives, la pathologie psychiatrique sont autant d'éléments qui expliquent les absences aux rendez-vous.

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

En 2019, nous pouvons noter une file active de 67 personnes, renouvelée pour 55 personnes, avec une majorité d'hommes (46 hommes et 21 femmes). L'accueil des Mineurs Non Accompagnés reçus en consultation psychologique concernait essentiellement des garçons.

La convention engagée avec le CAPS a permis de recevoir 19 MNA, en attente d'une orientation par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Au regard de l'activité 2019, le soutien psychologique s'organise sur une durée inférieure à 3 mois pour 62 situations, pour 3 personnes il est compris entre 4 et 6 mois et pour 2 situations il est supérieur à 1 an. Pour ces deux dernières, le peu d'évolution dans les situations explique l'accompagnement plus long, mais aussi un besoin d'étayage important et la difficulté pour ces deux personnes à construire un lien de confiance. Parfois ponctués de pause, le soutien psychologique s'organise en fonction de l'état de souffrance psychique des personnes et les évènements de vies auxquels ils doivent faire face.

Le recours à un service d'interprétariat a grandement facilité la problématique de la barrière linguistique. En 2019, 17 entretiens présentaient des difficultés de prise en charge liées à la langue, et pour 10 entretiens, un recours à un interprète a été nécessaire.

### Un travail d'évaluation et d'orientation

Au regard de chaque situation, il est important d'évaluer les besoins et d'orienter les personnes quand c'est nécessaire, vers des services spécialisés afin d'améliorer la qualité de la prise en charge.

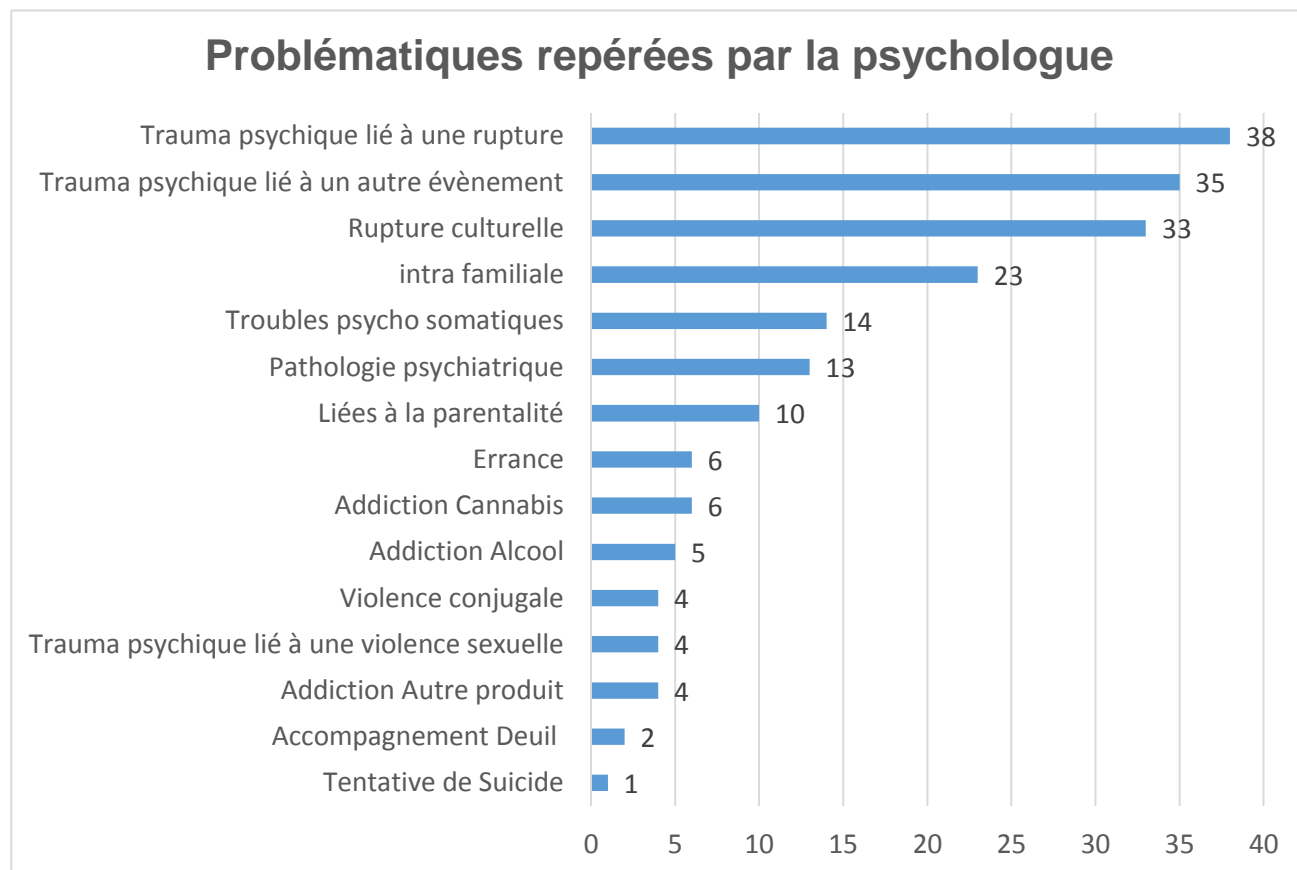
Le travail partenarial avec les différents acteurs professionnels est important et nécessite chaque année de privilégier des temps d'échanges et de rencontres inter équipes. Les CSAPA pour les problématiques addictives, les services de soins psychiatriques, les associations et les centres sociaux du territoire elbeuvien contribuent grandement à l'amélioration d'une prise en charge globale. Pour le psychologue, il s'agit d'accompagner progressivement l'adhésion vers des soins spécifiques ou des services adaptés.

