



La Permanence d'Accès aux Soins de Santé (P.A.S.S.)

Bilan d'Activité 2019



Rapport réalisé par l'équipe PASS

, 1752'8 & 7,21

La France, comme la majorité des pays européens, doit faire face actuellement à un flux migratoire nouveau. Par ailleurs, la précarité de nombreuses personnes ne cesse de croître sur le plan intérieur. On rencontre ainsi des situations croissantes de non recours au système de soins. L'ensemble de ces paramètres se conjugue et converge vers les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (P.A.S.S).

Appuyée sur le Centre Hospitalier Mémorial, la P.A.S.S de Saint-Lô existe en tant qu'unité dédiée, pluridisciplinaire et repérable depuis 2014. Elle est composée d'un médecin, d'une infirmière, d'une assistante sociale et d'une secrétaire médico sociale. Elle est rattachée au Pôle Urgences/ Réanimation du Centre Hospitalier et est sous la responsabilité paramédicale du cadre supérieur de santé.

L'activité du service est en constante augmentation et l'année 2019 a continué à voir se développer les projets de la PASS autour de différents axes :

- **L'installation progressive des 2 nouvelles infirmières « formées » à la PASS pour remplacer l'infirmière en poste durant ses congés et avoir ainsi une continuité de suivi du service.**
- **Le développement de la coordination PASS sur le secteur de Coutances, avec des permanences hebdomadaire de l'assistante sociale PASS et l'intégration progressive sur le territoire.**
- **L'organisation et le développement des Consultations Dentaires dédiées à la PASS au sein de l'Hôpital (Consultations Externes).**
- **L'organisation d'un véritable Comité de Pilotage élargi.**
- **La naissance d'un groupe de travail partenarial sur le thème « Santé et Migration ».**
- **La mise en place et le financement d'outils d'interprétariat, notamment la convention avec FIA pour de l'interprétariat téléphonique.**
- **Sur le plan budgétaire, l'intégration des PASS à l'outil PIRAMIG sur le plan budgétaire.**
- **Une reconnaissance certaine de notre travail par l'A.R.S. (PRAPS) qui a conduit à une augmentation notable de la MIG PASS ... afin de développer encore nos projets et notre territoire d'intervention en 2020!**

, /\$ 3\$66 '(6\$,17 /2 5\$33(/ /(*,6/\$7,)
)21&7,211(0(17

/H FDGUH OpJLVODWLI

Afin de répondre aux difficultés d'accès à la santé des personnes en situation de précarité, la loi de lutte contre les exclusions du 31 juillet 1998, a prévu :

- ✓ **l'élaboration des premiers Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins : PRAPS**
- ✓ **la mise en place de dispositifs spécifiques favorisant l'accès à la santé des plus démunis, dont les PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé**

La circulaire n° 736 du 17 décembre 1998 les définit ainsi : « *Les PASS constituent des cellules de prise en charge médico-sociale qui doivent faciliter l'accès des personnes en situation de précarité, non seulement au système hospitalier, mais aussi au réseau institutionnel ou associatif de santé, d'accueil et d'accompagnement social en poursuivant un objectif global de réinsertion du patient dans le dispositif de droit commun relatif aux soins et à la santé* »

La lutte contre l'exclusion sociale a été à nouveau inscrite dans les missions de la loi du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoire ».

La circulaire du 18 juin 2013, relative à l'organisation et au fonctionnement des PASS, a réaffirmé la volonté nationale de valoriser et d'optimiser le fonctionnement des PASS, dans le cadre du plan pluriannuel contre la pauvreté et l'inclusion sociale.

En Normandie, le P.R.A.P.S. (Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies) 2018-2022 rappelle le rôle des P.A.S.S. comme « passerelles » pour « l'accès aux droits et au système de santé pour tous ».

8QH 3\$66 GpGLpH HW LGHQWLILDEOH

➤ **Qui ?**

L'équipe de la PASS de Saint Lô se compose, en 2019 :

- ✓ **d'une Assistante Sociale (070EIP)**
- ✓ **d'une Infirmière (030EIP fin 2019)**
- ✓ **d'un Médecin (006EIP)**
- ✓ **d'une Secrétaire (030EIP)**
- ✓ **d'une Cadre de Pôle en lien direct**

Le public est accueilli, avec ou sans RV.

➤ Où ?

• A Saint-Lô, dans le Bureau de Consultations dédié, situé au sein du Service Social, au 5^{ème} étage de l'ex bâtiment FSI de l'Hôpital Mémorial

• A Coutances, dans le Bureau de Consultations, situé au sein des Consultations Externes, au rez-de-chaussée, à droite en passant par l'entrée principale de l'Hôpital de Coutances.

Dans certaines situations complexes et dans les limites du temps dont disposent les membres de l'équipe, nous sommes parfois amenés à nous déplacer vers les patients ou les partenaires.

Dans le but de faciliter le repérage de la PASS, nous veillons régulièrement à la mise en place et/ou au maintien (los de travaux) d'une signalétique au sein des établissements. Nous diffusons aux partenaires et usagers des plaquettes d'informations ainsi que des fiches de repérage (tous ces documents sont répertoriés sur ENNOV).

Le Logo uniformisé est utilisé tant sur les documents pratiques que, sur les panneaux signalétiques et les documents relevant de la PASS.

➤ Quand ?

