



P.A.S.S. de LOUVIERS

RAPPORT D'ACTIVITE

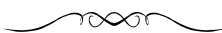
2019

Pôle Médecine d'Urgence et Imagerie

- Mr BOUFFANDEAU, Chef de Pôle ;
- Nathalie BECASSE, cadre supérieur de Pôle ;
- Sophie COUPIGNY, cadre de santé ;

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

- Agnès LE GUILCHER, directrice ;
- Nathalie MENDES, FF cadre Socio-Educatif ;

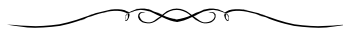


PERMANENCE D'ACCES AUX SOINS DE SANTE, INTEGREE AU SERVICE DES URGENCES

Dr BROUSSE, Chef de service
Dr DE SAINT AUBIN, Médecin référent
Dr FLAMBARD, Médecin généraliste vacataire jusqu'au 1^{er} septembre 2019
Dr ABDALLAH, Pédiatre
Dr BRUNG LEFEBVRE, Gastro-entérologue
Dr GAUTHIER PRIEUR, Rhumatologue
COULOMBEAU Céline, Psychologue
MONARD Aude, Assistante sociale coordinatrice
PLAYS Carole, Infirmière
POUPON Pierrette, Agent d'accueil
DEMATTE Edwige, Agent d'Accueil

<u>LEXIQUE</u>	4
<u>PREAMBULE</u>	5
<u>INTRODUCTION</u>	7
1. <u>ACTIVITE GENERALE</u>	9
1.1. Les chiffres	9
1.1.1. Le nombre de personnes accueillies et son évolution de 2016 à 2018	9
1.1.2. Le mode d'adressage des personnes fréquentant la PASS	10
1.2. Population accueillie	11
1.2.1. Sexe et tranches d'âge	11
1.2.2. Lieux de naissance et situation au regard du séjour	12
1.2.3. Situation familiale	13
1.2.4. Ressources	14
1.2.5. Mode d'hébergement	15
1.3. Situation au regard de la couverture sociale	16
1.3.1. Couverture de base	16
1.3.2. Couverture complémentaire	16
2. <u>PRISE EN CHARGE AU SEIN DE LA PASS</u>	17
2.1. L'activité et rôle de l'Agent d'accueil	17
2.1.1. Accueil	18
2.1.2. Ecoute et Orientation	19
2.1.3. Activités administratives	20
2.2. Activité sociale	20
2.2.1. Missions et activité de l'assistante sociale	20
2.2.2. Motif de sollicitation de l'assistante sociale	22
2.2.3. Modes d'actions	25
2.2.4. L'orientation	27
2.3. Activité de soins	29
2.3.1. Activité IDE	29
2.3.2. Activité médicale	33
2.4. Activité du psychologue	41
2.4.1 Le rôle du psychologue	41
2.4.2 Les modes d'orientation	43
2.4.3 L'activité du psychologue	44

2.5. Vie d'équipe	47
2.5.1. Accueil d'étudiants	47
2.5.2. Comités techniques (Rencontres partenariales)	47
2.5.3. Supervision et analyse des pratiques	48
2.5.4. Formations	48
3. <u>CONCLUSION & PERSPECTIVES</u>	48



LEXIQUE

AAH	:	Allocation aux Adultes Handicapés
ACS	:	Aide pour une Complémentaire Santé
ADMA	:	Accompagnement Diversifié de Mineurs Autonomes
AME	:	Aide médicale d'Etat
ARE	:	Allocation d'aide au Retour à l'Emploi
ARS	:	Agence Régionale de Santé
ASE	:	Aide sociale à l'enfance
ASPA	:	Allocation de solidarité aux personnes âgées
ASS	:	Allocation de Solidarité Spécifique
ATA	:	Allocation temporaire d'attente
CADA	:	Centre d'Accueil de demandeurs d'Asile
CAF	:	Caisse d'Allocations Familiales
CASE	:	Communauté d'Agglomération Seine Eure
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
CHS	:	Centre Hospitalier Spécialisé
CHRS	:	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CIDFF	:	Centre d'Information pour le Droits des Femmes et des Familles
CMP	:	Centre Médico-Psychologique
CMS	:	Centre Médico-Social
CPAM	:	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPP	:	Centre périnatal de Proximité
CSAPA	:	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
EPIDE	:	L'Établissement pour l'insertion dans l'emploi
FAAR	:	France Accueil Accompagnement Réinstallés
FIA	:	Femmes inter Association
FJT	:	Foyer de jeunes travailleurs
LDH	:	Ligue des Droits de l'Homme
MNA	:	Mineur Non Accompagné
PAMIE	:	Plateforme Accompagnement des Mineurs Isolés Etrangers
PMI	:	Protection Maternelle Infantile
SDF	:	Sans Domicile Fixe
SAHMIE	:	Service d'Autonomisation de l'Hébergement des Mineurs Isolés Etrangers
VIH	:	Virus de l'Immunodéficience Humaine



PREAMBULE

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 répondent à de multiples missions de services publics tels que « la lutte contre l'exclusion sociale en lien 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 et les discriminations (...), les actions d'éducation et de prévention de la santé et leur coordination (...), les actions de santé publique ».

La PASS de Louviers est une unité fonctionnelle du service des urgences du CHIELVR, sous la responsabilité du docteur Benoît BROUSSE.

Elle est située rue Saint-Jean à l'entrée de l'hôpital de Louviers.

La PASS de Louviers est composée :

- d'une assistante de service social, coordinatrice, à temps plein : Mme A. MONARD.
- de 2 agents d'Accueil : Mme P. POUPON à 80 %, et Mme E. DEMATTE 30%.
- d'une infirmière à 70 % : Mme C. PLAYS.
- d'une psychologue : Mme C.COULOMBEAU à 50 %. Complétée par une mise à disposition par le CSAPA ADISSA (groupe SOS Solidarité) de 2 matinées par mois, pour le suivi spécifique des bénéficiaires du RSA du 1^{er} janvier au 30 avril 2019.
- de 2 médecins généralistes assurant 2 matinées de consultations par semaine : le docteur FLAMBARD, médecin généraliste attaché au CHIELVR jusqu'au 1^{er} septembre 2019 et le docteur DE SAINT-AUBIN, praticien hospitalier, référente de la PASS.
- d'un pédiatre : le docteur ABDALLAH, assurant une consultation tous les derniers jeudis de chaque mois.
- d'un médecin gastro-entérologue : le docteur BRUNG-LEFEBVRE, assurant une consultation tous les 3 mois.
- d'un médecin rhumatologue : le docteur GAUTHIER-PRIEUR, assurant une consultation tous les 3 mois.

En dehors de ces journées de consultations, nous travaillons en lien avec le service des urgences de l'hôpital de Louviers.

La PASS propose :

- un espace accueil café.
- un espace hygiène (douche et laverie).
- une permanence sociale.
- une consultation médicale et para-médicale.
- une consultation psychologique.

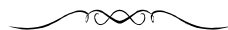
La PASS travaille en réseau, tant en interne avec l'hôpital qu'en externe avec les différents partenaires (associations, médecins libéraux, professions paramédicales, services sociaux départementaux, Centre Communal d'Action Sociale, Caisse Primaire d'Assurance Maladie...).

La structure est ouverte du lundi au jeudi de 9 h à 12 h 30 et de 13 h 30 à 17 h 00 et le vendredi de 9h à 12h30.

Pour des raisons de sécurité, il est indispensable que deux membres de l'équipe soient présents pour permettre l'ouverture de la structure.

La PASS est financée par l'Agence Régionale de Santé.

La PASS de Louviers présente son activité lors d'un COPIL une fois par an.



INTRODUCTION

Créées en 1998 par la loi relative à la lutte contre les exclusions, les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) sont des dispositifs hospitaliers ambulatoires qui se situent à l'interface des champs sanitaire et social. Elles incarnent le droit à la protection de la santé pour les personnes exclues du système de santé du fait de leur vulnérabilité.

Les professionnels de la PASS ont un rôle important à jouer pour permettre aux personnes de s'impliquer en s'appropriant leur parcours individuel et personnalisé.

Le travail en équipe et la communication au sein de la PASS sont primordiaux pour proposer un accompagnement pluri-professionnel cohérent et adapté à chaque personne rencontrée.

Les motifs qui amènent les personnes à franchir la porte de la PASS sont multiples :

- défaut de couverture sociale.
- couverture incomplète.
- situation irrégulière du séjour.
- revenus minimes ou inexistants.
- impossibilité de faire l'avance des frais médicaux.
- exclusion du parcours de soins.

L'approche proposée par la PASS doit être globale, elle conjugue soins, accompagnement social et prévention en décloisonnant les compétences et en travaillant en réseau.

L'année 2019 a été marquée par des mouvements de personnels avec le départ du Dr FLAMBARD le 1^{er} septembre. Le temps social sur la PASS de Louviers a été réorganisé à partir du mois d'août 2019 passant d'un 100 % à un 50 % jusqu'à la fin de l'année ceci en lien avec un congé maternité de l'assistante sociale de la PASS d'Elbeuf.

Il est à noter également l'arrêt maladie du 2^{ème} agent d'accueil (du 13 mai au 2 septembre) qui a impacté l'ouverture de la structure.

Une instruction centralisée des dossiers d'Aide Médicale d'Etat a été mise en place par la CPAM.

En effet, depuis octobre 2019, la gestion des demandes d'AME est mutualisée dans 3 caisses en France. Ce changement ne remet pas en cause la réglementation. Cependant, quelques modifications dans la constitution des dossiers sont à noter. Les dossiers doivent être envoyés auprès de la CPAM du Département (Evreux pour l'Eure, Rouen ou Le Havre pour la Seine Maritime) où ils sont dans un premier temps vérifiés puis transférés vers le centre de gestion à Paris.

De plus, 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 proposer un dispositif plus lisible et non stigmatisant pour les bénéficiaires. 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.



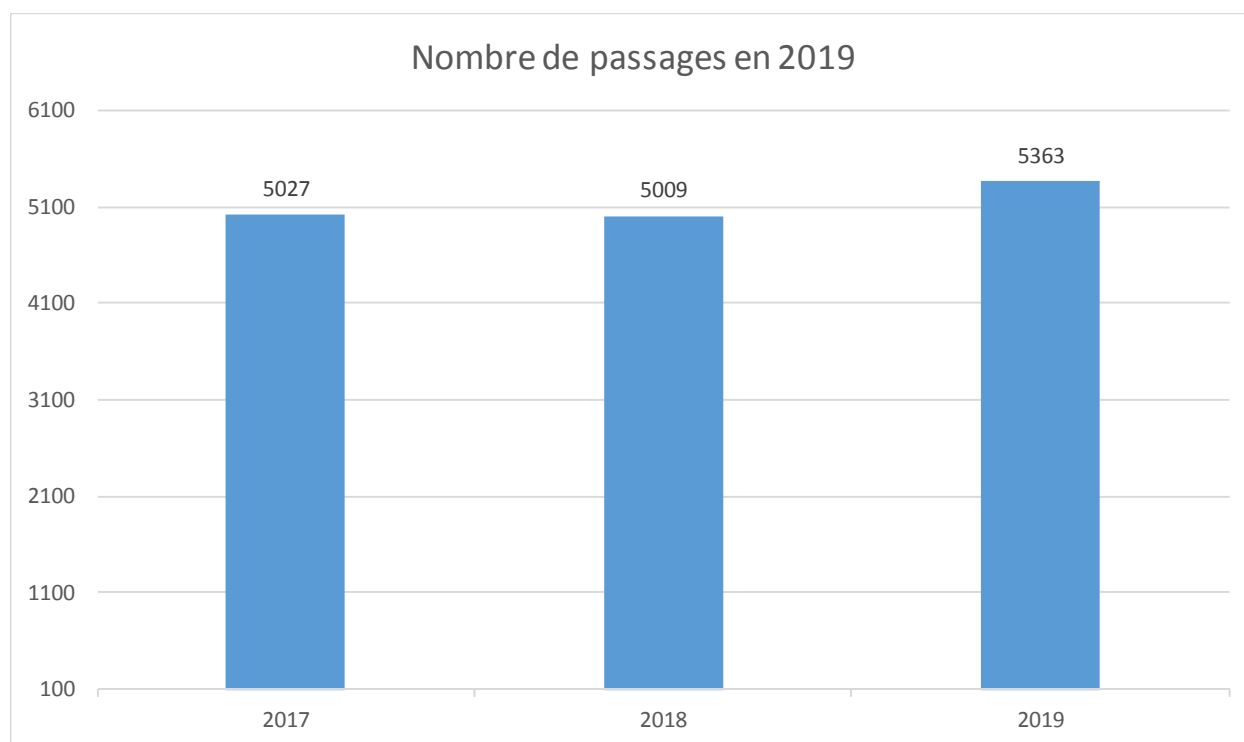
1. ACTIVITE GENERALE

1.1. Les chiffres

1.1.1. Le nombre de personnes accueillies et son évolution de 2017 à 2019

Agent Accueil	Année 2017	Année 2018	Année 2019
Nombre de passages	5027	5009	5363
File Active	427	418	422
Personnes nouvelles	275	279	290

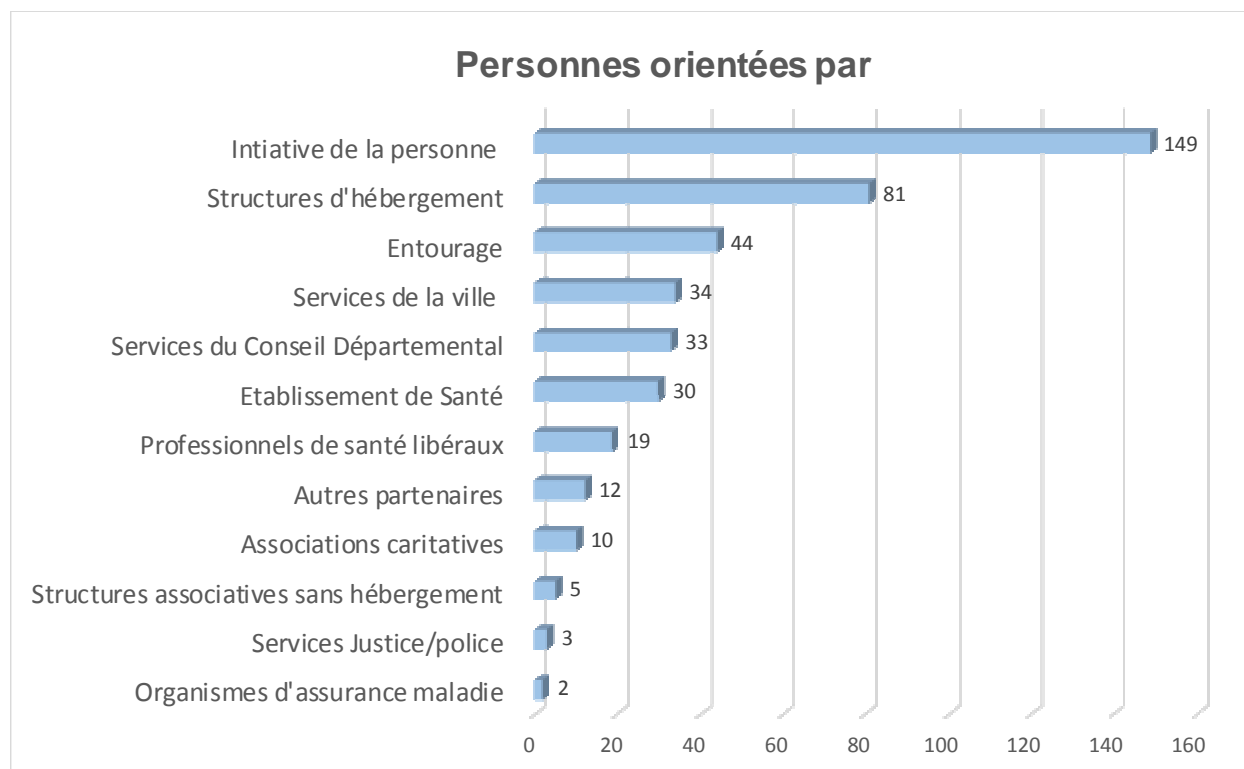
L'activité de la PASS à l'accueil est en augmentation en 2019 malgré un nombre de fermetures plus important (notamment les mercredis).



La file active est stable depuis quelques années. En 2019, 422 personnes ont été suivies dont 290 personnes nouvelles.

Le renouvellement du public est à hauteur de 69 %.

1.1.2. Le mode d'adressage des personnes fréquentant la PASS



Le bouche à oreille reste le premier mode d'orientation du public vers la structure.

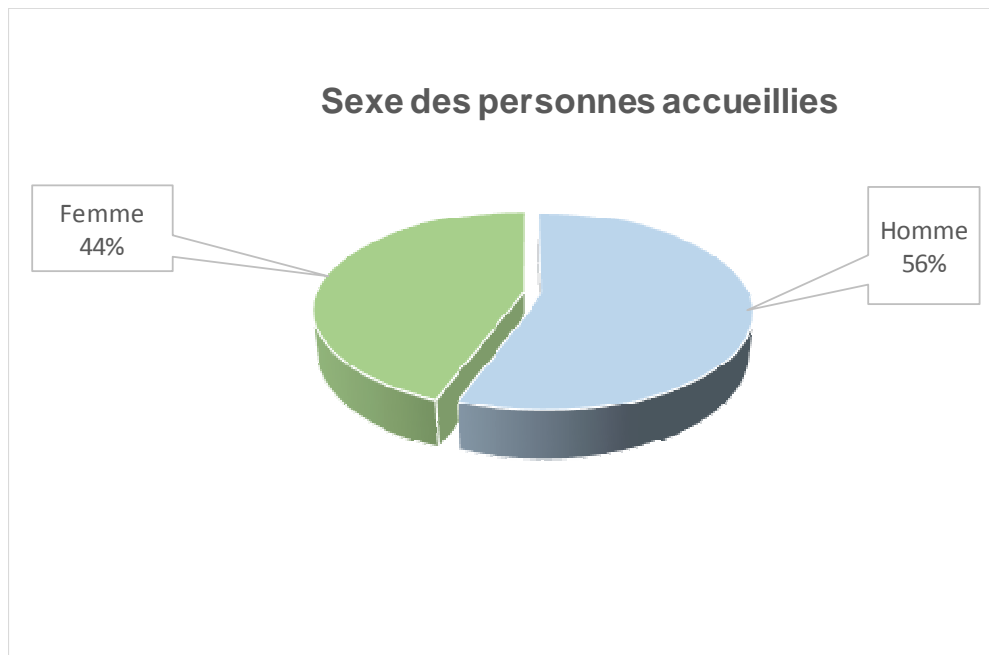
L'orientation des personnes se fait par les différentes structures d'hébergement existantes sur le territoire, preuve d'un partenariat efficace et d'une reconnaissance des missions de la PASS.