### Un travail institutionnel et personnel

- Des temps d'échanges, de réflexion et de soutien avec les professionnels de la PASS, permettent d'améliorer la prise en charge pluridisciplinaire ainsi que l'élaboration de situations complexes.
- Une stagiaire en licence 3<sup>ème</sup> année de psychologie a été accueillie pour une durée de 70 heures réparties de février à avril 2019.

- La gestion de l'accueil de la PASS, de manière exceptionnelle afin de maintenir l'ouverture de la PASS, sur des temps où l'équipe est réduite et en l'absence d'agent d'accueil (9 temps dédiés à la gestion de l'accueil en 2019).
- Des temps de rencontre inter équipe avec les partenaires professionnels du territoire elbeuvien, et la participation à une réunion de synthèse pour une personne accompagnée.
- Des rencontres trimestrielles avec les psychologues des PASS, plus précisément Vernon et Louviers favorisent l'amélioration et l'harmonisation de nos pratiques.
- Des réunions trimestrielles avec l'ensemble du collège des psychologues du CHI ELVR, encouragent la réflexion sur le plan institutionnel. En 2019, un travail collectif permet d'envisager un projet psychologique qui pourrait être adossé au prochain projet d'établissement.
- Un travail personnel de supervision et la participation mensuelle à un groupe de travail au sein de l'ARIPCHR (Association de Recherche et d'Information du Centre Hospitalier du Rouvray) permettent d'enrichir la réflexion sur la pratique clinique et d'apporter un temps de recul nécessaire pour envisager l'accompagnement des situations les plus complexes.

Les problématiques repérées :



Les psycho-traumatismes représentent majoritairement les tableaux cliniques observés.

Nous retrouvons des problématiques complexes marquées par des ruptures, qu'elles soient familiales, culturelles ou sociales. Les traumatismes sont le plus souvent au cœur des difficultés rencontrées. Concernant les personnes en situation de migration et incluant les mineurs non accompagnés, nous pouvons constater des traumatismes importants à la fois lié à la rupture avec le pays d'origine, des conditions de voyage extrêmes avec des conséquences importantes sur le plan de l'intégrité physique et psychique. Plusieurs mois ou années pour certaines personnes, sans pouvoir se poser, rendent compte d'un épuisement voire parfois même d'un effondrement, lorsque leurs attentes sont déçues et que l'insécurité psychique persiste ; elles se retrouvent dans une position d'attente sans projection possible vers un avenir plus rassurant.

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

La pathologie psychiatrique constitue un facteur aggravant pour certaines situations. Le travail partenarial avec le CMP de secteur a permis d'améliorer la prise en charge des personnes en rupture de soins psychiatriques.

## 2.5. Vie d'équipe

### 2.5.1. Réunions

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

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

### 2.5.2. Analyse des pratiques

Une rencontre mensuelle est organisée pendant 1h30. Mme CONSEIL, psychologue clinicienne, assure ces temps d'échange.

Ce temps d'échange est très important pour nous, il nous permet de réfléchir sur des situations qui ont pu nous mettre en difficulté.

### 2.5.3. Formations

- Dr SAINT AUBIN ; DU Infections Sexuellement Transmissibles /infection à VIH – université Denis Diderot- Paris 7.

<b>Intitulé formation</b>	<b>Personnes concernées</b>	<b>Durée en heures</b>
AFGSU recyclage	Céline Fillette	7h
Bureautique Excel 1	Céline Fillette	14h
Hémovigilance et bonnes pratiques des prélèvements au laboratoire	Céline Fillette	7h
Sensibilisation à l'approche systémique	Anaïs Gueriot	21h
Confidentialité et Identitovigilance	Edwige Dematte	3h

#### 2.5.4. Comités techniques (rencontres partenariales)

L'équipe a participé à différents comités techniques :

- Le CAPS
- L'ASE
- L'ARS

#### 2.5.5. Missions de la coordinatrice

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

Elle rencontre, en moyenne, une fois toutes les 4 à 6 semaines, l'équipe du CHRS Homme.

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

## **2. CONCLUSION & PERSPECTIVES**

L'activité de la PASS reste comme chaque année très soutenue. Les chiffres démontrent une augmentation du public accueilli sans couverture sociale, ce qui confirme l'impérieuse nécessité du dispositif PASS.

Les modifications apportées par la Sécurité Sociale en 2019 concernant la complémentaire santé solidaire et la centralisation de la gestion des dossiers AME, ayant pour but de faciliter les démarches d'accès au droit, ne peuvent pour le moment être évaluées. L'évaluation se fera au cours de l'année 2020 et sera présentée lors du prochain rapport d'activité.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2020, de nouvelles mesures concernant l'attribution de l'AME vont impacter l'activité des PASS.

Encore cette année, de nombreuses demandes de prise en charge dentaires et ophtalmologiques ont été exprimées par le public fréquentant la PASS, l'équipe n'ayant aucune solution à apporter, sauf l'attente d'ouverture de droit santé.

L'équipe souhaiterait vivement qu'un projet régional en lien avec les soins dentaires soit proposé.

De plus, l'équipe de la PASS est en attente d'une réponse territoriale pour les activités de dépistage et de prévention des IST.

Au vu du contexte financier actuel de l'hôpital, au regard de la nécessité d'une PASS sur le territoire, l'équipe s'interroge et s'inquiète sur le remplacement de tout professionnel.

En effet, il est important de souligner que dans une équipe pluridisciplinaire, chaque fonction est indispensable à la qualité de la prise en charge.

De plus, les effectifs présents conditionnent l'ouverture de la structure.