- Le binôme Infirmière Assistante sociale est présent à Saint- Lotous les vendredi matin et un mardi sur deux
- Les consultations médicales ont lieu un mardi matin sur deux (les 1^{er} et 3^{ème} mardi du mois, sauf exception)
- La coordination sociale se poursuit les, lundi, mardi, jeudi et vendredi
- L'assistante Sociale effectue une permanence à Coutances, les vendredi après-midi ainsi que tout autre jour de la semaine, en fonction des besoins.

➤ Pourquoi ?

Les objectifs opérationnels de la PASS sont l'accès aux soins et l'accès aux droits des personnes les plus démunies, dans un objectif de retour au droit commun,

- ✓ sans facturation à l'utilisateur s'il n'y a pas de droits ouverts
- ✓ avec une coordination intra et extra hospitalière
- ✓ assorti d'un partenariat institutionnel élargi

➤ Comment ?

L'équipe répond à ses missions en réalisant:

- ✓ **Des entretiens d'aide et d'évaluation médico-sociaux**. Cet accompagnement médico-social global conduit à la constitution de dossiers administratifs, à un travail de ré-autonomisation, un travail sur l'image de soi, de Prévention, etc...
- ✓ **Des consultations IDE: soins techniques, soins relationnels, soins éducationnels et d'accompagnement...**
- ✓ **Des consultations médicales gratuites**
- ✓ **Un travail de coordination des partenaires médico-sociaux autour de situations particulières et réflexions sur des problématiques (et organisations) communes**
- ✓ **Un rôle d'« expertise » / de « formation » auprès des différents services de l'hôpital mais aussi auprès de partenaires, sur les questions de précarité, d'interculturalité, d'accès aux droits...**

Au-delà des suivis individuels, la constitution et l'élargissement du réseau de partenaires est essentiel dans les prises en charge.

En fonction des besoins, l'équipe de la P.A.S.S. peut s'appuyer sur le plateau technique du Centre Hospitalier; voire sur du personnel d'autres institutions :

- ✓ **Le laboratoire**
- ✓ **L'imagerie médicale**
- ✓ **Les spécialistes intra et extra hospitaliers (CHU, Hôpital psychiatrique...)**
- ✓ **Le plateau technique type Urgences, Bloc opératoire,...**
- ✓ **Les consultations externes (réalisation de soins infirmiers hors consultations PASS, ...)**
- ✓ **La pharmacie pour la délivrance de traitements des personnes dans l'attente d'une couverture santé**
- ✓ **Les Infirmiers psychiatriques, et parfois les psychiatres du Bon Sauveur détachés à l'Hôpital**
- ✓ **L'Unité Médico-Judiciaire (UMJ)**

'HV & RQYHQWLRQV HW 3URWRFROHV

Au sein de l'hôpital, des protocoles, intégrés au logiciel de gestion documentaire (ENNOV), ont été réalisés, et réactualisés avec la Pharmacie ainsi qu'avec avec le Service d'Accueil et d'Admissions, afin de détailler clairement les interventions de chacun

Une carte « PASS » est délivrée aux personnes que nous suivons afin que leur parcours au sein de l'Hôpital soit le plus fluide possible

Les fiches de poste des professionnels rattachés à la PASS ainsi que la « Charte de Fonctionnement » du service ont également été intégrés à ENNOV.

Des conventions ont également été réalisées avec des partenaires extérieurs.

La convention réalisée avec la Caisse Primaire d'Assurance Malade (CPAM) permet une réactivité plus importante pour les ouvertures de droits des patients pris en charge.

Deux protocoles spécifiques pour la prise en charge sanitaire des migrants sans statut (l'un pour les majeurs et l'autre pour les mineurs isolés) lient les PASS et les Centre de Santé IRSA-CLAT-CeGIDD aux Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS). Ceux-ci ont été rédigés et diffusés par IARS, puis rectifiés et validés par la PASS entre Octobre 2016 et janvier 2017

Des conventions ont été signées fin 2019 avec 2 organismes d'interprofessionnels : FIA (Femmes InterAssociations) et ISM (InterServiceMigrant)

Nous travaillons aussi très régulièrement avec IRSA (Institut Régional pour la Santé) dans le cadre du CLAT (Centre de Lutte Anti Tuberculeuse) et du CeGIDD (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic). Aucune convention écrite n'a été signée à ce jour entre nos organismes. Cependant, nous savons mutuellement nous contacter pour orienter des personnes ou encore pour nous organiser face à des problématiques ou populations nouvelles.

3 O X V L H X U V L Q V W D Q F H V G H U p I O H [L R Q V H W G

Un Comité de Pilotage se réunit une fois par an afin de dresser un bilan de l'activité de la PASS et de se projeter sur l'avenir:

Il s'est réuni le 16 mai 2019. A noter qu'en 2019, le Comité de Pilotage s'est élargi bien au-delà des frontières de l'hôpital, répondant véritablement à ses missions.