Nous poursuivons le travail avec les associations et foyers présents sur le secteur de Louviers : SAHMIE/PAMIE/LAMI, Foyer de Jeunes Travailleurs, France Terre d'Asile, Accueil Service et C.H.R.S. de l'Armée du Salut, l'ABRI.

Le partenariat s'étend avec l'implantation d'une nouvelle structure d'hébergement et d'accompagnement pour les Mineurs Non Accompagnés, l'ADMA, située sur la ville de Bourg Achard. Cette association héberge 16 MNA dans quatre appartements sur Louviers.

1.2. Population accueillie

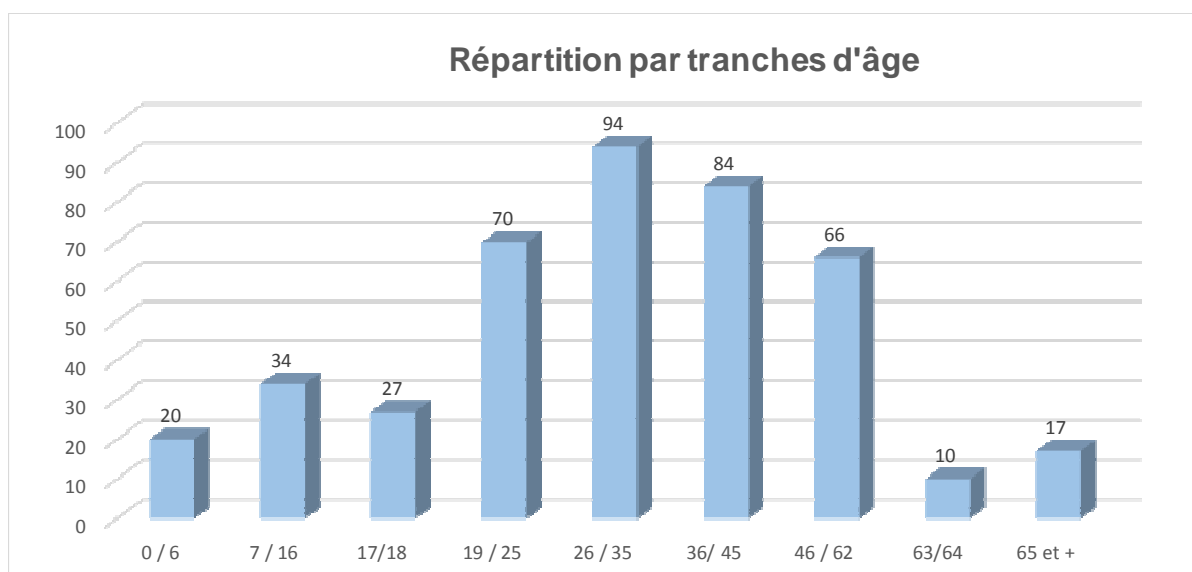
1.2.1. Sexe et tranches d'âge



En 2019, 56 % des personnes accueillies à la PASS sont des hommes et 44 % des femmes.

Le public sans domicile fixe qui se rend sur notre structure est essentiellement masculin.

Le public féminin est souvent reçu dans le cadre du regroupement familial et des suivis de grossesse.



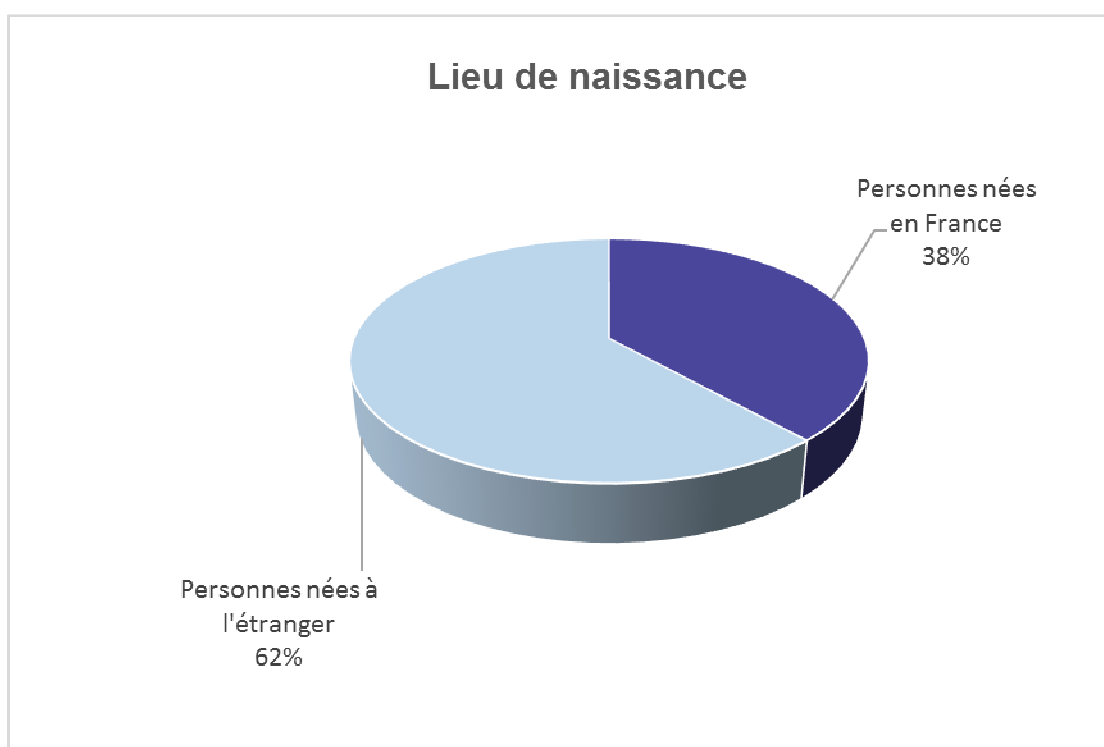
En 2019, la tranche d'âge la plus représentée est celle des 26 - 45 ans soit 42 % du public accueilli.

La tranche d'âge des 0-18 ans soit 19 % concerne principalement des MNA et des enfants de familles suivies par l'association France Terre d'Asile.

La tranche d'âge 19-25 ans soit 17 % concerne surtout des jeunes isolés souvent en rupture familiale. Ils sont accueillis et orientés vers la PASS par les missions locales, les services sociaux ou bien encore les foyers d'hébergements des jeunes travailleurs (FJT).

Le pourcentage du public reçu de 63 ans et plus reste similaire à l'année 2018 soit 6 %. Il s'agit principalement de personnes retraitées ayant des revenus insuffisants pour adhérer à un organisme de mutuelle ou faire l'avance des frais de consultations en médecine libérale.

1.2.2. Lieux de naissance et situation au regard du séjour



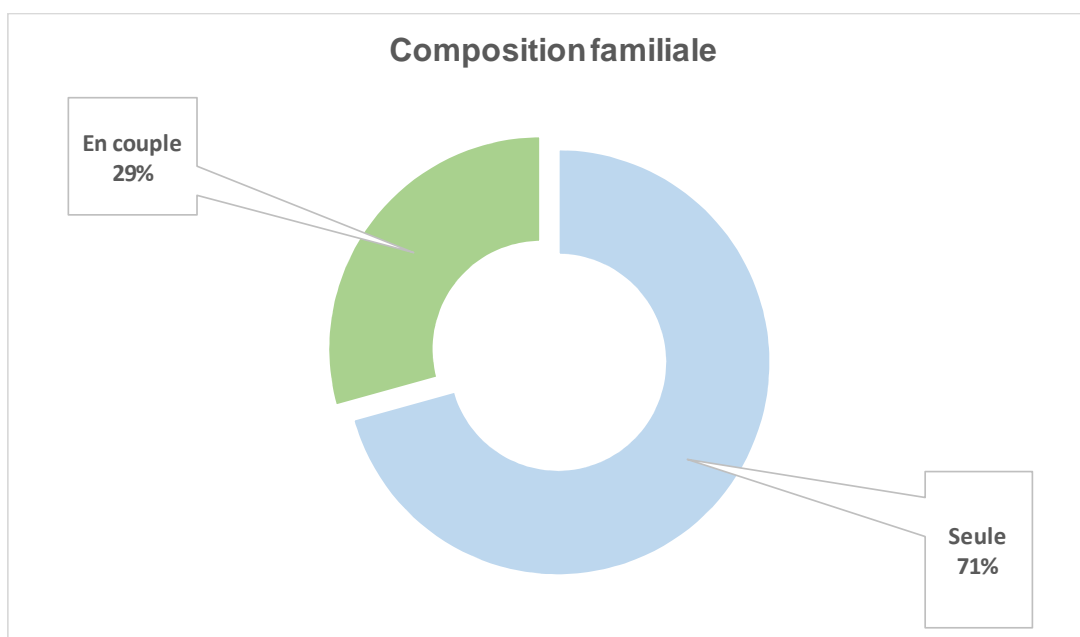
Le public né à l'étranger représente 62 % du public accueilli à la PASS, ce chiffre est stable par rapport à celui de 2018.

	2018	2019
France	155	162
Afrique du Nord	58	71
Afrique de l'Ouest	107	99
Afrique de l'Est	17	14
Afrique Australe	2	0
Mascareignes	0	1
Proche Orient	38	26
Moyen Orient	13	26
Extrême Orient	2	4
Amérique du Nord	0	0
Amérique du Sud	2	1
Union Européenne	9	7
Europe hors U.E.	13	6
Autres	3	5

Nous constatons une légère augmentation du public originaire d'Afrique du Nord (71 personnes en 2019 contre 58 en 2018) et une augmentation des personnes originaires du Moyen Orient (26 en 2019 contre 13 en 2018).

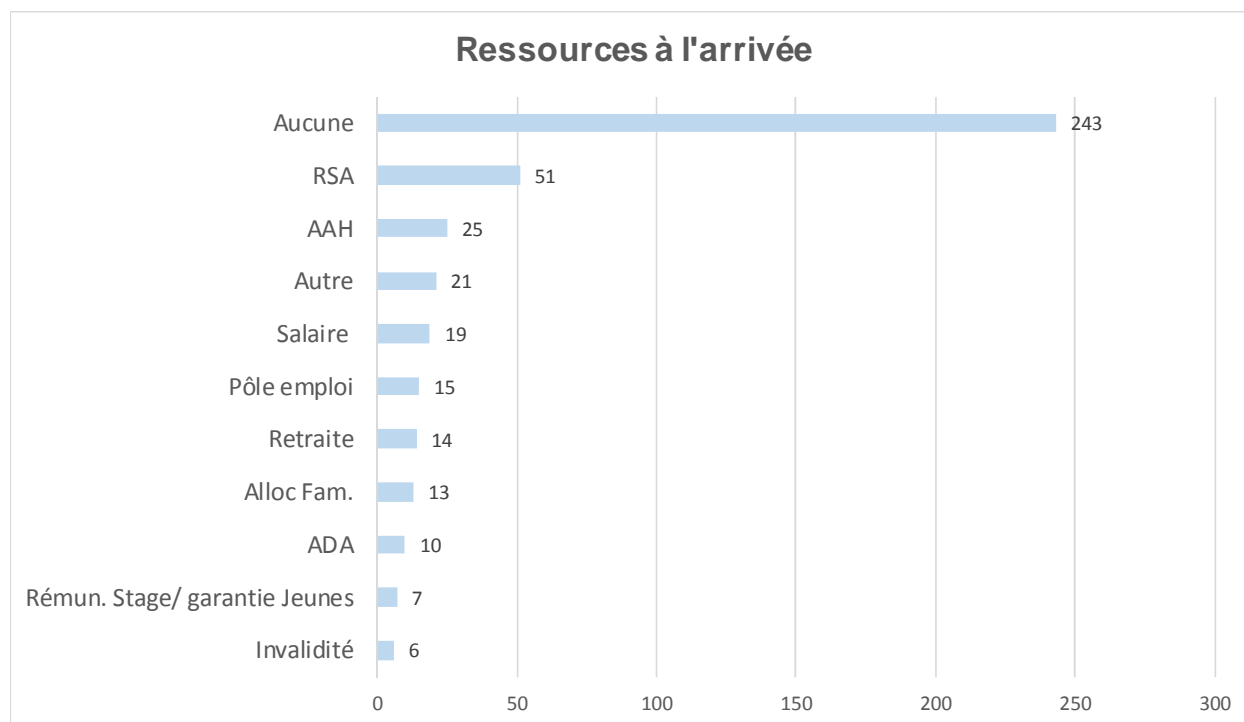
Le public originaire des pays d'Europe est en légère diminution cette année.

1.2.3. Situation familiale



En 2019, nous constatons une augmentation du nombre de personnes célibataires.

1.2.4. Ressources



Plus de la moitié des personnes accueillies à la PASS est sans ressource (58 % en 2019). Il s'agit principalement des personnes en situation irrégulière et venant d'arriver sur le territoire. Il peut également s'agir des personnes en rupture de droits (RSA, AAH, pôle emploi...).

Les bénéficiaires des minima sociaux (RSA et AAH) représentent 18 % des personnes reçues.

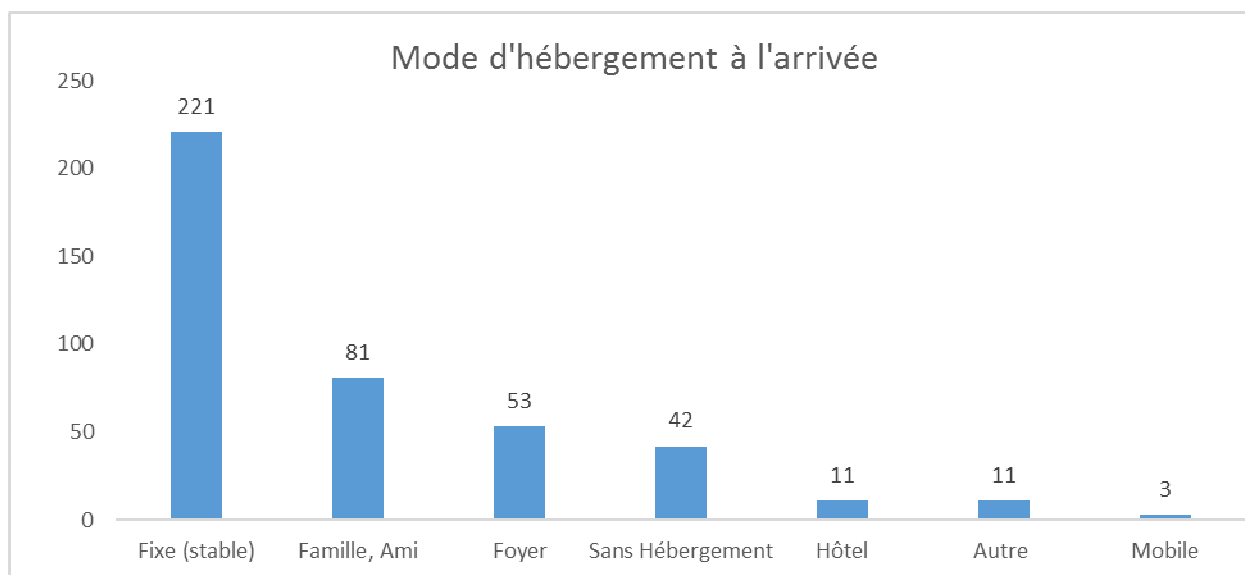
Le public actif a recours à la PASS en raison de faibles revenus liés aux missions d'intérim, temps partiels ou aux stages faiblement rémunérés.

Pour le public retraité il s'agit bien souvent de personnes pour lesquelles le paiement d'une mutuelle est compliqué.

L'item « autres » concerne principalement les ressources liées à la garantie jeune.

Ces chiffres soulignent la situation de grande précarité du public suivi à la PASS

1.2.5. Mode d'hébergement



Pour plus de la moitié des personnes accueillies à la PASS, le mode d'hébergement est fixe. Grâce à certains dispositifs d'accueil, de nombreux migrants sont hébergés dans des logements autonomes de façon stable et durable.