A l'issue de ce Co Pil, un groupe de travail « Santé et Migration » a émergé et s'est réuni pour la première fois le 20 septembre 2019

Les partenaires étaient variés (la coordinatrice régionale des PASS normandes, l'infirmier en charge de Mission d'Appui aux PASS sur le « Parcours Migrant », un responsable territorial du Conseil Départemental 50, la Responsable Hébergement de la DDCS., l'équipe du CLAT 50, l'animatrice Réseau du CeGIDD 50, une représentante de la cellule d'Evaluation des Mineurs Non Accompagnés, le référent santé du CADA de France Terre d'Asile, le chef de service de COALLIA 50, une coordinatrice du Relais Insertion de France Terre d'Asile, une représentant de l'Arterre Médico-Psy du Bon Sauveur détachée aux Urgences du CHMémorial, ainsi que l'équipe PASS au complet) et les échanges riches (Cf Compte rendu).

En 2019, 15 réunions de coordination interne et 18 réunions entre la PASS et d'autres services hospitaliers (Admissions, Service Social Hospitalier, Urgences, SMUR, Unité Médico Judiciaire, Gastro, Services techniques, Service Eco, Equipe « Qualité », Service Communication, ...) ont permis de faire évoluer ou d'actualiser

plusieurs projets : la mise en place de Consultations Dentaires dédiées à la PASS Saint Lo, l'organisation de permanences PASS au C.H Coutances, un dossier infirmier PASS Informatisé (complétant le « dossier patient informatisé » médical et social), la protocolisation du dispositif PASS, l'actualisation de la communication et de la signalétique PASS,... et bien sûr le maintien du lien entre les équipes.

De même, la PASS a continué de développer ses liens avec les partenaires extérieurs variés, comme l'indiquent les 25 réunions de coordination extérieure (MAIA, PIA du Calvados, Médatrice Santé auprès des Gens du Voyage, autres PASS, Secteur Psychiatrique, Mandataires, CCAS, Médecin du Centre de Vaccination, Infirmières scolaires, ...), 5 réunions avec les services d'accès aux Droits (CPAM majoritairement du fait de la convention qui nous lie, ainsi que des changements réglementaires en cours depuis 2 ans), 10 réunions avec des représentants associatifs, et 3 avec des professionnels de structures d'hébergement.

Outre l'extension de nos liens mutuels, ces rencontres ont permis de façon notable en 2019: Un travail commun autour de la vaccination avant que le Centre de la Miséricorde réorganise des permanences à Saint Lo (suite à la fermeture des Vaccination IRSA), l'intégration de la PASS sur le territoire coutançais, ..et la diffusion commune d'informations sur l'évolution du droit (santé, séjour; etc..).

Dans le même but d'interconnaissance et de développement de projets inter institutionnels, nous participons aux réseaux du territoire: les Ateliers Santé Ville de Saint Lo (participation qu'à 2 reprises en 2019), les « Réunions Partenaires » de Coutances (2/an), les réunions impulsées par la DDIM et IARS autour de l'Habitat Indigne.(2 en 2019, ainsi qu'aux réunions régionales des PASS organisées par IARS (2/an).

,, /↑DFWLYLWp GH OD 3 \$ 6 6 GH 6DLQW /
HQ

Ce bilan qualitatif est à rapprocher des éléments statistiques fournis en Annexe

/H 3URILQ GHV SHUVRQQHV DFFXHLOOLHV j O

/D ILOH DFWLYH

**En 2019 la file active de la P.A.S.S de Saint Lô a été de SHUVR;GCHV
DXJPHQWDWLRQ VLJQIHLFDWHYH180 personnes suivies en 2018**

**Exactement comme l'année précédente, la proportion de personnes nouvelles est de
de 85 %, tandis que 15 % représentent une « patientèle » plus ancienne nécessitant
un suivi plus long**

7\SRORJLH GX SXEOLF

La PASS accompagne des personnes de tous âges.

**La part des MHXQHV D'XQWHYH/ demeure majoritaire depuis quelques années (un tiers
des personnes suivies avaient entre 19 et 35 ans).**

**Ceci s'explique par la proportion de plus en plus importante de migrants
nouvellement arrivés sur le territoire (composés de majoritairement de jeunes
hommes célibataires ainsi que des jeunes parents arrivés en famille), ainsi que par la
situation d'insertion professionnelle et sociale difficile de beaucoup de jeunes
actuellement, et plus particulièrement encore pour les moins de 25 ans (emplois
précaires, pas d'ouverture de droit possible au RSA, méconnaissance des droits,
négligence des suivis médicaux...).**

**Cependant, avec la montée en charge de notre activité, nous avons constaté en
2019 un pODUJLVVHPHQW GHV suivis, avec à la fois davantage de
d'adultes plus âgés et de mineurs.**

**Ceci s'explique à la fois par la précarisation de plusieurs franges de la population et
par l'arrivée de migrants un peu plus âgées sur notre territoire.**

**La part de PLQHXYH a nettement augmentée elle aussi, représentant cette année un
tiers de notre « patientèle ». En effet, la PASS de St Lo accompagne de plus en plus
de « Mineurs Etrangers Non Accompagnés » ou bien plus souvent encore, de
« Mineurs »).**

**Nous constatons une QHWWH VXUUHSUpVHQW(71%) pns en charge, KRPPHV
ainsi que des FpOLED. Nous retrouvons cependant 29 % de IHPPH et 18 %
de IDPLC. Ces situations sont d'autant plus fragiles et nécessitent souvent un
accompagnement pluridisciplinaire plus conséquent**

La file active est constituée pour 89 % de personnes nées à l'étranger. Cette **une représentation forte d'une** **SR SXODWLRQ** **G ¶ RUL** **qui se traduit en** **Q J q U H** **difficulté extrême d'accès aux soins (aucun droit et aucune connaissance du réseau de soins), continue de s'affirmer sur notre territoire, depuis 2016**