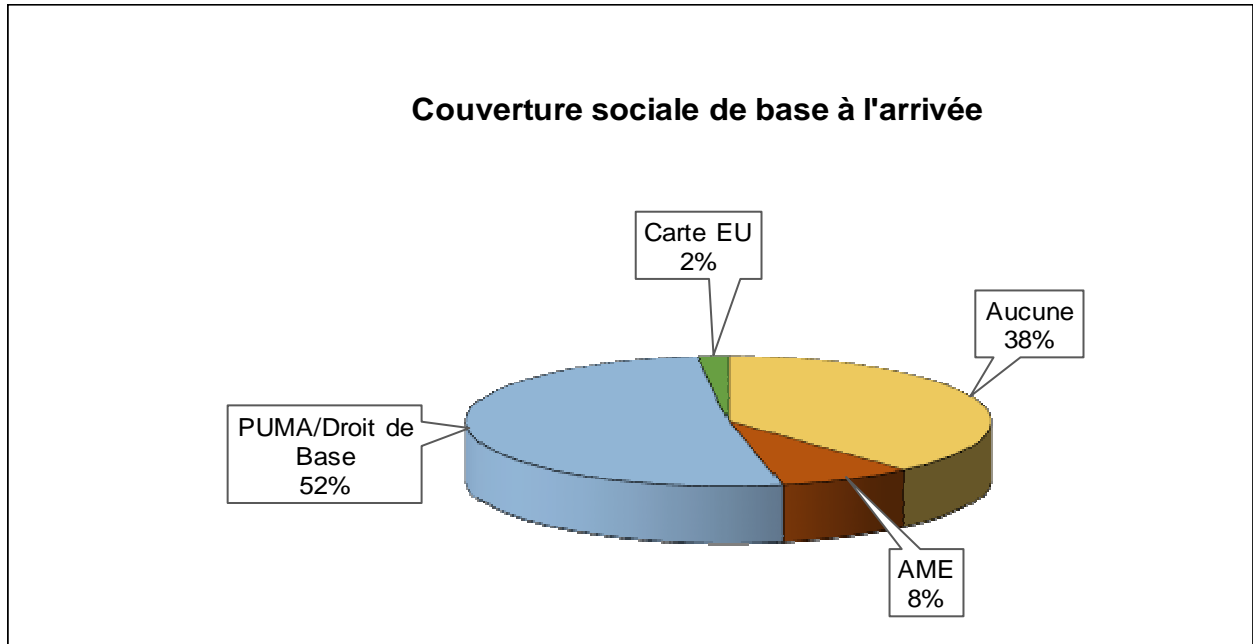
Il est à noter que pour certaines personnes, l'hébergement est fixe mais reste précaire : pas d'eau, pas d'électricité, logement insalubre.

Les personnes hébergées chez un tiers représentent 19 % du public. Cette situation est très souvent instable et non pérenne. Nous constatons que ce mode de vie est très angoissant pour les personnes pouvant se retrouver à la rue du jour au lendemain.

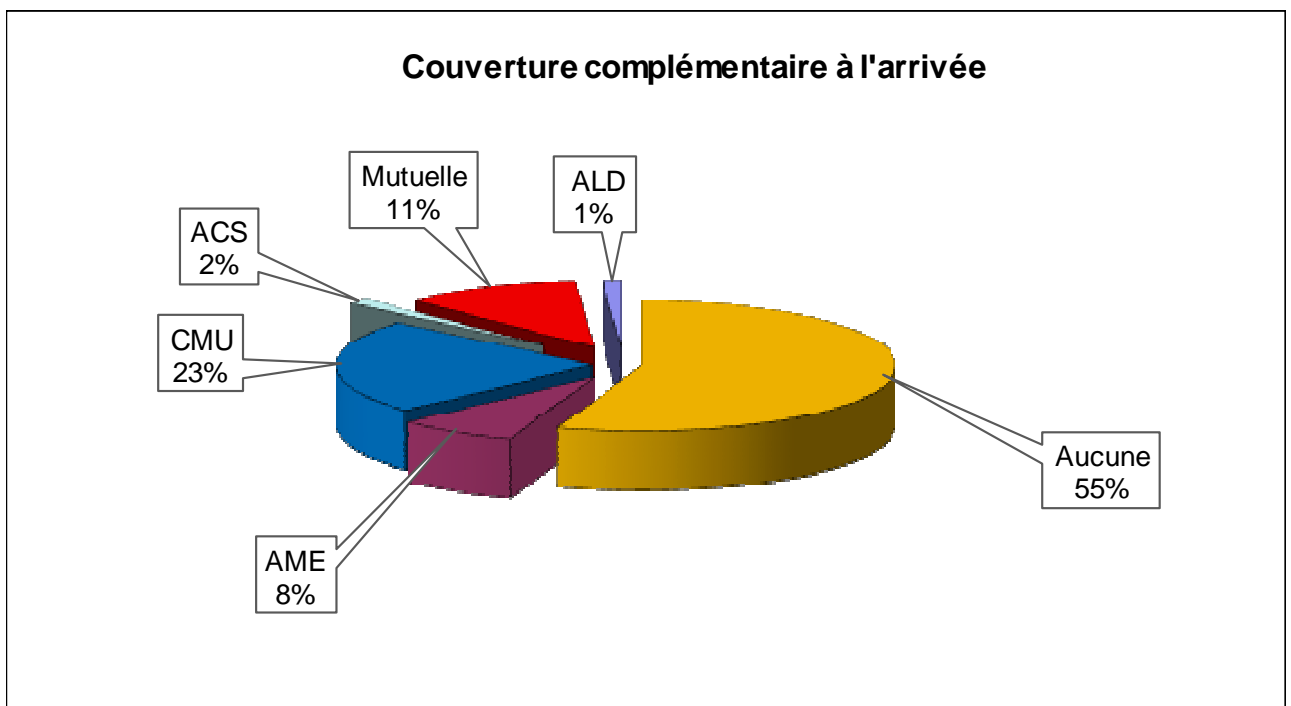
Les personnes sans hébergement ou dans des « squats » représentent 13 %. La vie à la rue entraîne souvent l'abandon de toutes démarches administratives, notamment l'ouverture des droits à la sécurité sociale. Nous constatons que pour ce public la santé passe après les besoins primaires. L'accompagnement vers l'accès aux soins nécessite plus de temps. De plus l'encombrement des places d'hébergement d'urgence (115) rend les prises en charge difficiles. Pour les professionnels, la mise à la rue à l'heure de fermeture de la PASS ou l'absence de réponse d'hébergement, notamment lorsqu'il s'agit de familles, est très difficile à porter d'un point de vue émotionnel. Ces situations font régulièrement l'objet de discussions lors des supervisions d'équipe.

1.3. Situation au regard de la couverture sociale à l'arrivée

1.3.1 Couverture de base



1.3.2 Couverture complémentaire



En 2019, 38 % des personnes se présentant à la PASS n'ont aucun droit ouvert auprès de la Sécurité Sociale.

Nous constatons cette année une augmentation du nombre de personnes ayant uniquement des droits de base (PUMa). La couverture de base correspond à une prise en charge des frais à hauteur de 70 % par l'assurance maladie. L'obligation de 3 mois de présence sur le territoire français est indispensable pour l'ouverture des droits à la CPAM (sauf dans le cadre des Visa d'installation pour rapprochement familial et les demandeurs d'asile).

Plus de la moitié des personnes (55 %) n'ont aucune complémentaire santé à l'arrivée. Ils ont donc une couverture sociale dite incomplète, qui freine l'accès aux soins. Cette incomplétude des droits peut s'expliquer en grande partie par la méconnaissance des dispositifs existants par les personnes mais aussi par l'obligation de résider en France depuis plus de 3 mois.

2. PRISE EN CHARGE AU SEIN DE LA PASS

2.1. L'activité et rôle de l'agent d'accueil

Agent Accueil	Année 2017	Année 2018	Année 2019
Nombre de passages	5027	5009	5363
File Active	427	418	422

Le nombre de passages à l'accueil est en augmentation malgré un nombre important de jours de fermeture. La file active reste stable par rapport à 2018.

Le premier accueil est important, inconditionnel et déterminant sur le plan relationnel. Il permet d'initier une relation de confiance et permet à chaque personne accueillie de se familiariser avec le lieu.

Il est important que l'agent d'accueil effectue une première évaluation de la demande afin d'orienter vers les professionnels de la structure. Ainsi chaque personne de l'équipe a sa place dans le processus de resocialisation tout en respectant le principe de confidentialité.

Le public présentant des problématiques addictives et/ou psychiatriques peut être difficile à accueillir du fait des troubles du comportement. Parfois, l'accueil de la PASS est le seul lien social pour l'usager.

2.1.1. Accueil

Accueil		Année 2017	Année 2018	Année 2019
Espace hygiène	douche	758	645	1018
	laverie	427	355	336
Espace accueil	café	2037	2023	2985

Espace café

En 2019, nous constatons une augmentation du nombre de personnes venant à l'accueil pour un café. Il s'agit souvent des personnes sans domicile fixe et/ou isolées. Il faut ajouter que le CCAS de Louviers, situé juste en face de la PASS, proposait un espace café tous les matins. Ces temps d'accueil ont dû être diminués. Cela pouvant expliquer l'augmentation du nombre de personnes venant à l'accueil de la PASS.

Espace hygiène

Les sanitaires, la douche, les WC ou les lavabos pour les usagers sont à disposition gratuitement ainsi qu'un nécessaire de toilette (savon, shampoing, gant de toilette, serviettes, brosse à dents, rasoirs etc...).

En 2019, en moyenne 6 à 7 personnes par jour utilisent la douche. Il faut noter que la PASS est la seule structure sur Louviers à proposer un espace hygiène.

Pour la laverie

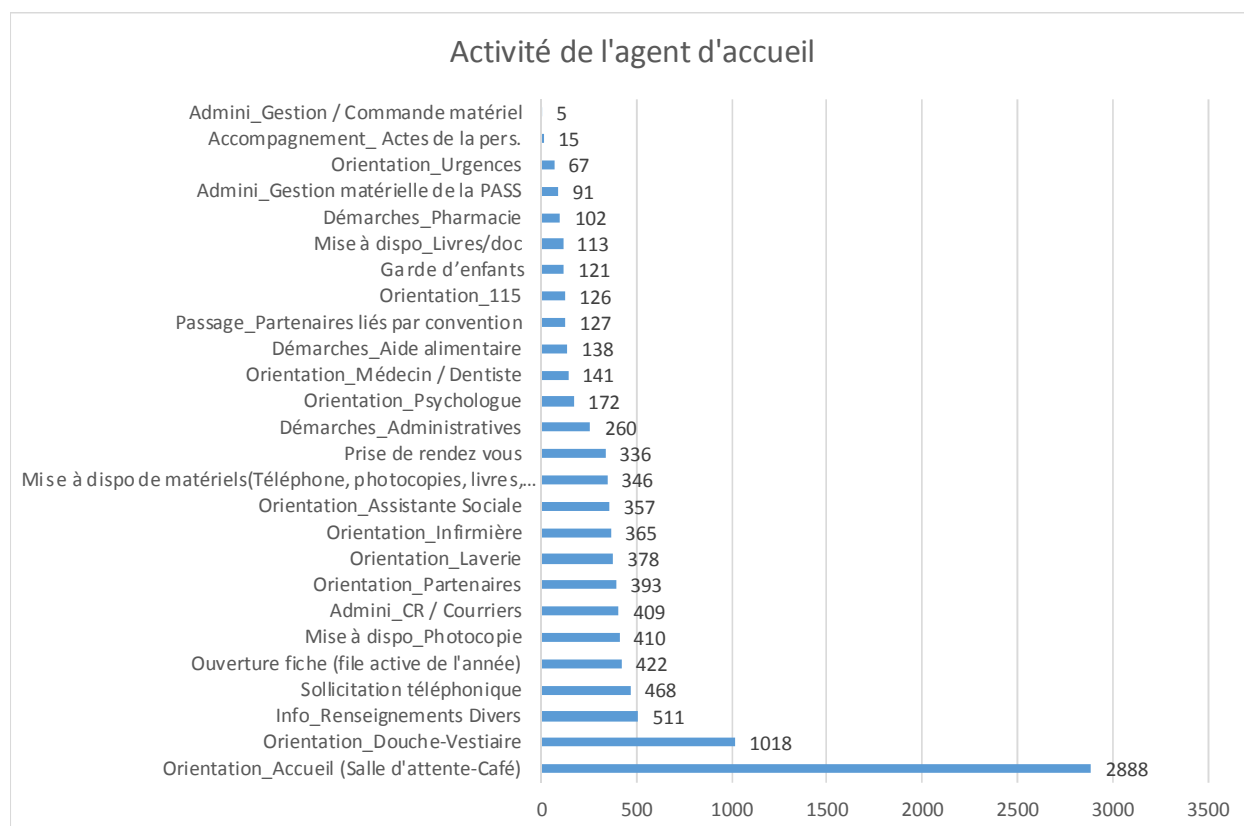
Nous donnons la priorité aux personnes sans domicile fixe, en leur attribuant un jour fixe dans la semaine. Les rendez-vous sont pris par une population d'homme seul et des familles.

Très souvent une attente de 10 à 15 jours est nécessaire pour obtenir un rendez-vous.

Un créneau d'une demi-journée est réservé pour chaque personne.

L'espace hygiène est majoritairement utilisé par un public masculin. Cela s'explique par le fait que le public SDF présent sur la PASS est principalement composé d'hommes.

2.1.2. Ecoute et orientation



En début d'année, une nouvelle fiche « patient » est créée pour chaque personne. Elle permet de recueillir des informations administratives ou de les actualiser pour les patients connus l'année précédente.

En raison de l'architecture des locaux de la PASS, la confidentialité à l'accueil reste complexe, ce qui oblige parfois l'agent et l'utilisateur à s'isoler dans un bureau dédié à un autre professionnel. La prise en charge à l'accueil des personnes non francophones reste compliquée du fait de la barrière de la langue.

Face au public agressif il est parfois nécessaire d'avoir recours à l'agent de sécurité.

2.1.3. Activités administratives

Année	2017	2018	2019
Administration / Courriers	521	324	409
Gestion / Commande matériel	50	51	91

L'agent d'accueil renseigne et aide les usagers à remplir différents documents administratifs. Il oriente vers les partenaires ou les différents services de l'hôpital.

Il est en charge également de la gestion administrative de la structure, des agendas des différents professionnels, de l'accueil téléphonique, de la saisie des statistiques de l'accueil, des commandes (alimentaires, d'entretien et de papeterie) et participe à l'élaboration des documents de communication.

2.2. Activité sociale

2.2.1 Missions et activité de l'assistante sociale

L'assistante sociale au sein du dispositif PASS propose un accueil, une évaluation et des interventions destinées à favoriser l'accès aux soins. Après chaque consultation médicale, l'utilisateur est systématiquement reçu par l'assistante sociale qui réalise une évaluation sociale. Pour les MNA pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance, l'assistante sociale réalise un travail de partenariat avec les professionnels qui accompagnent les jeunes (intervenants sociaux) afin d'éviter de multiplier les interlocuteurs.

L'assistante sociale conseille, oriente et accompagne les personnes dans les diverses démarches de recherche de droits. Il est essentiel de prendre en compte les usagers dans leur globalité. La complexité des situations rencontrées implique un travail d'accompagnement social qui ne peut se réduire à la simple constitution de dossiers administratifs. Les personnes accueillies sont fragilisées. Il est nécessaire de pouvoir prendre le temps, avec chacun, pour avancer à son rythme. Ce temps va permettre d'instaurer une relation de confiance. Une fois ce lien instauré, une phase de diagnostic pointe l'ensemble des difficultés que rencontre la personne. Cela permet de définir des objectifs de prise en charge avec les étapes nécessaires à leur réalisation. Ce n'est qu'une fois ce travail d'accompagnement social mis en place que l'ensemble des dispositifs auxquels peut prétendre la personne sera enclenché.

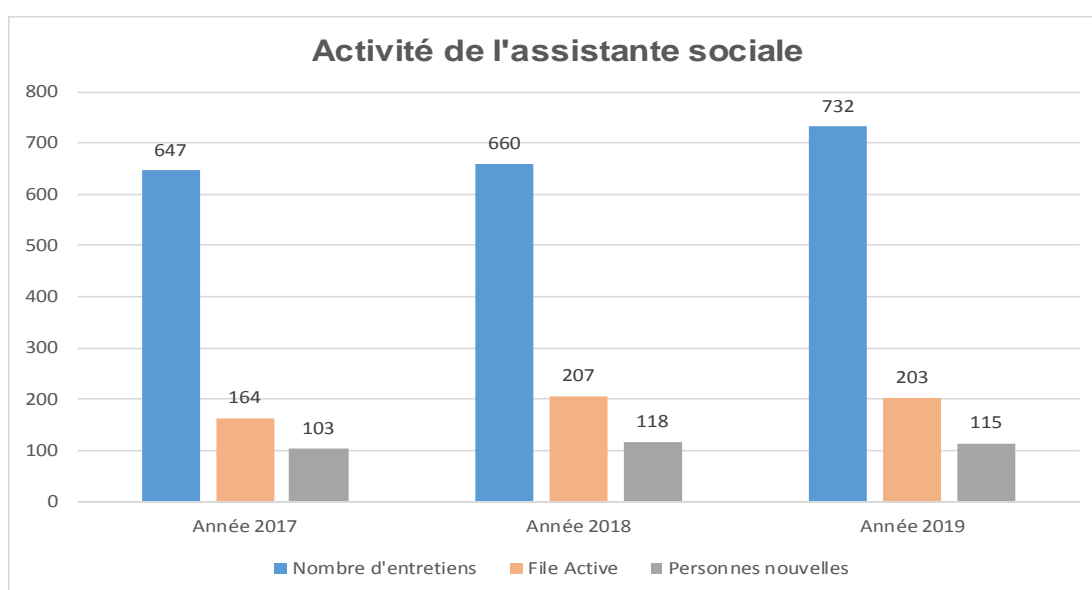
Cette mobilisation doit s'accompagner du « faire avec » la personne et non « à la place de ».

L'assistante sociale a un rôle essentiel d'orientation en faisant le relais vers les autres intervenants médico-sociaux internes et externes à l'hôpital.