Pour répondre à l'arrivée des néo migrants, des actions ont été mises en place sur le **Centre Manche sur le plan de l'hébergement et de l'accompagnement social** **(augmentation de places d'accueil en CADA, de domiciliations sans hébergement par l'association France Terre d'Asile, et création de différents lieux d'accueil par l'association COALLIA..). Mais l'accès aux soins est très compliqué pour cette population, faute de droit (temporairement) et du fait de la pénurie médicale qui touche toujours plus notre territoire.**

Et parfois même à l'issue de leur régularisation, l'accès aux soins de droits commun **n'est pas effectif. De même, d'autres personnes, déboutées de leurs démarches de régularisation, demeurent sur le territoire sans droit mais avec des besoins de soins, auxquels nous sommes amenés à répondre.**

Pour une grande proportion de notre patientèle issue d'une immigration (très) récente, nous sommes confrontés à des difficultés de communication. Pour 124 personnes suivies en 2019 nous avons eu des difficultés liées à la langue (soit plus de 40 %). Face à cela, nous avons eu recours des interprètes issus de l'établissement (11 fois), de la communauté du patient (54), de ressources extérieures (15) ou encore de professionnels (5 fois en 2019).

ORGHV G ¶ D G U H V V D J H

Comme les années précédentes, les personnes sont orientées vers la PASS, en **grande majorité, par le biais de** **S D U W H Q D L U H V** **G X . V H F W H X U** **V R F L D O** **Par ailleurs est à noter:**

- ✓ **L'intensification majeure des liens tissés avec les acteurs du secteur associatif (associations caritatives, associations et collectifs d'aides aux Migrants,..). En 2019 ce sont 64,5 % des personnes qui nous ont été orientées par elles (contre 34% en 2018).**
- ✓ **L'augmentation, depuis 3 ans, des personnes venues de façon spontanée (ou guidées de leur entourage). Elles représentent 13,8 % de notre public. La PASS de St Lo est de mieux en mieux identifiée par le public et le lien de confiance semble s'élargir par le bouche à oreille.**
- ✓ **La proportion relativement stable, ces 3 dernières années, des personnes orientées par le personnel de l'Hôpital (variant entre 10 et 18%).** **L'orientation interne avait augmenté en 2018 du fait de la relance de notre travail de communication interne et du repérage réalisé dans les services « de passage » (Urgences, Consultations Extérieures,..). En 2019 cette orientation a un peu baissé. Mais nous pouvons penser que la montée en charge de notre**

travail « en direct » auprès des néonigants (à la demande du secteur associatif) a certainement aussi limité le passage de ce public aux Urgences.

6LWXDWLRQ VRFLDOH j O¶DUULYpH j OD 3\$66

- **Couverture Sociale**

A l'arrivée à la Permanence, GHV SHUVRQQHV à la PASS n'ont DXFXQH FRXYHUWXUH. EDQWp GHV SHUVRQQHV Q¶RQW FRXYHUWXUH V DQWp. Il s'agit, en très grande majorité, de personnes nées à l'étranger et arrivées nouvellement sur le territoire; mais aussi de situations de non-recours au droit (par ignorance, complexité des démarches et du parcours administratif, situations de désocialisations plus ou moins profondes...)

Cependant, on constate depuis 23 ans que le nombre de personnes sans couverture sociale ou avec une couverture partielle est moins important qu'auparavant. Nous trouvons 2 explications à cela:

- D'une part, les changements réglementaires au niveau de la CPAM (notamment la mise en place de la PUMA) se sont traduits par une simplification des démarches d'accès aux droits de base. De même, le travail de la « PAAS' Santé » (ex-PFIDASS) de la CPAM va dans le même sens d'une réduction des non-recours aux droits.
- D'autre part, nous constatons parmi notre « clientèle » une tendance à la complexification de certaines situations que nous devons continuer de suivre d'une année sur l'autre (même si les droits sont ouverts) ou même de personnes qui, de plus, relèvent des missions de la PASS malgré des droits existant au niveau santé (désocialisation, dossier médical complexe sans suivi médical, etc..).

En effet, une partie des personnes pour lesquelles nous parvenons à régler la question des droits santé, demeure incapable sans accompagnement médico-social de bénéficier d'un réel suivi médical, ni d'une insertion sociale durable. Cela explique en bonne partie l'augmentation de l'activité de la P.A.S.S.

- **Modes d'hébergement**

Parmi notre population, le nombre de personnes bénéficiant d'un GRPLFLOH IL[H demeure bas (13,7% de nos suivis). Il a cependant augmenté en 2019, signe de la précarisation actuelle de certaines franges de la population de notre territoire. L'accès à un logement n'est pas un critère suffisant pour assurer un accès à la santé.

En parallèle, nous constatons une DXJPHQWDWLRQ GHV SHUVRQQHV VH OHV VLWXDWLRQV O¶HQV¶HSHUJHVTU

- ✓ **6% des personnes n'ont aucun hébergement**
- ✓ **S'y ajoutent 21 % de personnes « mobiles » (bénéficiant d'hébergement de quelques jours via le 115, de nuitées chez des amis « de passage » ou de « squat »).**

- ✓ **La majorité (65,5 %) du public de la PASS se répartit entre les foyers, les hôtels et l'hébergement amical ou familial**

Malgré l'augmentation des places d'hébergement sur le centre Manche, depuis la fin 2018 nous sommes davantage confrontés à des situations pour lesquelles aucune solution d'hébergement ne peut être trouvée (ou du moins pas au delà de 3 nuitées). Et ceci peut même concerner des familles avec enfants (en fonction de leur situation administrative).

- **Ressources**

L'extrême précarisation financière des personnes reçues à la PASS de St Lo se confirme encore en 2019

Un grand nombre de personnes nées à l'étranger, soit en attente du dépôt d'une demande de asile soit en situation irrégulière. On rencontre aussi des personnes marginalisées ayant baissé les bras face aux démarches administratives et suivis sociaux nécessaires au versement de minima sociaux

30% perçoivent l'ADA (les demandeurs d'asile arrivés depuis quelques mois et/ou ceux qui nécessitent un suivi plus long)

10,7 % personnes relèvent des autres minima sociaux (RSA, Assedic, AAH, Invalidité,...)

8% de personnes perçoivent un salaire ou une retraite, souvent moyen à faible

Le suivi médical

L'activité médicale permet une permanence d'accès aux soins de santé par le biais des consultations. Elle représente 0,06 équivalent temps plein d'un praticien hospitalier de l'établissement

Parallèlement à la croissance de la file active et à la baisse du nombre de médecins généralistes en ville, les temps de suivi médical de la PASS continuent d'augmenter. En effet, d'une part la prise en charge spécifique des PASS nécessite un travail de mise en confiance, d'interprétation et de prise en compte du rythme propre à chaque individu, et d'autre part on observe un accroissement progressif du délai de régularisation administrative.

La file active

La file active représente le nombre de personnes vues par le médecin au moins une fois, à distinguer du nombre total de consultations.

En 2019, elle s'élève à 157 patients, pour un total de 115 consultations médicales à la PASS (16% enfants et 84% adultes), HQ DXJPHQWDWLRQ GH O¶DQQpH SUpFpGHQWH

Les patients sont vus lors de consultations programmées (80%) mais également de consultation sans rendez-vous (11 %) principalement du fait du renouvellement régulier de la population de migrants.

'LDJQRVWLFV HW SDWKRORJLHV SULVHV HQ FKDU

Les patients pris en charge sont principalement adressés vers les consultations médicales par nos partenaires sociaux (COALLIA, FIDA,...) ce qui explique que les diagnostics sont majoritairement posés par l'équipe médicale de la PASS.

Les SDWKRORJLHV prises en charge et/ou repérées sont variées

En 2019, nous constatons une majorité de problèmes dentaires (59). Ceci est à mettre en lien avec l'ouverture d'une consultation dentaire au sein de l'Hôpital Mémorial dédiée à la PASS une fois par semaine et la sensibilisation des équipes. Beaucoup de pathologies dermatologiques (47) ont été prises en charge (et/ou orientées vers une spécialiste), avec un grand nombre de cas de gale nécessitant, outre le traitement de l'individu concerné, l'organisation de la prise en charge de tous les colocataires ainsi que leur lieu de vie, habits, literies...

Enfin, parmi notre population, nombre de personnes sont concernées par des pathologies gastro-hépatiques (19), Diabète endocrinien (6), ORL (11), Rhumato (9), Neuro (7), et les troubles psychiatriques (9) ou psychosomatiques (9).

\$FWLRQV HW IUHLQV

- *Action thérapeutique et examens complémentaires.*

A la PASS ont été délivrées en 2019, 118 ordonnances de traitement, 45 prescriptions d'imagerie et 29 prescriptions d'examen biologiques.

Grâce aux protocoles mis en place avec le laboratoire, la pharmacie et le service de radiologie, les patients bénéficient dans un premier temps de la délivrance d'une ordonnance de traitement, de prélèvements sanguins et d'examen d'imagerie réalisés à l'hôpital. Puis, une fois leurs droits sociaux acquis, ils peuvent être redirigés vers les pharmacies, les centres d'imagerie et les laboratoires de leur choix.

- *Soutien administratif.*

La présence médicale demande, en plus du travail de consultations et de prescriptions, un travail de coordination et de liaison avec les différents partenaires de santé sous forme de contacts téléphoniques (71) et de rédaction de certificats (13) ou de courriers (48). Ce temps est le premier à se trouver amputé en cas de demande croissante de consultations.

• *Suivi.*

La durée du suivi est cotée lorsque les patients sont orientés vers un dispositif de droit commun ou un transfert/relocalisation (après obtention d'une place en hébergement par exemple). Elle peut être mal évaluée, par exemple en l'absence d'information sur ces déplacements et dans les cas de patients perdus de vue. Elle est accrue par l'augmentation des demandes et des délais de consultations ainsi que l'allongement des délais administratifs de traitement des dossiers à la préfecture.

Le suivi d'un patient adulte nécessite de 1 (68%) à 4 consultations (32%).

La prise en charge des enfants nécessite plus de consultations de suivi que les adultes. Puis, selon la nécessité, ils sont redirigés vers un des pédiatres de l'établissement et/ou la PMI.

• *Freins*

Le premier frein à l'action de la PASS est le manque de relais auprès de médecins généralistes et de spécialistes libéraux (dentiste, ophtalmologue, cardiologue...). D'année en année, cette pénurie devient majeure et le médecin PASS est contraint de conserver certains patients au-delà de la restauration des droits.