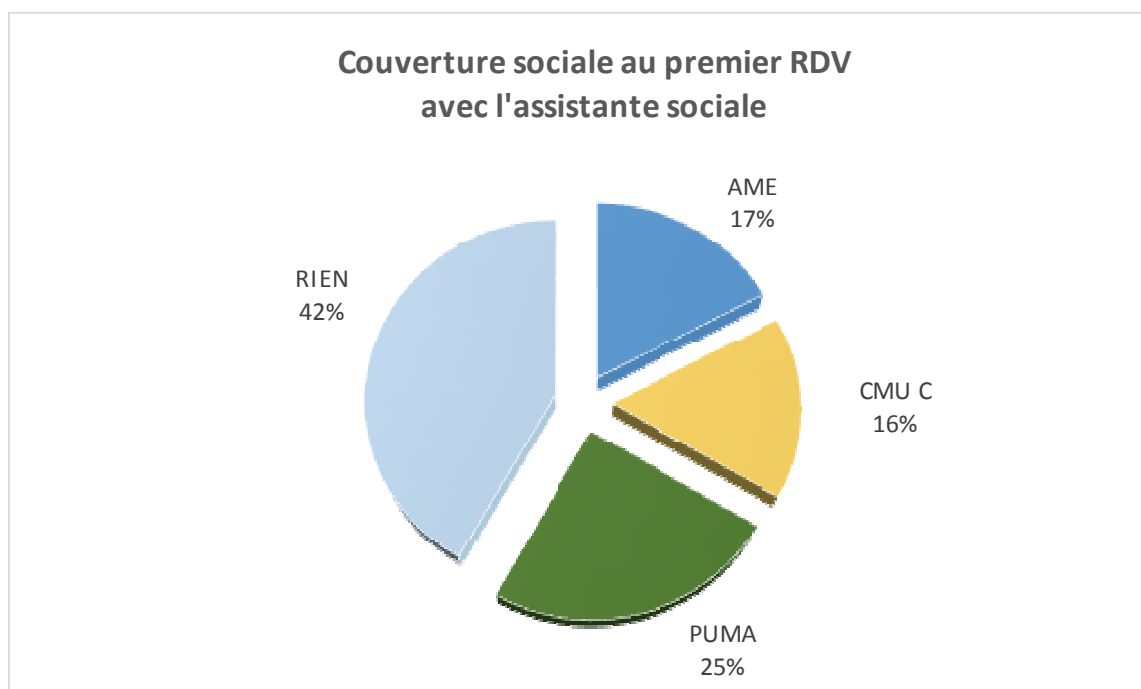
L'assistante sociale de la PASS rencontre une fois par mois le service de facturation de l'hôpital. Ce temps permet de faire le point sur les démarches en cours concernant les personnes ayant bénéficié de soins (consultations, examens, hospitalisations, ...). Le relevé de ces situations permet au service facturation de mettre en attente les factures jusqu'à l'ouverture des droits. Dans les situations où la régularisation ne peut se faire, la facture devient irrécouvrable pour le CHI.

Assistante sociale	Année 2017	Année 2018	Année 2019
Nombre d'entretiens	647	660	732
File Active	164	207	203
Personnes nouvelles	103	118	115

Concernant l'activité 2019, la file active reste stable, 203 personnes rencontrées dont 115 nouvelles. Par contre, nous constatons une augmentation du nombre d'entretiens effectués, ce qui démontre une plus grande complexité des situations.



2.2.2. Motifs de sollicitation de l'assistante sociale



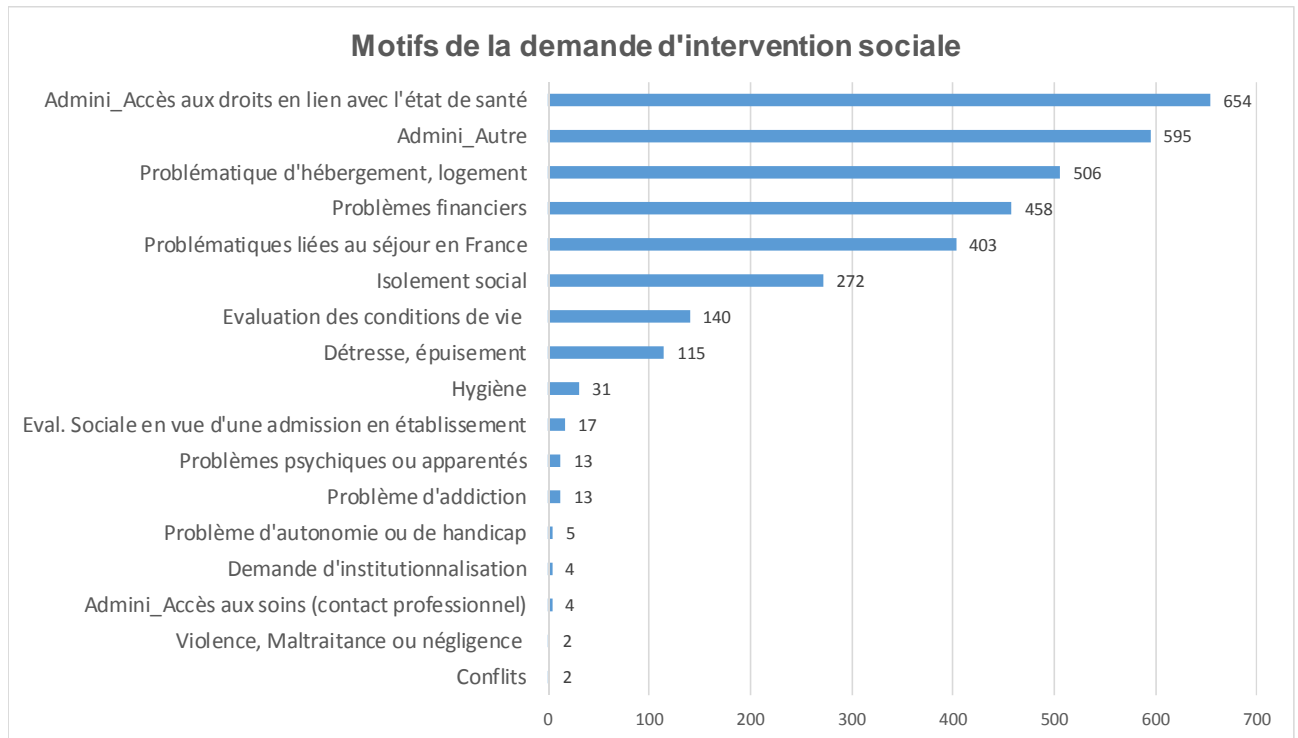
Les difficultés à l'accès aux droits

En 2019, 42 % des personnes rencontrées par l'assistante sociale n'avaient aucune couverture sociale à l'arrivée. Les obstacles à l'accès aux droits, rencontrés par les personnes, sont essentiellement liés à la méconnaissance des dispositifs, et à la complexité des démarches. De plus, pour les étrangers allophones, la barrière de la langue rend difficile l'ouverture des droits.

Concernant les personnes en situation irrégulière, pour pouvoir bénéficier de l'Aide Médicale d'Etat, il est obligatoire de justifier une présence en France de plus de 3 mois. Il est parfois difficile de prouver la date d'arrivée en France, ce qui peut décaler de quelques mois la demande. Durant cette période, les personnes ne peuvent disposer d'aucune couverture maladie. Ils n'ont pas d'autres solutions pour l'accès aux soins que le dispositif PASS.

Les bénéficiaires d'un droit dit de base ou « PUMa »¹ (Protection Universelle Maladie), évoquent des difficultés financières dans l'accès aux soins. Ces difficultés concernent en général l'impossibilité de souscrire à une complémentaire santé ou bien d'avancer les frais tiers payant. Cependant, ce public ne peut ouvrir de droit à la CMU C puisqu'il dépasse le barème financier fixé par la sécurité sociale. Il bénéficie donc d'une couverture incomplète. Nous constatons, dans cette situation, une forte présence de personnes bénéficiaires de l'AAH ou de retraités.

¹ Adoptée par la loi Santé depuis 2016, la protection universelle maladie (Puma)

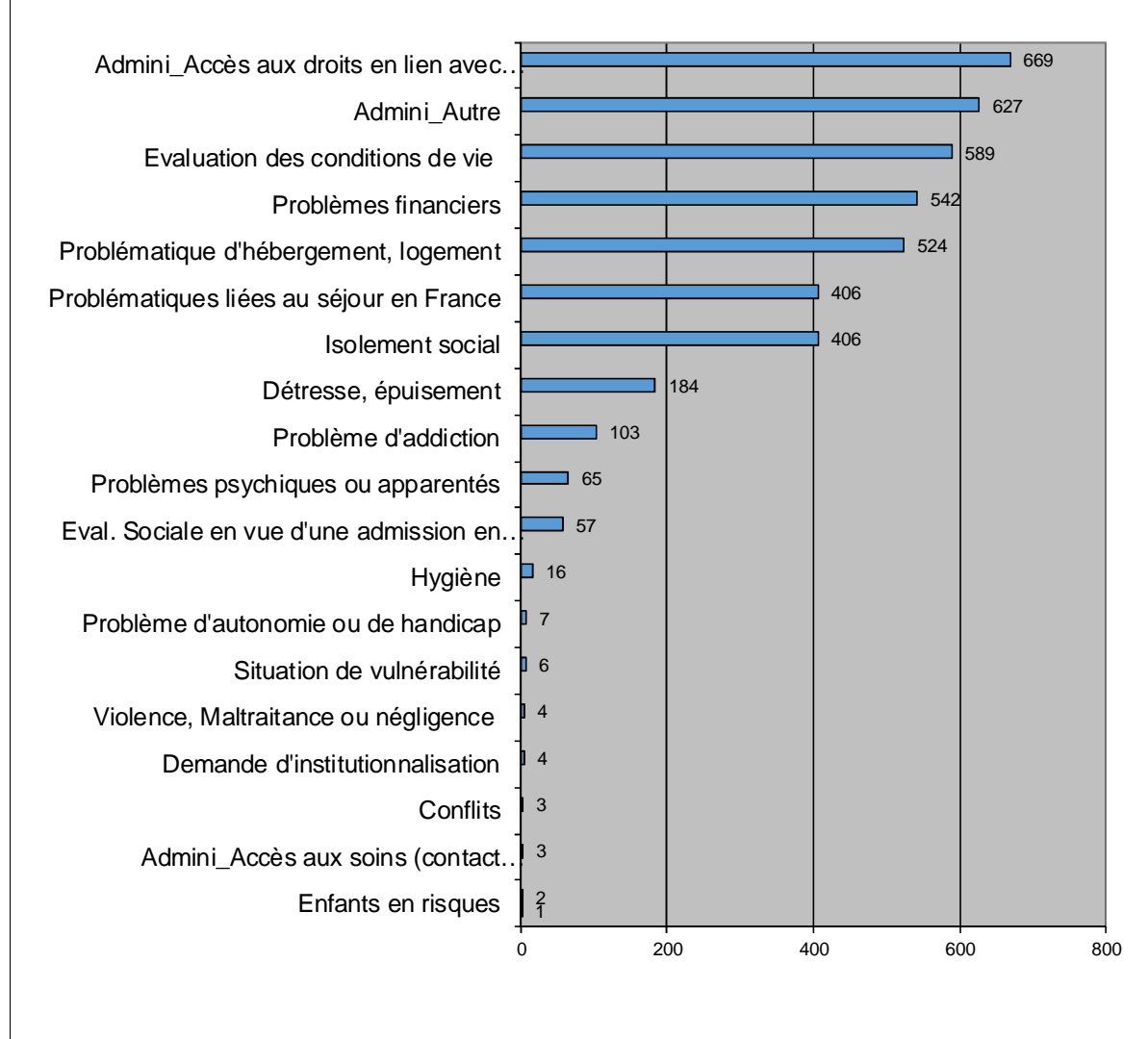


Concernant les sollicitations, les demandes en lien avec la santé constituent le motif le plus important soit 89 % des entretiens. Une grande majorité des entretiens concernent les questions d'ordres administratives (aide pour les courriers, demande de logement, démarches auprès de la CAF, ...). Il faut noter que ces deux sollicitations sont très souvent associées.

Les problématiques repérées après l'évaluation sociale

Le public rencontré à la PASS est très diversifié. Les personnes peuvent être en situation régulière ou irrégulière, sans domicile fixe ou hébergées, victimes de violences, en surendettement, retraitées, mineurs, demandeurs d'asile, en rupture de soins psychiatriques, isolées ...

Problématiques repérées après l'évaluation sociale



Les personnes reçues à la PASS sont en situation de grande précarité. Selon le rapport annuel de Médecins du Monde de 2017, la précarité peut se définir comme : « *l'incertitude absolue sur l'avenir qui provient de l'absence de certaines sécurités- le travail, les revenus, le logement, l'accès aux soins, l'accès à l'instruction, à la culture, les liens familiaux et sociaux ...Elle peut mener à la très grande pauvreté lorsque ces fragilités se cumulent* »².

Le rapport de Médecins du Monde ajoute :

« *L'accès à la santé et aux soins est fortement influencé par ces phénomènes : en exposant les personnes à des conditions de vie difficiles, la pauvreté les fragilise et peut entraîner des problèmes de santé, liés notamment à un environnement quotidien dégradé (logements*

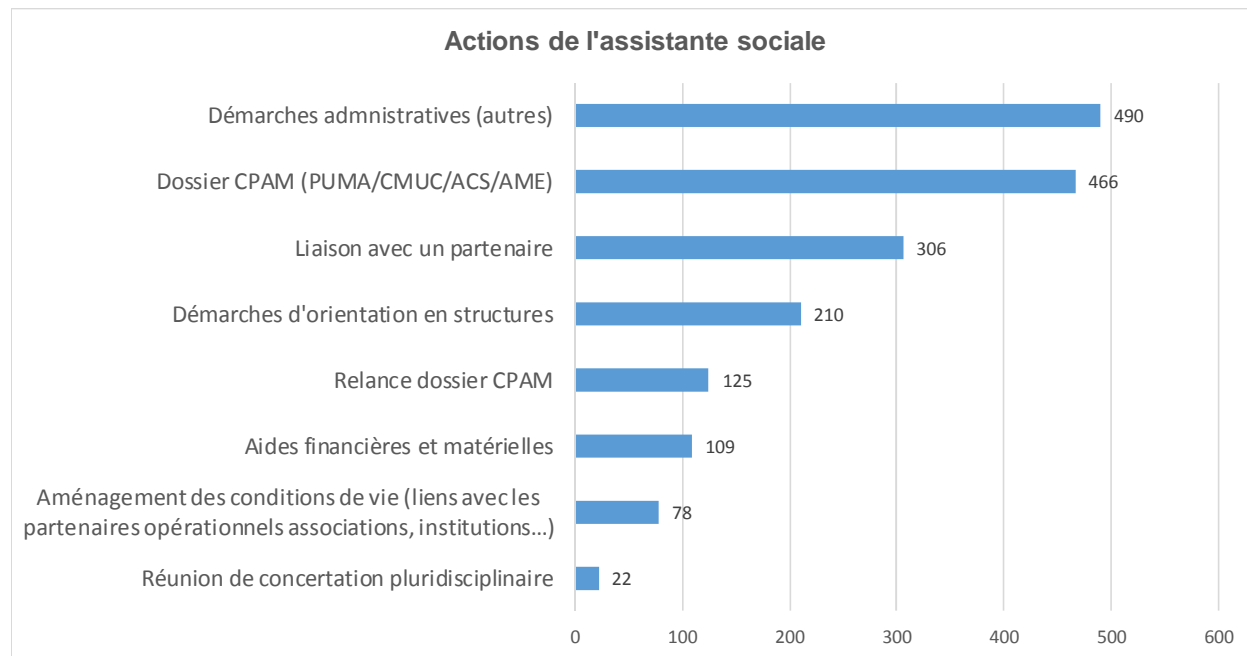
² https://www.medecinsdumonde.org/sites/default/files/MDM-RAPPORT-OBSERVATOIRE-2018-Synthese_1.pdf

insalubres, vie à la rue...). L'instabilité dans laquelle vivent les personnes en précarité les plonge dans un fonctionnement de survie où la santé passe souvent après les besoins vitaux et immédiats : un abri, un repas... L'absence de droits pour certaines populations ou leur non-application, le découragement des personnes amenant au non-recours à leurs droits contribuent à exclure ces personnes pauvres et précaires du système de santé. Sans couverture maladie, pas de sésame pour l'accès aux soins. La lutte contre l'exclusion, la pauvreté, la précarité et le combat pour la santé pour tous sont ainsi intimement liés. »³

En 2019, 91 % des entretiens de l'assistante sociale relèvent de l'accès aux droits en lien avec la santé. Cependant comme l'expose le rapport de Médecins du Monde, nous constatons que, bien souvent, viennent s'ajouter aux ruptures de droits santé, des problématiques multiples et cumulées. Celles-ci impactent directement les conditions de vie des personnes et donc leur état de santé. La prise en charge globale du patient s'avère nécessaire pour favoriser l'accès aux soins.

En 2019, les problématiques financières, de logement / d'hébergement et les problématiques liées au séjour en France restent comme chaque année très présentes.

2.2.3. Modes d'actions



Les personnes rencontrent des difficultés multiples et souvent associées qui nécessitent au cours de l'accompagnement social, la réalisation de diverses démarches administratives.

³ https://www.medecinsdumonde.org/sites/default/files/MDM-RAPPORT-OBSERVATOIRE-2018-Synthese_1.pdf
Page 25

Ces démarches représentent un temps d'activité important mais nécessaire pour permettre de rétablir la situation administrative souvent complexe des personnes. Il peut s'agir de demande de logement, ouvertures et envois de courriers, démarches auprès de la CAF, démarches auprès de la préfecture, ...

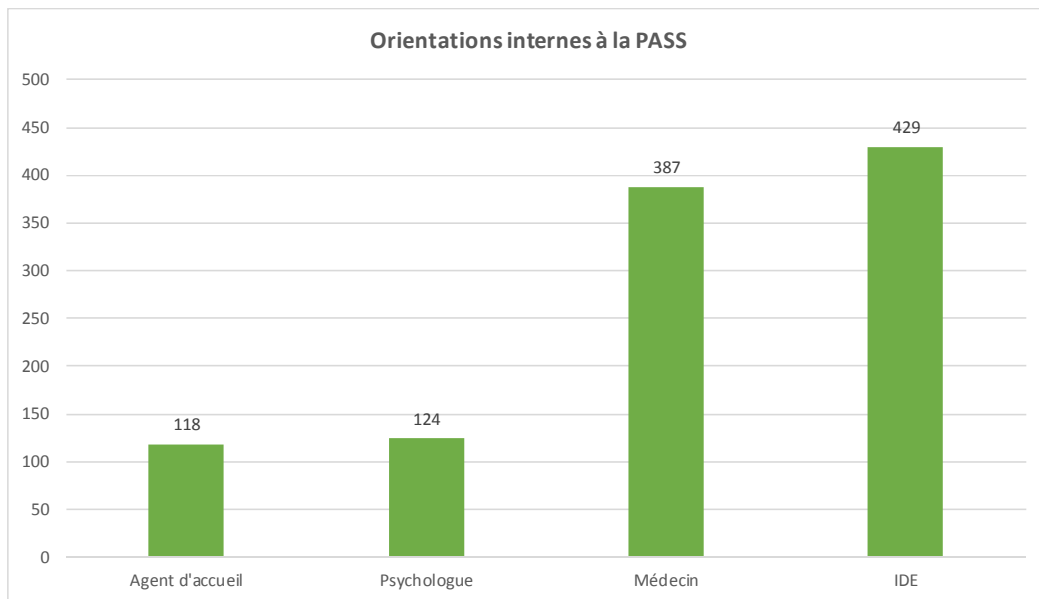
Par ailleurs, les démarches sont de plus en plus dématérialisées, ce qui peut être un frein pour les personnes ne maîtrisant pas l'informatique ou qui n'ont pas d'accès au numérique.

L'instruction des dossiers pour l'ouverture des droits santé représente une grande partie des démarches de l'assistante sociale. L'instruction comprend plusieurs entretiens durant lesquels les dossiers sont réalisés et complétés. Très souvent, pour la réalisation d'un dossier, plusieurs rencontres sont nécessaires afin de pouvoir réunir toutes les informations permettant l'instruction. Par ailleurs, certaines demandes nécessitent des relances auprès des personnes et des organismes (documents manquants, informations complémentaires,...). Ces relances sont réalisées par le biais d'appels téléphoniques, d'entretiens et de courriers.

Ces temps d'activité concernant les instructions et les relances des dossiers sont nécessaires pour permettre l'accès aux soins des personnes. Au vu de l'importance de ces actions sur l'accompagnement des patients, une convention existe entre la PASS de Louviers et la CPAM 27 depuis le 1^{er} juillet 2016. Cette convention vise à consolider les collaborations existantes par l'amélioration des relations, l'optimisation de traitement des dossiers, l'harmonisation des pratiques. Elle favorise un accès plus rapide aux droits et aux soins des personnes qui se présentent à la PASS. La convention permet un contact privilégié et de répondre à des situations sociales urgentes et complexes. Ainsi le nombre de relances effectuées auprès de la CPAM a nettement diminué permettant de faciliter et accélérer les ouvertures de droits.

Certaines personnes se retrouvent dans une grande instabilité d'hébergement ou sans hébergement. Ces situations impactent l'état de santé des personnes et freinent l'accès aux soins. L'assistante sociale travaille régulièrement en lien avec les structures d'hébergement (l'Abri, l'Armée du Salut, Foyers jeunes travailleurs, la Boussole, La Passerelle, YSOS, La Pause,) afin de pouvoir trouver une solution temporaire ou pérenne. De plus, elle assiste tous les mois aux Commissions Territorialisées d'Orientation (CTO) mise en place par YSOS dans le cadre du traitement des dossiers SIAO.

2.2.4. L'orientation

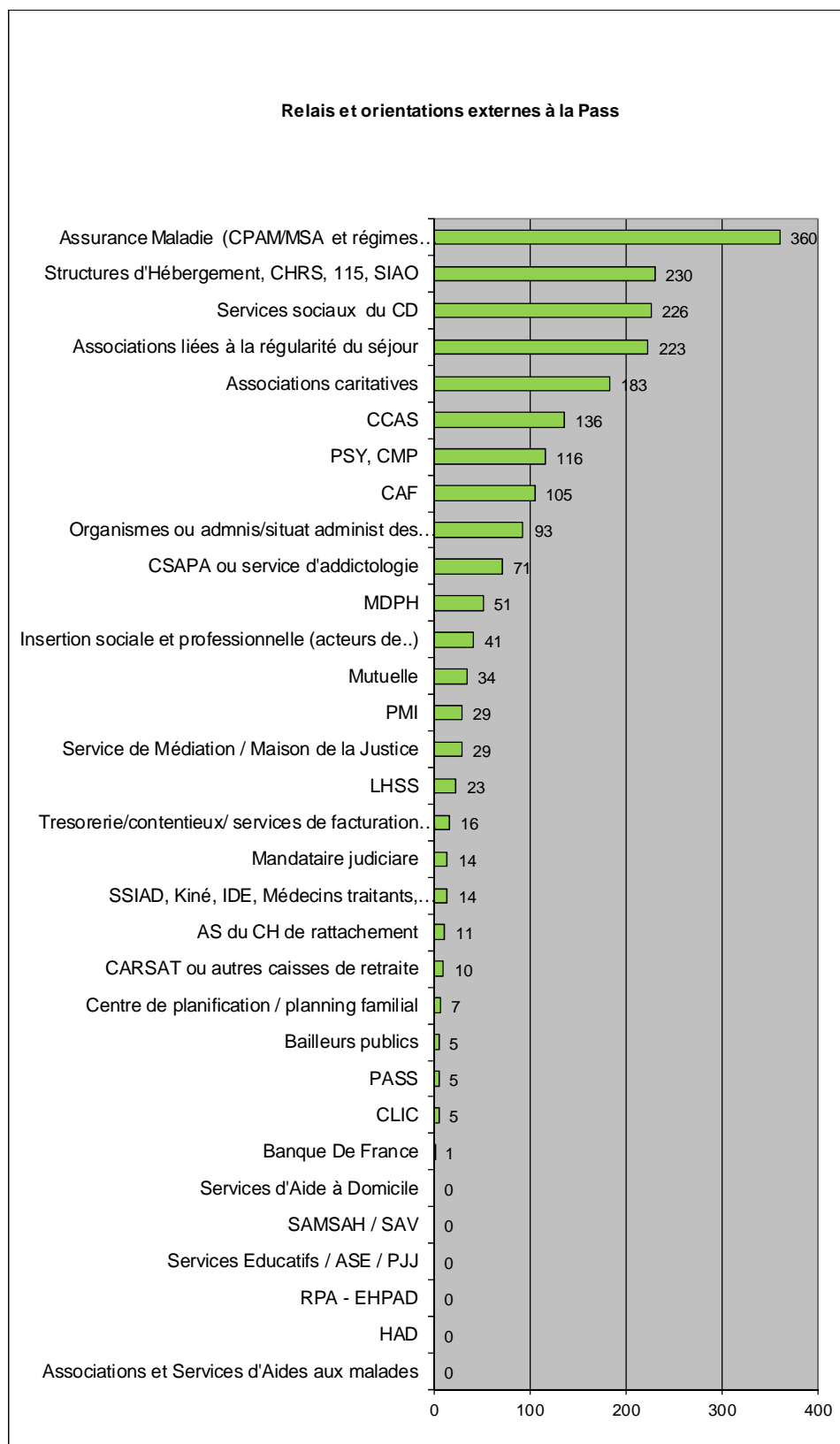


L'accompagnement au sein de la PASS repose sur la prise en charge globale de la personne, ce qui implique un travail d'équipe pluridisciplinaire et qui fait l'objet de nombreux échanges entre l'ensemble des professionnels.

En effet, le travail de transmissions permet à la personne de ne pas avoir à répéter une nouvelle fois son histoire et d'être rassurée quant à la connaissance par le médecin de l'ensemble de ses difficultés sociales qui représentent un frein pour le suivi médical.

L'orientation vers la psychologue s'avère bien souvent nécessaire du fait de l'histoire de vie de la personne.

L'orientation vers les agents d'accueil de la structure permet aux usagers de recourir à l'espace hygiène.



Le travail en partenariat avec les autres professionnels, associations et institutions est nécessaire. Cependant, compte tenu des problématiques dominantes, certaines institutions comme l'assurance maladie, les structures d'hébergement, la MDPH, les CSAPA, la CAF, les

services sociaux, ou bien encore les associations liées à la régularité du séjour sont les plus sollicitées.

Le travail en partenariat augmente d'années en années avec la présence de nouveaux intervenants sur le territoire en particulier concernant l'accueil de migrants.

En tant que Coordinatrice, l'assistante sociale a un rôle essentiel dans le maintien des liens entre la PASS et les partenaires locaux.

2.3. Activité de soins

2.3.1. Activité IDE

↳ Evolution d'activité

Infirmière	Année 2017	Année 2018	Année 2019
Nombre d'entretiens infirmiers	876	1019	1135
File Active	237	221	181
Personnes nouvelles	183	172	148

Nous observons une augmentation du nombre des entretiens infirmiers, et une baisse de la file active ainsi que des nouveaux patients. L'infirmière a vu plus fréquemment un certain nombre de patients. Cette hausse s'explique par un besoin croissant des patients d'être écoutés, rassurés, accompagnés. Pour les patients ayant obtenus des droits à la sécurité sociale, l'infirmière de la PASS reste une personne ressource.

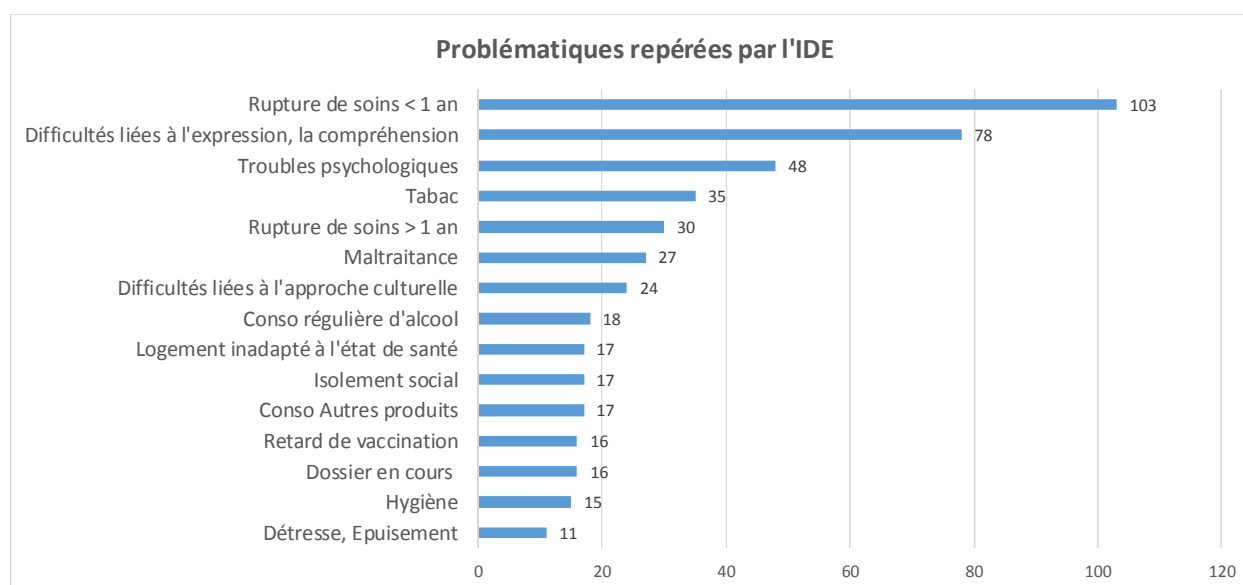
La barrière de la langue a été présente dans 173 entretiens infirmiers. Le recours à l'interprétariat téléphonique n'est possible que sur rendez-vous, donc pour les entretiens non prévus, la traduction peut être assurée par la famille, ou par un logiciel de traduction (Google traduction) ou en anglais si le patient maîtrise l'anglais. La barrière de la langue peut aussi être un frein au relais vers la médecine de ville.

On note un nombre stable de femmes enceintes suivies (20 en 2019, 18 en 2018). Elles sont orientées vers le Centre de Périnatalité de Proximité (CPP) de l'hôpital de Louviers pour le suivi de la grossesse et continuent de voir l'infirmière de la PASS pour les prélèvements sanguins

mensuels. Pour certaines d'entre elles, une prise en charge conjointe du CPP, de la PMI et de la PASS a été nécessaire jusqu'à l'accouchement, en raison de la complexité de leurs situations familiales, sociales et psychologiques.

Parmi les nouvelles personnes accueillies, nous avons pris en charge 24 MNA hébergés soit en famille d'accueil, soit par l'association SAHMIE à Louviers, soit au Foyer des jeunes travailleurs de Louviers, soit par l'association ADMA.

- Profil des patients

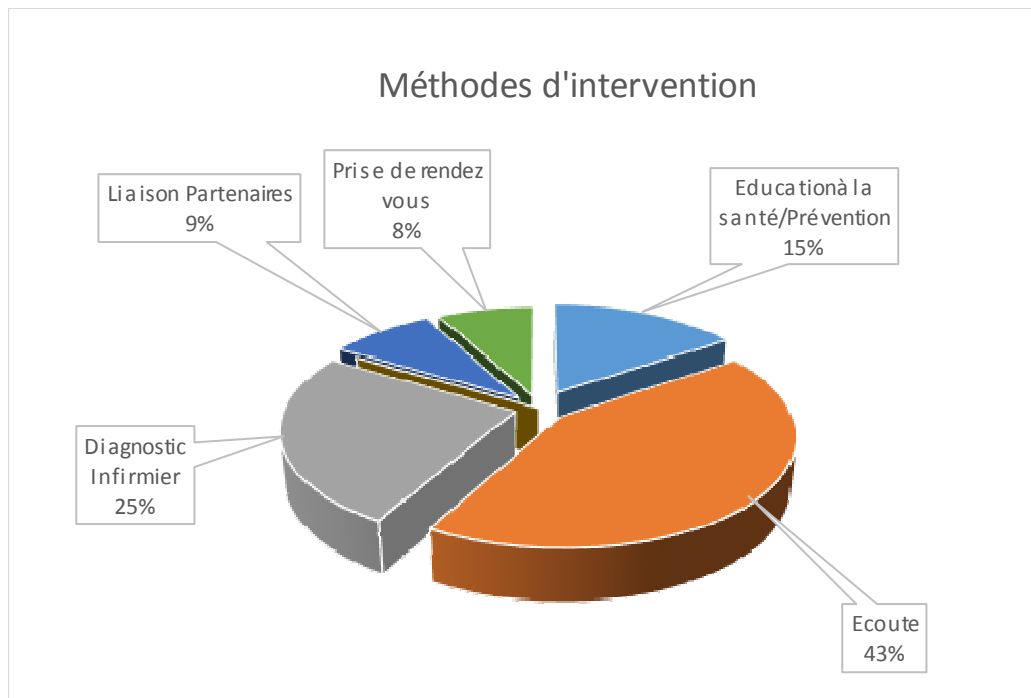


Cette année, 133 fiches « profil » ont pu être réalisées. Elles sont remplies avec les informations recueillies lors de la première consultation. Cela permet de faire un état des lieux des problématiques de la personne à l'arrivée à la PASS. Il est parfois difficile d'avoir des informations pour les patients qui ont du mal à se livrer, ou pour les personnes non francophones.

On note des problématiques récurrentes comme les troubles psychologiques, le tabagisme, le retard de vaccination et la consommation régulière d'alcool. Cette année encore, nous observons un nombre important de personnes ayant subi des maltraitances : des migrants dans leur pays d'origine ou au cours de leur parcours migratoire, des personnes ayant subi des violences dans un cadre familial.

Les difficultés liées à l'expression et à l'approche culturelle restent importantes. Nous avons la possibilité de recourir à des interprètes de l'association FIA pour les consultations médicales. Ce partenariat a facilité la prise en charge des migrants et a permis d'améliorer la qualité des échanges.

↳ Missions de l'IDE



Les missions de l'infirmière sont de recevoir, écouter, établir un diagnostic infirmier et orienter la personne vers les autres professionnels de la PASS et/ou vers les partenaires du réseau médico-social, en fonction des besoins.

Elle cherche avant tout à établir une relation de confiance avec le patient. Elle évalue la demande et le degré d'urgence de soin.

La prise en charge doit être globale, en prenant en compte l'aspect médical, psychologique et social, afin d'accompagner chaque personne de la façon la plus adaptée possible. C'est pourquoi le travail avec les partenaires extérieurs est très important, pour recueillir ou transmettre les informations nécessaires (PMI, foyers d'hébergement, SAHMIE, EPIDE, médecins traitants,...).

- Organisation des consultations

L'activité de l'infirmière se partage en deux parties : une en présence du médecin et une en autonomie.

Elle organise et assiste aux consultations :

- consultation de médecine générale du Dr FLAMBARD le lundi matin et du Dr DE SAINT-AUBIN le vendredi matin jusqu'en septembre, et depuis octobre, le lundi matin uniquement, pour la consultation du Dr DE SAINT AUBIN.