Dans le même ordre d'idée, l'autre frein essentiel est l'absence de certains spécialistes dans notre centre hospitalier de rattachement (56%), notamment l'ophtalmologie. Toutefois, la mise en place, à partir de février 2019 d'une journée de consultation dentaire dédiée aux patients de la PASS au sein de notre établissement a permis d'améliorer considérablement la situation. De même, en avril 2019 l'arrivée à l'hôpital de 2 nouveaux dermatologues (maintenant au nombre de 3), a permis une collaboration et une prise en charge rapide des pathologies dermatologiques.

Par ailleurs, si la signature d'un contrat entre notre établissement et un organisme d'interprétariat a permis d'améliorer la communication avec les patients, il persiste de nombreuses difficultés de prise en charge liées à la compréhension et à l'approche culturelle.

Enfin, le manque de relais psychologique et psychiatrique (idéalement mobile) freine certaines de nos prises en charge dans leur globalité.

/¶\$FWLYLWp , QILUPLqUH

/D ILOH DFWLYH

Malgré un temps IDE identique à l'année 2018 sur les 10/12^{ème} de l'année, l'année 2019 fut marquée par une très forte augmentation d'activité et une reconnaissance croissante de notre existence au sein de l'hôpital, des partenaires et du public (de plus en plus de personnes venant de l'extérieur même à la PASS).

En effet, OD ILOH DFWLYH GH O¶, QILUPL, passant de 114 VLPHQW personnes en 2018 à HQ (dont 207 personnes jamais venues) avec une stabilité dans la répartition hommes/femmes (73% hommes / 27% femmes). Ces personnes ont nécessité FRQVXOW (dont 239 de suivi), contre 220 en 2018

/HV IDLWV PDUTXDQWV GH O¶DQQpH VXU O¶DFWL

L'élévation du nombre de personnes suivies par l'infirmière s'explique par le repérage croissant du rôle de l'infirmière coordinatrice PASS, ainsi que par le manque (lui aussi croissant..) de médecins aussi bien généralistes que spécialistes (départs en retraite non remplacés) sur le Centre Manche.

Une autre raison est la mise à disposition par les consultations externes de l'Hôpital de FRQVXOWDWLRQV GHQWDLUHV KHEGRPDGDLUHV^{HU} GpGLpH IpYULHU DVVXUpH SDU OH 'U +857(/ SHU.VRQQHV R
Or c'est l'infirmière PASS qui évalue et gère les RV dentaires.

Y sont réalisés uniquement les soins pour les caries et douleurs dentaires, allant malheureusement parfois jusqu'à l'extraction. Les appareillages ne peuvent être réalisés que par un dentiste de ville.

Beaucoup de migrants y compris de jeunes enfants présentent une dentition délabrée due à l'absence de brossage régulier des dents et à la consommation excessive de sucres et sodas. Certains n'ont jamais eu de suivi dans leur pays d'origine.

Cette consultation a été très vite repérée et appréciée de notre public PASS et a permis de répondre en bonne partie au manque de dentistes qui se fait toujours criant et obligeant la prise de RDV loin de Saint-Lô, posant ainsi le problème de la mobilité.

Un autre point qui a été important et chronophage en 2019 est la TXHVWLRQ GHV YDFFLQDWLRQV

À la fin de janvier 2019 le centre de vaccination IRSA de Saint-Lô a été supprimé et nous étions en attente d'informations de la part de la Méséricorde concernant leur intervention dans la Manche. Nous avons été alors sollicités par plusieurs partenaires : COALLIA, les infirmières scolaires de Saint-Lô, le CMS de Caentan (suivi des MNA), le collectif d'aide aux migrants CSLAM...

Quatre jeunes ont dû être vaccinés à la PASS entre février et mai 2019

L'organisation n'étant pas encore établie en mai, nous avons recontacté la Méséricorde afin de faire remonter les besoins du terrain. Ceci a enfin abouti en juin où nous avons obtenu les nouvelles modalités de fonctionnement pour les vaccinations pour les sites de Saint-Lô, Granville et Cherbourg. Le lieu retenu pour Saint-Lô est IRSA, une vacation le matin de 9h à 15h un vendredi sur 2, les RDV pouvant se prendre sur DOCTOULB. Les vaccins dispensés sont : DTP, DIfcaP, dIfcaP, Coqueluche, B.C.G., R.O.R., Hépatite B, Grippe, Antiméningococcique C.

Le 03 septembre le Dr APIA et une IDE du centre de vaccination de la Miséricorde sont venus à la PASS pour finaliser notre partenariat

Le 30 août 2019, une réunion au CCAS entre la PASS (AS/IDE), Mme Painssecq (Atelier santé ville au C.C.A.S avec de l'Atelier Santé Ville) et Mme Levegois (déléguée conseil à l'accès aux soins à la C.P.A.M) a impulsé des actions afin d'élargir notre territoire de repérage et de répondre à des demandes de suivi plus importantes. Allers !..