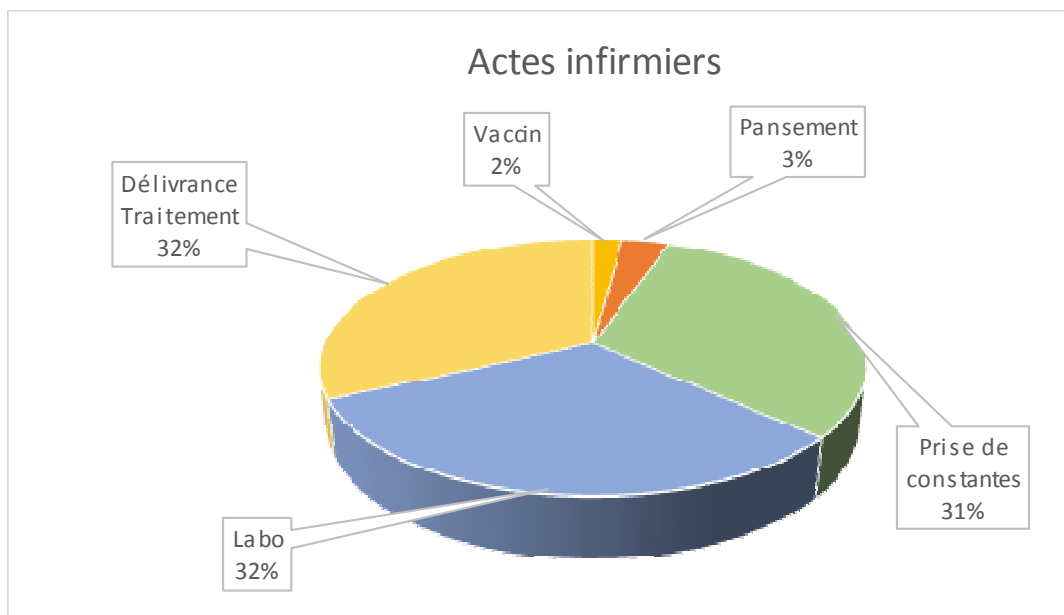
- consultation spécialisée de pédiatrie du Dr ABDALLAH 1 fois par mois.
- consultation spécialisée de gastro-entérologie (hépatologie) du Dr BRUNG-LEFEBVRE tous les trimestres.
- consultation spécialisée de rhumatologie du Dr GAUTHIER-PRIEUR tous les trimestres.

Toutes les consultations se déroulent en binôme médecin/infirmière.

L'infirmière facilite ainsi le lien entre le médecin et le patient.

A la suite de la consultation, elle met en place les soins prescrits, délivre les traitements, fait les prélèvements, les pansements, prend les rendez-vous d'examens complémentaires, de consultations spécialisées,...

- Actes infirmiers



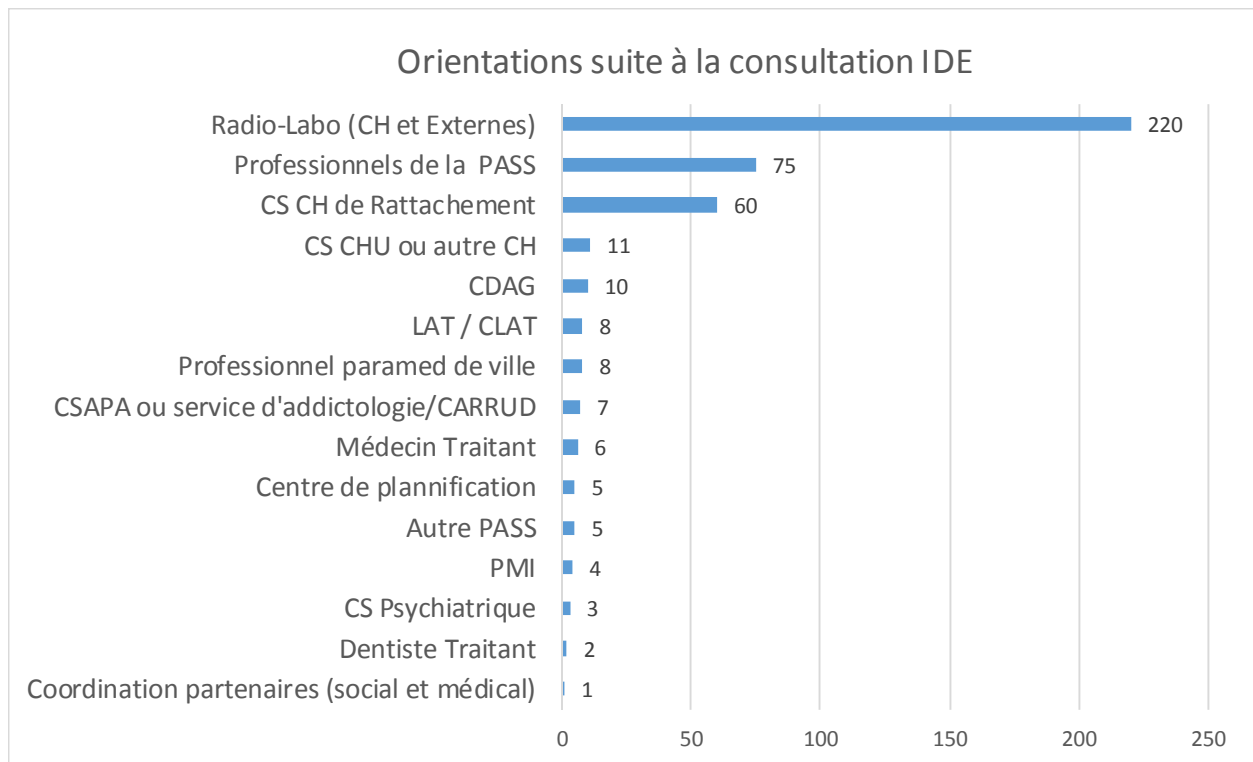
La délivrance des médicaments est une part importante des actes. Le rythme de la délivrance varie en fonction de la prescription médicale et/ou du souhait de l'utilisateur. L'infirmière s'assure toujours de la bonne compréhension du traitement.

Le nombre de prélèvements est stable.

65 dépistages ont été réalisés, dépistant 9 hépatites B chroniques (et 11 hépatites B guéries).

Nous avons également suivi 3 personnes porteuses du VIH.

↳ Orientation du patient par l'IDE



Les prélèvements effectués à la PASS sont déposés par l'infirmière au Dépôt de prélèvements situé aux Urgences. Ils sont ensuite acheminés par les ambulanciers au laboratoire, sur le site d'Elbeuf, pour y être analysés.

L'infirmière oriente vers les professionnels de la PASS : vers le médecin pour les consultations, vers l'assistante sociale pour l'étude des droits et vers la psychologue pour un soutien, en fonction des besoins.

En présence du médecin, l'orientation se fait vers le centre hospitalier de rattachement pour les consultations spécialisées, la radiologie, le CPP, le CSAPA, en privilégiant le site de Louviers. Certaines consultations spécialisées (cardiologie, dermatologie) et certains examens (scanner, IRM, EMG,...) ne se pratiquent que sur le site d'Elbeuf. Cela pose des problèmes de transport, car la majorité des patients de la PASS n'a pas de moyen de locomotion. L'éloignement peut être un frein à la prise en charge.

Le bus de la ligne H qui relie l'hôpital de Louviers à celui d'Elbeuf ne passe que l'après-midi et nécessite une réservation préalable. Lorsqu'aucune autre solution n'est possible, le recours aux ambulances internes du CHIELVR est envisagé.

2.3.2. *Activité médicale*

↳ Activité médicale en chiffres

En 2019, malgré une diminution du nombre des vacances médicales, le nombre de consultations reste relativement stable (478 consultations en 2019 versus 503 en 2018). Le total des consultations médicales comprend 373 consultations de médecine générale, 74 de pédiatrie, 17 de gastro-entérologie et 14 de rhumatologie. Le Dr Flambard qui assurait une des deux consultations médicales hebdomadaires depuis de nombreuses années à la PASS, a dû malheureusement cesser son activité à la PASS afin de mieux répondre à son activité de médecine générale. La vacation médicale du vendredi matin a été arrêtée à partir d'octobre. En 2019, nous poursuivons l'accueil et la prise en charge de migrants. Les adultes et les familles sont suivis en partenariat avec Accueil Service et France Terre d'Asile.

Médecin	Année 2017	Année 2018	Année 2019
Nombre de vacances	86	102	88
Nombre de consultations	432	503	478
File Active	213	226	200
Personnes nouvelles	165	175	154

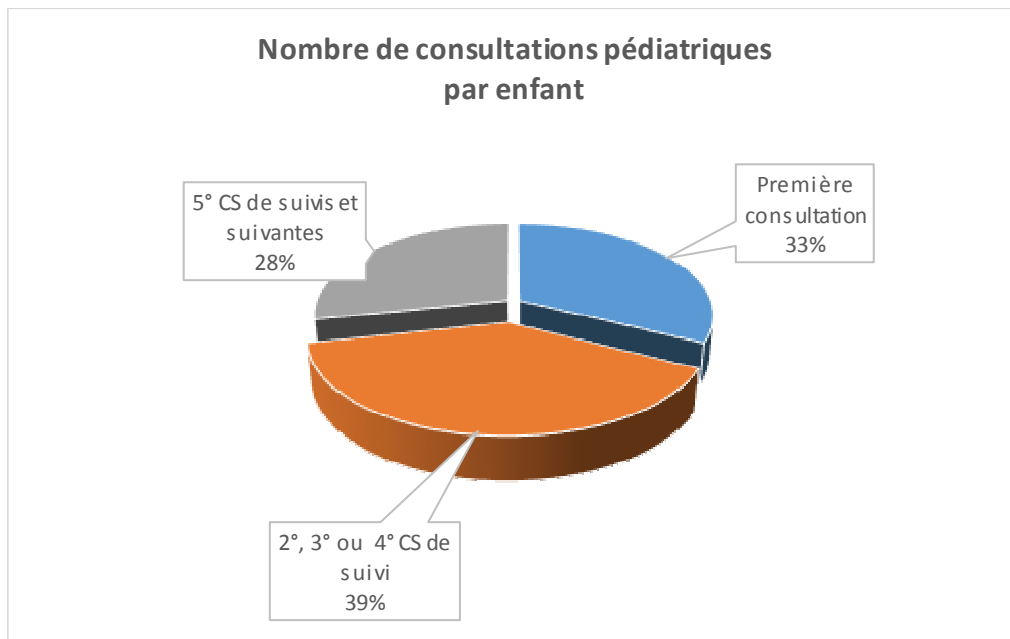
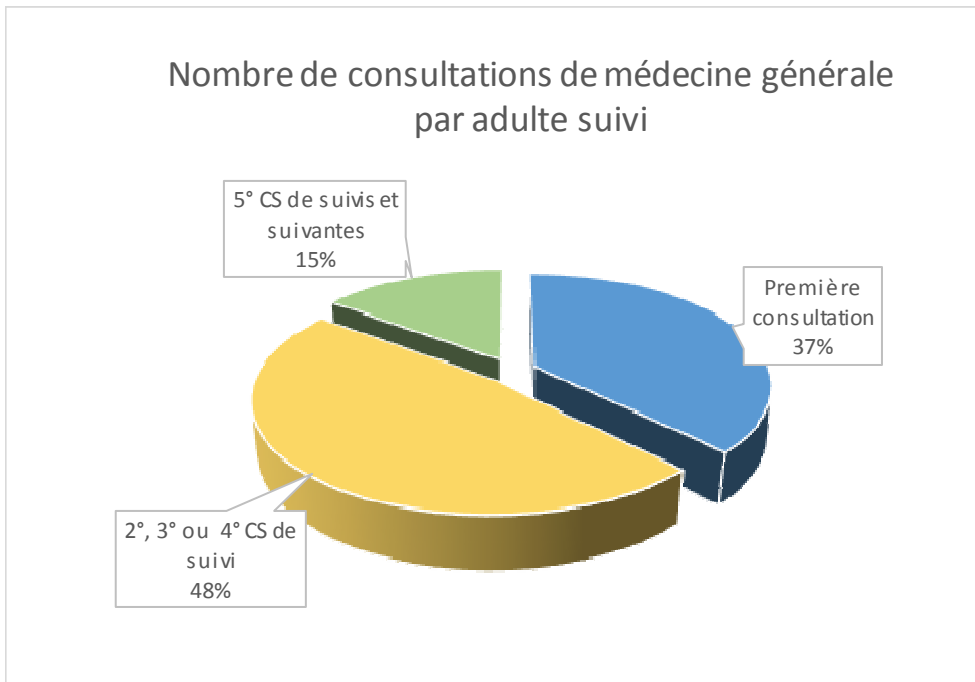
	Année 2019
Consultations non honorées	110
Consultations sans rendez-vous	30
Consultations programmées	448

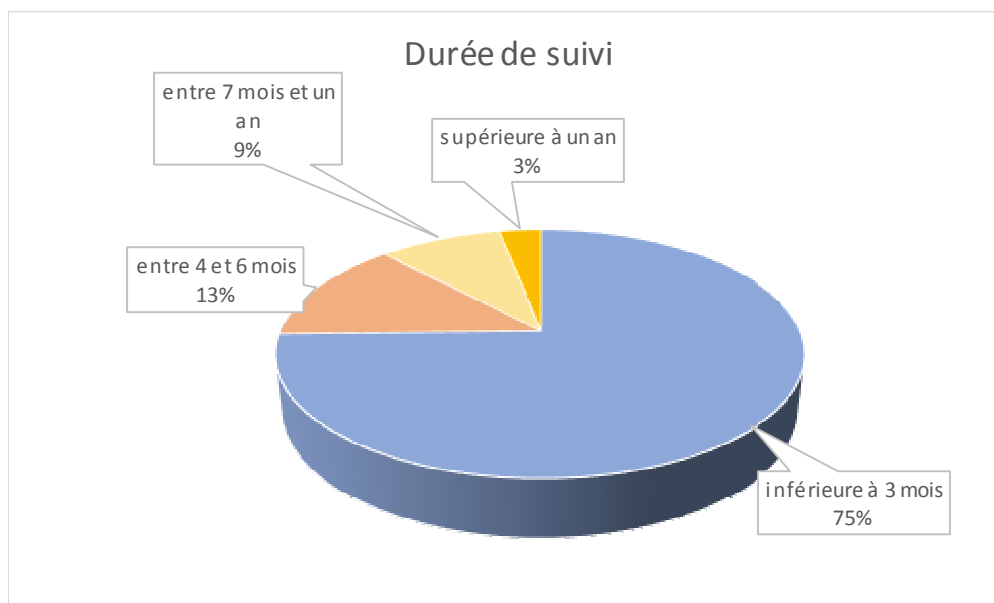
Les consultations restent majoritairement programmées sur rendez-vous. Le délai moyen pour obtenir un rendez-vous est d'une semaine. Mais ce délai s'est allongé à 15 jours en fin d'année 2019 du fait de la diminution des vacances de médecine générale. Il existe une stabilité du nombre de consultations non honorées non complètement compensées par les consultations sans rendez-vous. Cette proportion non négligeable de consultations non honorées (23 % soit près d'une consultation sur 4) peut s'expliquer par :

- des difficultés pour notre public de s'inscrire dans un parcours de soins.
- l'instabilité d'hébergement du public migrant entre la prise et la date du rendez-vous.
- rendez-vous pris par un tiers.

De ce fait, ce pourcentage est difficilement réductible.

↳ Suivi des patients





La durée de prise en charge et le nombre des consultations par personne suivie est stable par rapport à 2018. La majorité des patients est vue au moins 2 fois : une première consultation d'évaluation et d'orientation puis une deuxième pour la remise des résultats. Il existe une augmentation de la durée moyenne de suivi, ceci est expliqué par le fait que certains patients ont des pathologies plus lourdes à prendre en charge, mais également l'absence de relais possible en médecine générale pour certains, en particulier à Louviers.

De même, le pédiatre continue de suivre les enfants à la PASS car ils présentent des pathologies nécessitant un suivi régulier. Certains parents en difficultés ont besoin d'être soutenus dans leur parentalité.

Cependant, 75 % des patients ont pu être réorientés vers le système de soin conventionnel dans un délai inférieur à 3 mois, ce qui correspond aux missions de la PASS.

Il existe un petit nombre de patients que nous devons continuer d'accompagner à plus long terme du fait de la rupture prolongée avec le milieu de soins et d'une situation sociale complexe.

En 2019, il a été mis en place une cotation spécifique pour les MNA afin de mettre en évidence cette activité, ainsi nous avons pris en charge 24 MNA. Les MNA que nous recevons en consultation de médecine générale sont hébergés et accompagnés jusqu'à leur majorité par le SAHMIE/LAMI/ADMA et nous sont amenés par des éducateurs mais reçus seuls en consultation. Nous recevons également des MNA hébergés en famille d'accueil.

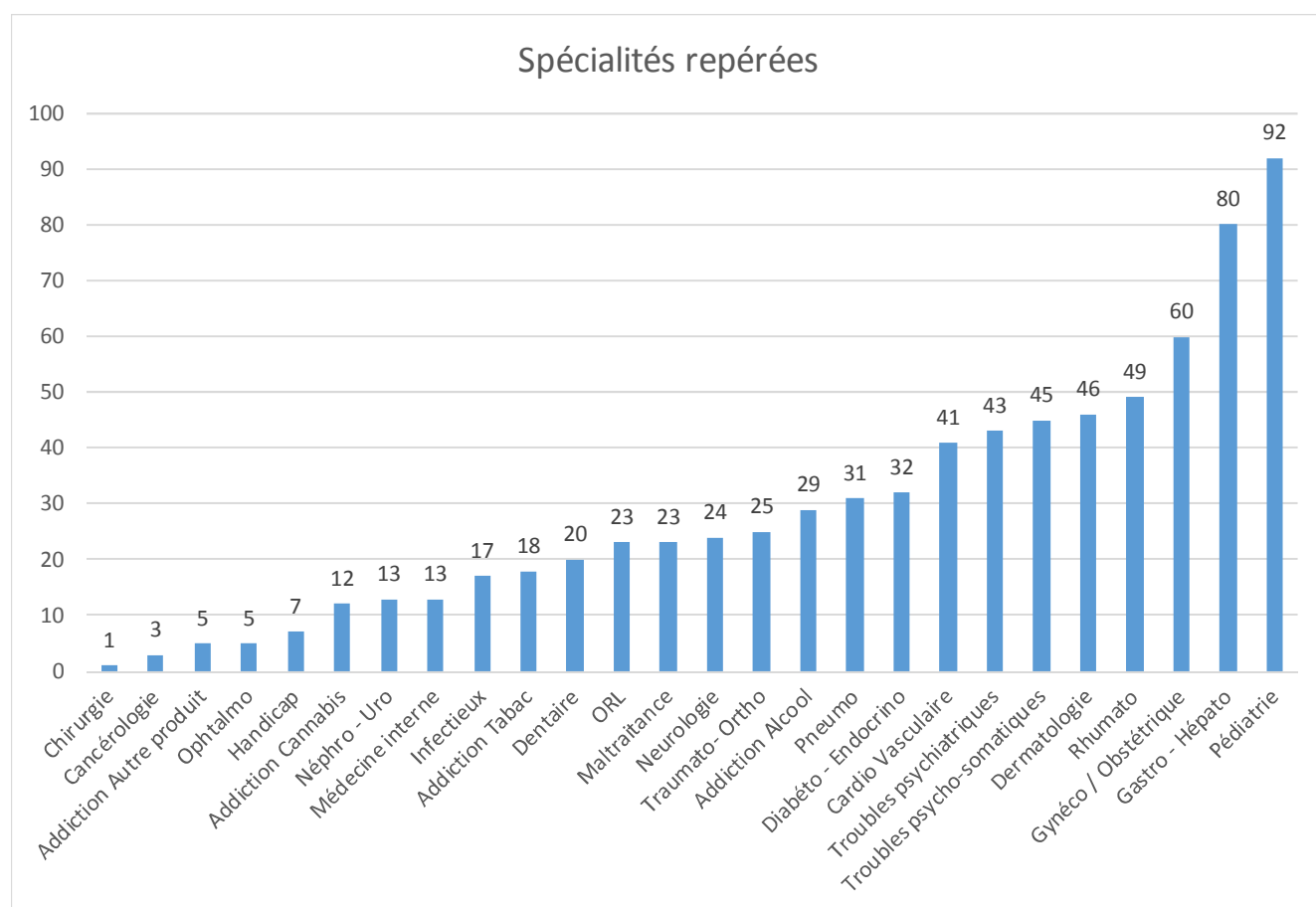
Comme cela est recommandé par la HAS, nous leur proposons un bilan de santé global qui est expliqué si besoin avec un traducteur, par téléphone le plus souvent et librement consenti.

↳ Spécialités 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 personnels et familiaux, ainsi que les traitements éventuels en cours.
- faire le point sur les vaccinations, la contraception et les éventuelles conduites addictives.
- repérer d'éventuelles violences ou maltraitements anciennes ou actuelles.

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.



Les consultations pédiatriques sont fréquentes. Les enfants peuvent être vus par le pédiatre tous les mois ou lors de la consultation de médecine générale. En 2019, nous avons continué de suivre des familles nombreuses avec des jeunes enfants avec des problématiques sociales complexes. En consultation de médecine générale, nous avons vu moins de MNA par rapport à 2018 car il y a eu moins de nouvelles arrivées sachant que ces jeunes sont accompagnés sur le

territoire jusqu'à leur majorité. Nous les voyons le plus souvent à leur arrivée pour le bilan de santé global, ils sont ensuite suivis en médecine générale.

Les pathologies gastro-hépatologiques sont le deuxième motif de consultation du fait du dépistage et du suivi de patients porteurs du virus de l'hépatite B et des plaintes digestives fonctionnelles fortement présentes chez les patients. En 2019, nous avons dépistés 9 patients porteurs d'une hépatite B chronique dont la prise en charge a été facilitée par la venue du Dr BRUNG-LEFEBVRE hépatologue au sein de la structure (16 patients en suivi).

Les pathologies gynéco-obstétriques représentent des motifs fréquents de consultation. Nous prenons en charge à la PASS une population féminine jeune.

De plus, les femmes sollicitent le système de soins pour le suivi de la grossesse et la demande de contraception. Par ailleurs, nous rencontrons des jeunes femmes isolées, en rupture familiale et en difficulté sociale en demande de prise en charge à la PASS du fait de la découverte de leur grossesse (20 en 2019).

Les pathologies rhumatologiques sont essentiellement représentées par des lombalgies, des douleurs articulaires de type arthrosique ou inflammatoire. La prise en charge est facilitée par la venue du Dr GAUTHIER-PRIEUR dans la structure tous les 3 mois.

Les pathologies dermatologiques sont essentiellement représentées par des problématiques d'eczéma, de gale et d'acné.

Le repérage des troubles psycho-somatiques est important du fait de la fragilité 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.

La population migrante est fortement impactée par des traumatismes psychiques en rapport avec des violences voire des tortures subies dans leur pays ou lors de leur parcours migratoire.

Comme en 2018, nous avons reçu des patients souffrant de pathologies psychiatriques lourdes en rupture de soins, de suivi et de traitement. A cela s'ajoutent des patients présentant des addictions, en particulier à l'alcool. Ces situations demandent un investissement important pour l'équipe, notamment à l'accueil, du fait de troubles du comportement.

Les pathologies cardio-vasculaires sont toujours fréquentes, les patients ayant le plus souvent recours à la PASS pour le renouvellement d'un traitement le temps de la rupture de droits et la

découverte d'une hypertension non diagnostiquée chez des patients en rupture de soins depuis plusieurs années.

La diabétologie et l'endocrinologie avec le suivi et l'équilibrage, parfois compliquée de diabète ainsi que la découverte ou la reprise de suivi des dysthyroïdies.

En 2019, nous avons suivi 3 patients porteurs du VIH (dont une découverte) pour lesquels la collaboration avec le Dr CHAUFFREY infectiologue au CHIELVR a été d'une grande qualité.

↳ Prescriptions et démarches lors de la consultation médicale

Actions		Année 2019
Prescriptions	Traitement	328
	Bilan sanguin	170
	Examen complémentaire	98
	Vaccination	27
	Nombre d'ordonnances avec délivrance gratuite	128
Prévention		57
Contact téléphonique		46
Courriers		66
Démarches administratives		14
Certificats		22
Actes techniques		5

En 2019, 73 % des consultations aboutissent à la prescription d'un traitement.

La prescription de bilans sanguins et d'examens complémentaires est stable en 2019.

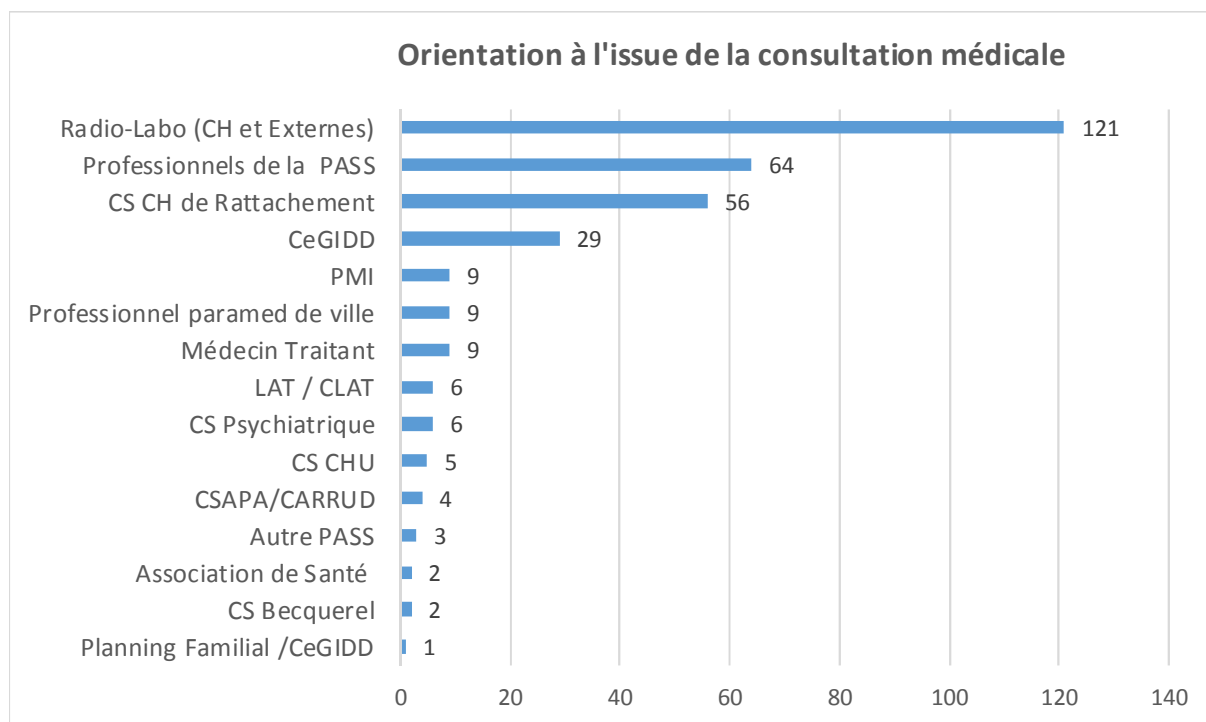
Il y a peu de vaccinations réalisées (27 versus 46 en 2018), en effet, nous adressons les patients au centre de vaccination de l'Eure, présent sur le site de Louviers le 2^{ème} lundi de chaque mois.

A noter, 5 actes techniques ont été réalisés correspondant à la pose ou au retrait d'implant contraceptif, ainsi que des infiltrations réalisées par la rhumatologue.

Deux personnes ont été hospitalisées directement au décours de la consultation et quatre ont été adressées aux urgences. Cela montre bien l'efficacité et la nécessité de la structure : en l'absence de prise en charge à la PASS, les patients auraient sollicité plus souvent les urgences.

Du fait des délais nécessaires pour obtenir des rendez-vous de consultations spécialisées, les contacts par téléphone ou par mail ont été multipliés pour optimiser la prise en charge des patients.

↳ Orientation à l'issue de la consultation médicale



Pour la réalisation des examens de radiologie, l'orientation se fait sur le CHIÉLVR en privilégiant le site de Louviers du fait de la faible mobilité des patients. Cela pose des difficultés pour la réalisation des IRM et scanners réalisés uniquement sur le site d'Elbeuf. En ce qui concerne les examens de biologie, les prélèvements sont effectués dans les locaux de la PASS et analysés au laboratoire de l'hôpital. Pour les avis spécialisés, les patients sont adressés préférentiellement sur le site de Louviers à l'exception de la cardiologie et de la dermatologie. Pour ces spécialités, les patients doivent pouvoir se déplacer sur le site d'Elbeuf ce qui est souvent problématique. Il est à noter l'absence de prise en charge ophtalmologique et dentaire sur l'établissement ou en dehors. Il existe une réelle difficulté pour le suivi et la prise en charge psychiatrique des patients du fait des délais longs pour obtenir un rendez-vous avec les psychiatres du CMP. En cas d'urgence, un avis infirmier psychiatrique est sollicité pour accélérer si possible les prises en charge. L'éloignement géographique du Centre d'Accueil et de Crise (CAC), à Evreux, complexifie aussi la prise en charge.

L'item « orientation vers les professionnels de la PASS » est plus valorisé. Elle est en fait assez systématique et fait l'objet de nombreux échanges. La prise en charge transversale des patients rendue possible au sein de notre structure, permet des soins de qualité. En effet, il s'agit d'accompagner des patients qui cumulent des difficultés sociales, psychiques et physiques, auxquelles peuvent s'ajouter des problématiques linguistiques et culturelles liées à la migration et au déracinement. Il est nécessaire de prendre son temps, de redonner sens au récit du

patient, au-delà du rythme habituel imposé par l'activité médicale hospitalière ou libérale et au-delà de la technicité.

La demande de dépistage est facilitée par la présence dans les mêmes locaux du CeGIDD 27, antenne de Louviers. Il y a eu 29 orientations vers le CeGIDD pour les dépistages. Malgré cela, il a été effectué 65 dépistages à la PASS. Ce nombre peut s'expliquer par :

- Les dépistages demandés à l'occasion du bilan initial de grossesse.
- Les dépistages proposés dans le cadre d'un bilan de santé global et effectués lors de la même prise de sang par l'IDE de la PASS ; cela permet de ne pas re-convoquer les patients sur un autre temps au CeGIDD pour un deuxième prélèvement, évitant ainsi les perdus de vue et donc les occasions manquées de dépister un public cible.

Quand le patient obtient des droits et qu'un relais vers le médecin traitant est possible : une copie du dossier médical informatisé et des résultats des examens complémentaires est confié au patient.

En 2019, la poursuite de la convention avec FIA a permis de faire appel à des interprètes durant la consultation médicale. Au total, on note une nette augmentation du nombre de consultations ayant bénéficié d'une traduction, essentiellement par téléphone, soit 52 consultations traduites, chiffre qui est stable par rapport à l'année 2018. L'interprétariat permet d'améliorer la pertinence des échanges et la qualité des soins.

La diversité des consultations proposées et la possibilité d'une prise en charge spécialisée complète au sein de la structure permettent aux patients en situation de précarité une égalité d'accès aux soins, ce qui répond à notre mission.

Par ailleurs, la PASS constitue un lieu pertinent et efficient pour initier le bilan de santé proposé au public migrant au décours de la consultation de médecine générale du fait :

- de la possibilité de faire appel à un interprète pour cette consultation.
- du travail en partenariat sur site avec le CeGIDD 27 et le centre de vaccination de l'Eure.

En 2020, la venue du CLAT au sein de la PASS va encore améliorer la fluidité du parcours de santé du public migrant.

Un groupe de travail est en cours pour la création d'un passeport santé pour notre public.

2.4. Activité du psychologue

2.4.1 Le rôle du psychologue

Le psychologue a pour mission fondamentale, au sein de la PASS, d'accueillir la souffrance sous toutes ses formes.

Cet accueil de la souffrance commence dès l'espace d'accueil en « allant vers » ce public précarisé, en se rendant disponible afin de faciliter la prévention, le repérage précoce et l'identification des besoins, avant même d'envisager une orientation et qu'un travail de re-socialisation et de re-motivation puisse s'amorcer.

La spécificité est ici d'aller vers des personnes « sans demande », c'est-à-dire, après avoir repéré des personnes venant bénéficier régulièrement d'une mise à l'abri durant la journée et qui n'expriment pas de demande spécifique malgré leur situation de grande précarité et d'isolement. Souvent, le retrait dans lequel elles se sont enfermées et la honte par rapport à leur vécu, font qu'elles ne sollicitent pas l'aide proposée.

Le travail consiste, avant tout, pour ces personnes, à restituer une forme d'humanisation, en allant vers elles, pour recréer progressivement un lien de confiance nécessaire et préalable à l'accès aux soins de santé.

Si elles le souhaitent, ces personnes pourront bénéficier d'un étayage psychologique et d'un lieu de parole et d'écoute favorable à l'expression de leurs souffrances individuelles.

Un temps d'échange continu avec l'équipe médico-sociale de la PASS, qui évolue avec ce public, s'avère ici indispensable et contribue à la mise en lien des compétences complémentaires de chaque professionnel.

Les personnes vulnérables, jeunes et adultes usagers de la PASS, résidant sur le territoire de l'agglomération Seine-Eure, peuvent, ainsi, rencontrer un psychologue, avec ou sans rendez-vous, 5 à 6 demi-journées par semaine.

Prendre en charge la souffrance des plus démunis nécessite des aménagements spécifiques.

Un premier aménagement essentiel consiste à recourir à un traducteur, physique et/ou téléphonique, pour répondre aux besoins d'un public qui, en raison de la barrière de la langue, ne pourrait bénéficier de cet accompagnement.

Ainsi, la convention signée entre le CHI et FIA (Femmes Inter Associations) Normandie, a permis à 4 personnes de bénéficier d'un accompagnement psychologique régulier.

Là encore, ce recours, encore récent pour nous, modifie la dynamique de nos pratiques, puisque nous devons laisser une place, dans cette rencontre, à un tiers en proie lui-même à ses propres émotions faisant écho au discours douloureux du patient.

Enfin, un aménagement interne, cette fois, induit par des fonctionnements de service, amène chaque professionnel de la PASS à tenir une place et un rôle d'accueillant.

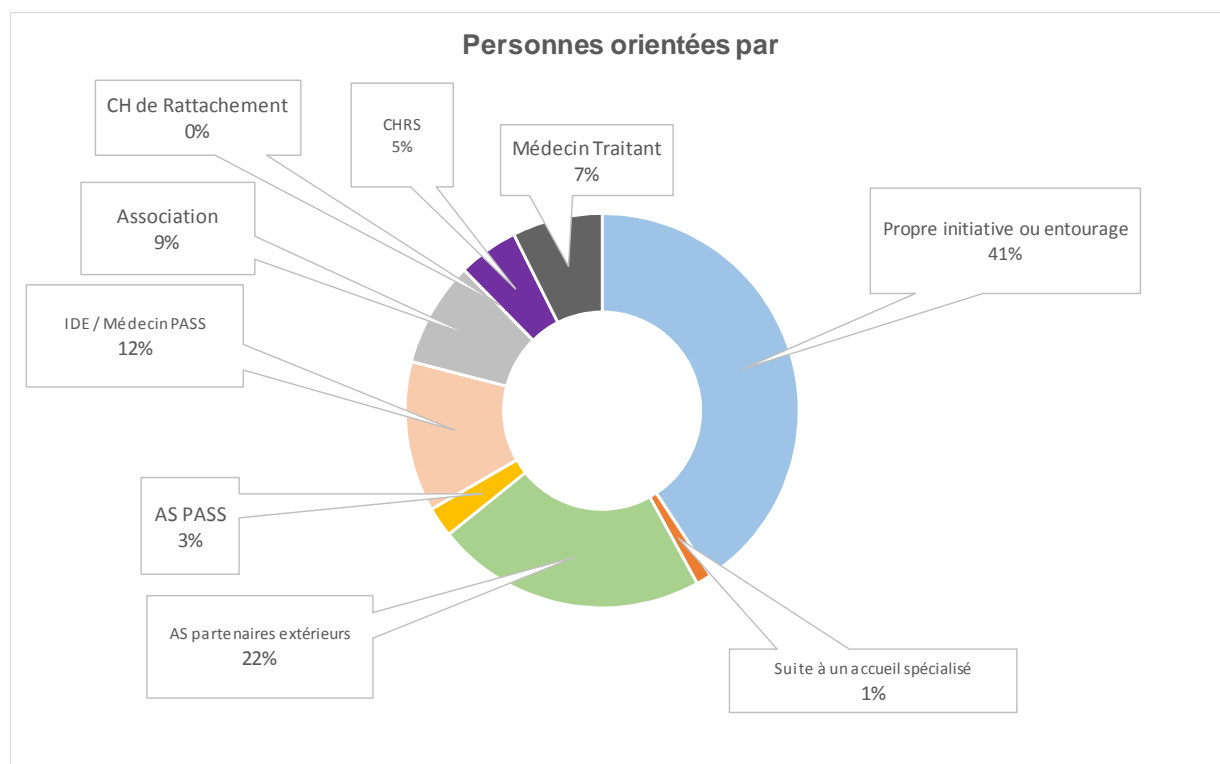
Ce positionnement nous a conduit, au cours de l'année 2019, à échanger depuis l'accueil, favorisant une première rencontre avec un public fuyant parfois l'espace de parole et de pensée offert par le psychologue.