Le 13 septembre 2019, l'équipe PASS a rencontré Mme HARVEL, nouvelle arrivée, afin de faire un état des lieux sur la prise en charge des soins et le repérage de ce public particulier: Ils auraient selon l'A.R.S. une espérance de vie réduite de 15 ans par rapport à d'autres populations. Son rayonnement comme toute la Manche, GRANVILLE/AVRANCHES, CHERBOURG, CARENTAN, SAINT-LÔ et SAINT-HILAIRE DU HARCOUËT. Le Dr POINSIGNON (médecin généraliste) consacre 4 demi-journées de consultations par semaine.

3 DWKRORJLHV HW DFWLRQV WKpUDSHXWLTXH

Encore une fois cette année fut marquée par le rôle important de l'IDE dans la prévention (+19% par rapport à 2018), une garde à vue (+31%) ainsi que la prise en charge (+43%).

Le nombre de RDV infirmiers programmés (228) ou non (213) est à peu près équivalent, ce qui démontre l'efficacité de notre repérage par le public PASS et nos partenaires.

Le nombre de consultations (+7%) font toujours parties des pathologies les plus rencontrées.

La gestion des soins reste encore à améliorer avec l'aide de la Fondation Bon Sauveur, de Tera Psy, de partenaires privilégiés, de manière à tisser un réseau avec un maillage le plus efficace possible.

Sur la deuxième partie de l'année, nous avons noté une augmentation de la consommation de médicaments. L'association COALLIA notamment nous a régulièrement sollicité pour des infestations et ré-infestations. Il nous a fallu refaire des prescriptions de traitements pour les mêmes personnes (non observance de la conduite à tenir; des règles d'hygiène et de la prise des traitements par les résidents contacts proches, ...). Du fait souvent d'un jeune âge et de représentations différentes de la santé, les jeunes hommes concernés ne comprennent pas pourquoi il faut prendre un traitement « alors qu'ils ne sont pas malade ». Nous avons multiplié les informations concernant la conduite à tenir; les précautions à prendre etc... Nous avons

également demandé de l'aide au médecin hygiéniste de l'Hôpital, afin de trouver un moyen pédagogique pour leur expliquer la conduite à tenir à l'aide de différents documents. Notre médecin a également contacté un confrère de l'A.R.S. en novembre pour des conseils à ce sujet

/¶\$FWLYLWp 6RFLDOH

En 2019, l'assistante sociale est intervenue
personnes suivies.

IRLV SRXU XQH ILOH DFWLY

&RXYHUWXUH 6RFLDOH

L'un des premiers axes de travail est l'accès aux droits à une couverture santé. Ainsi, si 56,4% des personnes qui arrivent à la PASS n'ont pas du tout de couverture santé ou seulement partiellement (7%), ils « repartent » avec une couverture complète pour plus de 80% d'entre eux.

Sur notre territoire, nous avons la chance d'obtenir des réponses rapides pour le traitement de dossiers PUMA et CMU C adressés aux délégués conseil de la CPAM. Le traitement des dossiers d'Aide Médicale Etat (AME), par contre, est bien plus long et incertain depuis 2019 avec la centralisation du traitement des dossiers (Région Parisienne et Marseille).

Ce sont ces dossiers, ainsi que les situations des étrangers européens qui sont les plus complexes sur le plan administratif et pour lesquels les délais de traitements peuvent être (très) longs, voire insolubles.

Nous constatons en 2019 (et cela s'accroîtra en 2020) une augmentation des personnes se trouvant dans une situation de « non-droit » ou « dentre deux » durant plusieurs mois.

ORWLIV GH VROOLFLWDWLRQ

Les motifs de sollicitation de l'assistante sociale sont variés et toujours cumulés.

/¶© DFFqV DX[VRLQV a HW O¶en France, l'état de santé constitue l'immense majorité des motifs de demandes d'intervention sociale. Mais une fois que la porte du bureau est poussée, c'est tout un SUREOpPDWLTXHV qui apparaissent lors de l'entretien d'évaluation sociale. En effet, la grande vulnérabilité du public se traduit par des problématiques couplées de logement, de ressources, d'isolement, de fragilité psychologique ou d'addiction, de statuts liés au séjour en France, ... ayant des conséquences sur les conditions de vie des individus.

ORGHV G¶DFWLRQV

Les GpP DUFKULV **ment administratives, auxquelles s'ajoutent les démarches d'inscriptions et de relances des caisses de Sécurité Sociales, arrivent en tête des actions réalisées par l'assistante sociale (178 démarches concrètes et 220 informations sur celles-ci). Les personnes rencontrées et suivies à la PASS se trouvent souvent dans des situations de non-recours aux droits (santé, minima sociaux, logement, statut administratif,..). Ainsi, les démarches s'étendent à la recherche de solutions d'hébergement, voie de logement, à l'aménagement des conditions de vie, à des informations générales et des orientations sur le droit au séjour; à de l'information voire de la remise en place de droits aux ressources, etc..**

Nombre d'institutions s'appuient aujourd'hui sur des moyens technologiques (sites internet, serveurs vocaux,..) et les guichets proposant des accueils physiques sont de moins en moins nombreux. A cela s'ajoute le problème de l'alphabétisation ou de la compréhension des logiques des différentes institutions sociales. Enfin, la gêne, la peur ou le renoncement par isolement expliquent que les démarches administratives soient mises de côté plus ou moins durablement.