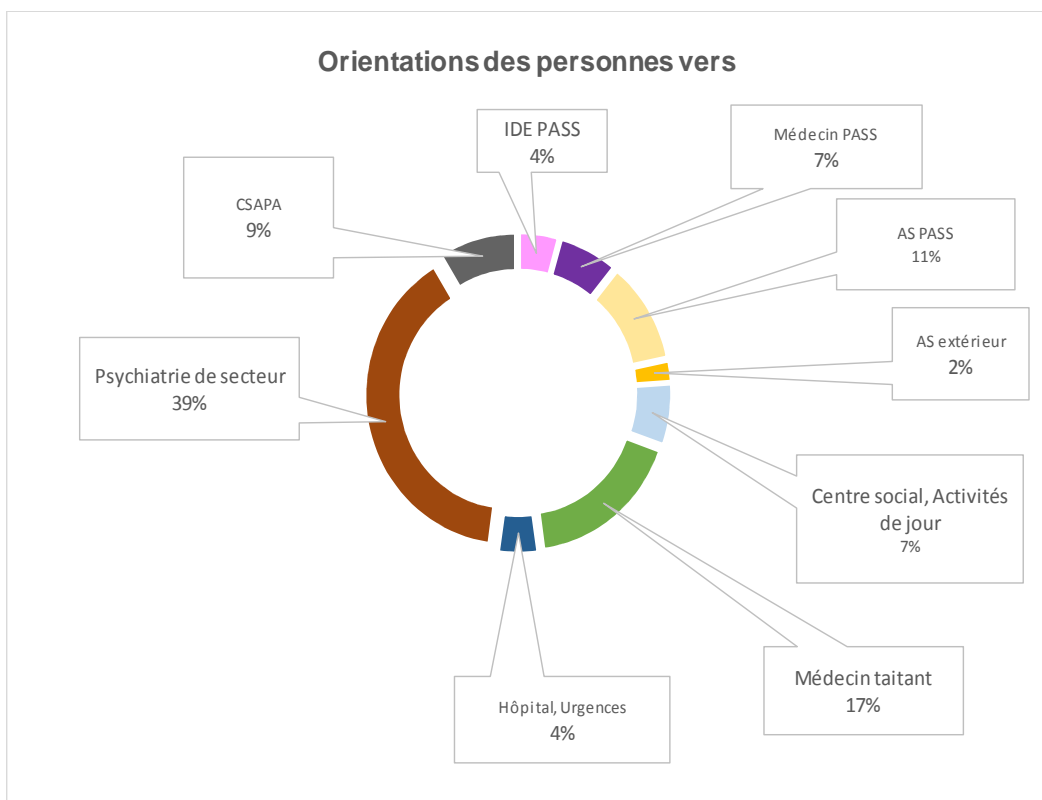
En avril 2019, la permanence du CSAPA Adissa de l'Eure destinée aux bénéficiaires du RSA (Antenne Santé), dans les locaux de la PASS s'est interrompue. La prestation psychologique, financée par le département de l'Eure n'ayant pas été renouvelée.

2.4.2 Les modes d'orientation

L'orientation auprès du psychologue se fait par le biais de divers partenaires :

- les professionnels de la PASS.
- le CHI (CSAPA, EMHAVI, CeGiDD, Urgences...).
- les partenaires extérieurs (ADISSA, FJT, Mission Locale, CHRS, MDD, CCAS, CMP, EPIDE, France Terre d'Asile, Accueil Service, Sahmi/pamhi, lycées, associations, médecins traitants, justice...).





2.4.3 .L'activité du psychologue

Psychologue	Année 2017	Année 2018	Année 2019
Nombre d'entretiens	475	448	480
File active	73	81	84
Personnes nouvelles	43	51	51
Rendez-vous annulés ou non honorés	180	232	199

	2017	2018	2019
Femmes	43	56	55
Hommes	30	25	29
Total	73	81	84

L'activité psychologique se modifie quelque peu en 2019.

Bien que la file active reste relativement stable (84 personnes reçues en 2019 contre 81 l'an passé), composée majoritairement de femmes, le nombre d'entretiens, quant à lui, augmente. Le nombre, pourtant élevé, d'entretiens non honorés ayant même tendance à s'affaiblir (199/232).

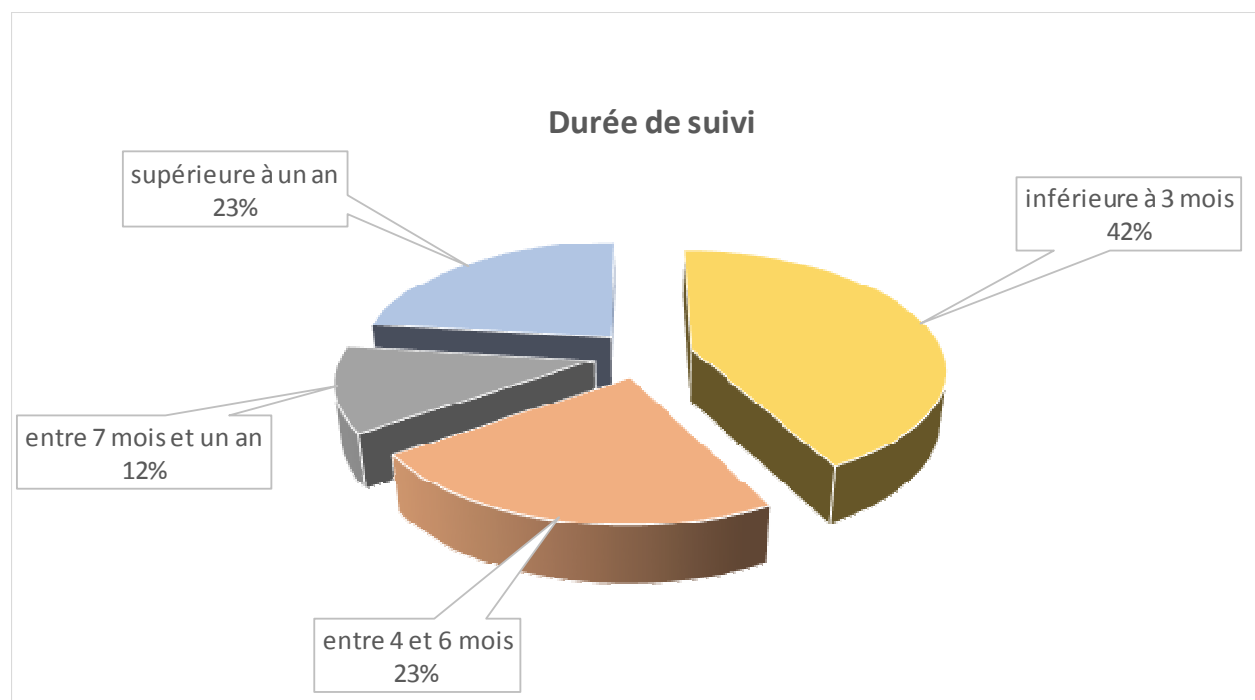
Ce constat rend compte d'une évolution du public reçu et d'une adaptation de l'offre de soins aux besoins spécifiques, à savoir, des suivis plus ponctuels, parfois même sur un temps d'accueil, en réponse aux difficultés du moment.

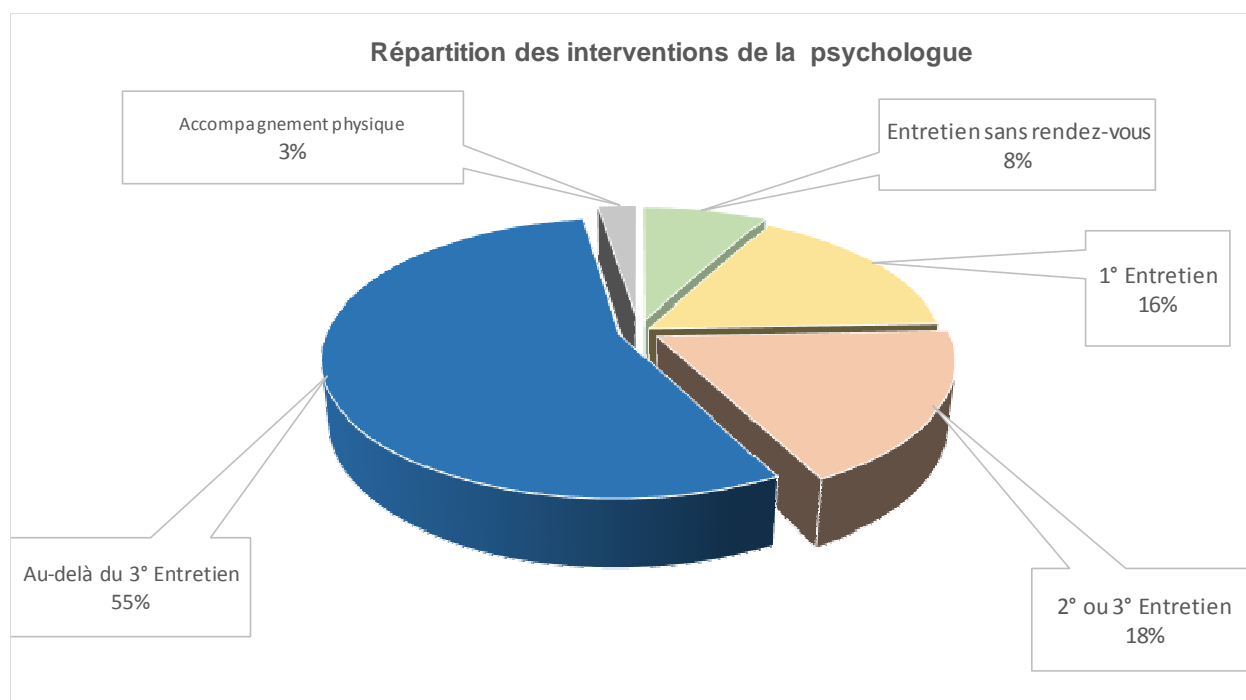
Il est parfois difficile pour certaines personnes d'exprimer leur souffrance, d'où le nombre toujours important de rendez-vous manqués, même s'il tend à s'atténuer en 2019. Cette absence au rendez-vous peut se traduire par une remise en scène de traumatismes liés à des vécus abandonniques antérieurs, voire même précoces, ou encore par la honte...

D'autres, enfin, représentant 9 % du public reçu, ne pouvant s'inscrire dans une temporalité qui nécessiterait de penser et prendre un rendez-vous, ont pu se saisir de l'accueil libre, propice à recevoir dans l'ici et maintenant les tensions de l'instant.

De même, la consommation de substances psychoactives, entendue comme une aide pour ne « pas penser » ou comportement addictif, est encore un frein à cette rencontre avec le psychologue.

Enfin, la satisfaction des besoins primaires, matériels, est bien entendu vécue sur un mode d'urgence face au soutien psychologique.





Le public fréquentant la PASS est très hétérogène (personnes de nationalité étrangère, en situation régulière ou irrégulière, personnes sans domicile fixe, résidents de CHRS, salariés ou retraités avec de faibles revenus, jeunes de moins de 25 ans avec ou sans ressources...). De ce fait, les problématiques psychologiques rencontrées sont très différentes, souvent au croisement des pathologies psychiatriques, en constante augmentation en 2019, et sociales, entre autre l'isolement, l'addiction, les violences conjugales mais encore la marque du traumatisme de l'exil...

Cette année encore, les violences intrafamiliales sont la première cause de souffrance reconnue à l'origine de cette rencontre avec le psychologue. Elles représentent 31 % du public reçu.

Nombreuses sont les femmes, ou leurs enfants, qui franchissent nos portes après une longue période, souvent masquée, de violences au sein du couple, qu'elles soient verbales, psychologiques, physiques, sexuelles, économiques et/ou administratives.

Lieu de dépôt des répercussions de ce processus de la violence, notre rôle vise alors à restaurer l'identité et l'autonomie de ces femmes. Il est fondamental de les aider à se « re narcissiser », c'est-à-dire à retrouver une estime de soi, reprendre confiance en ses compétences cognitives et professionnelles, dans ses capacités d'analyse et à se créer un univers sécurisé.

La reconnaissance de la souffrance et de la réalité du vécu est le premier pas vers une possible reconstruction.

Derrière ces violences intra familiales, nous retrouvons les pathologies psychiatriques, qui représentent 29 % de nos consultations, telles que la dépression et les troubles psychotiques, pour lesquels un accompagnement étroit s'est développé avec les équipes du CMP de secteur. Nous nous efforçons alors d'œuvrer à une continuité de suivi chez des patients, vivant dans l'ici et le maintenant, pour qui la continuité demeure justement problématique.

Enfin, les personnes souffrant de troubles psycho somatiques, entendus comme l'une des marques du traumatisme, traumatisme de l'exil mais pas seulement, demeurent encore très présentes au sein de nos consultations.

Notre rôle sera ici, par le biais de différentes techniques d'accompagnement psychologique, qu'à l'impensable de l'évènement traumatique, vienne se substituer une réalité autre, en construisant un récit narratif devenu supportable pour le patient, et en transformant un évènement traumatique en souvenir, certes douloureux, mais qui peut désormais s'archiver dans la mémoire autobiographique du patient.

Les patients accompagnés dans le cadre de traumatismes liés aux parcours migratoires mais aussi à des violences sexuelles représentent 26 % de la file active de la psychologue.

2.5. Vie d'équipe

2.5.1. Accueil d'étudiants

- Accueils réguliers d'internes et étudiants en soins infirmiers pour une journée découverte au sein de la PASS.

2.5.2. Comités techniques (rencontres partenariales)

- Participation aux réunions mensuelles aux Commissions Territorialisées d'Orientations (CTO) à la Maison du Département de Val de Reuil.
- Participation au groupe de travail des psychologues des PASS.
- Participation aux temps de travail du collège des psychologues.
- Rencontres régulières avec les équipes du CMP de Louviers (AS et Psychologue)
- Comité technique avec le CMP de Louviers le 14 janvier 2019
- Rencontre avec l'ASE 27 le 20 décembre 2019
- Rencontre avec les assistantes sociales du Neubourg dans le cadre du GHT.

2.5.3. *Des partenaires conventionnés*

Continuité de la convention entre la CPAM 27 et la PASS mise en place en 2016.

Continuité de la convention avec FIA signée en janvier 2017.

2.5.4. *Supervision et analyse des pratiques*

Au vu des problématiques rencontrées par le public au sein de la PASS et des situations de plus en plus complexes, il est indispensable pour l'équipe de pouvoir bénéficier d'une supervision régulière. Cette supervision est effectuée par Mme Marie CHAILLOUX, psychologue, lors de séances d'une durée de deux heures.

Cette supervision est complétée depuis 2018 par des analyses de pratiques, plus ponctuelles, impliquant les médecins intervenants à la PASS.

2.5.5. *Formations*

↪ **Aude MONARD**

- Formation Mois sans Tabac organisée par la Passerelle à Elbeuf 26 septembre et le 5 novembre 2019
- Sensibilisation à l'approche systémique le 07, 08, 29 mars 2019

↪ **Carole PLAYS**

- Bureautique : Excel 1

↪ **Céline COULOMBEAU :**

- Formation Gestes Premiers Secours (29 et 30 avril 2019)

↪ **Hélène DE SAINT-AUBIN**

- DU Infections Sexuellement Transmissibles /infection à VIH – Université Denis Diderot- Paris 7.

3. CONCLUSION & PERSPECTIVES

La diminution du temps de présence de certains professionnels n'a pas empêché l'augmentation de l'activité de la PASS cette année. L'absence de personnel a nécessité plus de fermetures ou de réorganisations. Les difficultés rencontrées soulignent l'importance de la place de chaque professionnel au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Une réorganisation du temps de travail des professionnels à partir du 1^{er} janvier 2020 permettra une ouverture de la structure le vendredi après-midi.

Encore cette année, de nombreuses demandes de prise en charge dentaires 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.

La venue du Centre de lutte antituberculeux de Rouen au sein de la PASS tous les 2 mois à partir de janvier 2020. En 2020 va encore améliorer la fluidité du parcours de santé du public migrant.

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^{er} janvier 2020, de nouvelles mesures concernant l'attribution de l'AME vont impacter l'activité des PASS.

Suite à la rencontre du secteur social du Neubourg et en fonction du retour de l'évaluation des besoins de la population, l'équipe de la PASS pourra poursuivre son projet du « aller-vers » dans le cadre du GHT.

L'équipe de la PASS tient à remercier le Dr FLAMBARD pour son investissement, son sens du travail en équipe, son professionnalisme et son attention toute particulière pour le public en situation de précarité.