En parallèle à ces démarches qui sont réactivées, l'assistante sociale réalise donc **tout un WUDYDLO G¶DFFRPSDJQHPHQW (41 accompagnements SKIVL en 2019), afin justement que les démarches et leur logiques prennent sens pour les personnes. Plus largement, la visée de l'accompagnement global (médical et social) est de leur permettre de se réinscrire comme acteur de leur corps et de leurs choix de vie.**

5HODLV HW RULHQWDWLRQ H[WHUQHV j OD 3\$66

Les UHODLV HW RULHQWDWLRQ H[WHUQHV j OD 3\$66 **Arrivent en tête les liens avec les organismes et associations liés au Droit des Etrangers, puis avec les Assurances Maladie (essentiellement la CPAM). Puis les associations caritatives, les structures d'hébergements, les services sociaux et les professionnels médicaux**

Au sein d'une PASS, l'assistante sociale doit étendre largement son réseau partenarial. En effet, les personnes les plus précaisées, qu'il s'agisse d'étrangers primo arrivants ou de personnes vulnérables inscrites beaucoup plus durablement sur le territoire, ne sont souvent pas en capacité d'aller vers les institutions officielles. Aussi, les associations caritatives ou militantes ont un rôle de repérage et/ou de relais important.

Les partenaires sociaux plus traditionnels (services sociaux, centre d'hébergement, insertions, CCAS, ASE..) demeurent des relais cruciaux et c'est justement le travail d'accompagnement social impulsé à la PASS qui peut permettre de relancer un suivi de droit commun.

&RPSOH[LWp GHV VLWXDWLRQV VRFLDOHV

La SRSXODWLRIE à la PASS est YDUH EHVRLQ GH SULVH HQ FH SDU QRWUH pTXLSH HVW GRQF LQpJDO

45% des personnes suivies peuvent retourner dans le droit commun rapidement (en moins d'un mois) dès lors que leurs droits à une couverture santé sont ouverts et que leurs problématiques sont relativement légères ou bien comprises. Ce sont des personnes qui se trouvent temporairement sans droit, mais qui ont des ressources assez importantes en termes d'autonomie et/ou de réseau social.

La même proportion de personnes (44%) nécessitera plusieurs mois de suivi, du fait de situations sociales ou administratives plus complexes, ou bien par un dossier médical nécessitant une coordination et un accompagnement un peu plus long.

Enfin, une minorité des personnes (près de 8%) doit être suivie sur du plus long terme, à plusieurs reprises dans l'année (parfois même sur 2 années). Ces personnes, plus éloignées du droit commun, ont besoin d'un temps de mise en confiance et de suivi global beaucoup plus long. Les problématiques, souvent enchevêtrées, touchent à divers domaines et nous faisons appel à des partenariats médico-sociaux spécifiques.

& 21 & / 86 , 21

Les PASS tendent à réduire la perte de chance face aux inégalités sociales de santé. Nous savons qu'aujourd'hui encore un certain nombre de personnes isolées nient dans aucun dispositif

Face à cela, nous nous efforçons donc de travailler au quotidien avec différents partenaires (travailleurs sociaux, infirmières libérales, institutions départementales ou d'état, associations caritatives,...), de faire un travail de communication (édition de plaquettes et de « carte de visite », création d'une page dédiée sur le site internet de l'Hôpital, sollicitation d'articles de presse, accueil étudiants, ...), de mener des travaux de réflexion interinstitutionnels (réunion de réseaux, création de groupe de travail,...) et de nous adapter en permanence (mise en place de consultations délocalisées, ouverture de consultations médicales supplémentaires, ...).

Malgré des améliorations indéniables, de nombreux freins sont encore à surmonter pour permettre une prise en charge efficiente et assurer une prévention correcte sur notre territoire.

La pénurie croissante de généralistes et de certains spécialistes dans le Centre-Manche qui continue encore d'augmenter entraîne de plus en plus de difficultés pour trouver des relais de droit commun aux patients, ce qui nécessite que nous renforçons nos réseaux d'aval

Nous espérons, grâce au concours d'un éventuel nouveau dentiste libéral, pouvoir reprendre dès 2020 les consultations dentaires « PASS », très appréciées des patients et partenaires, mais qui doivent malheureusement prendre fin en Mars 2019

Enfin, les situations difficiles et les parcours de rupture rencontrés par nos patients nécessitent régulièrement des prises en charge par des psychologues et ou psychiatres. Nous travaillons avec le centre Hospitalier Psychiatrique de secteur pour les prises en charge les plus urgentes, mais ceci reste insuffisant au vu des besoins.

Avec l'augmentation de notre dotation financière par l'ARS, l'année 2020 se profile avec de nouvelles perspectives très encourageantes : le déménagement dans de nouveaux locaux plus vastes dédiés exclusivement à la PASS, une augmentation des effectifs de chaque profession permettant une présence continue toute la semaine, des consultations médicales qui pourront être doublées et la poursuite d'une extension sur le territoire de Coutances puis de Caentan

A partir des différents éléments soulevés dans ce bilan, de nos échanges en équipe et au sein de notre institution, nous avons souhaité travailler en 2020 avec notre établissement sur les orientations suivantes :

- **Structuration de notre PASS avec :**
 - **une permanence sociale et infirmière continue sur le Centre Hospitalier de Sainflô**
 - **une augmentation du temps de consultations médicales à hauteur de 020 équivalent temps plein d'un praticien hospitalier;**
 - **un travail de coordination et présence hebdomadaire d'un binôme assistante sociale - infirmière sur le Centre Hospitalier de Coutances,**
 - **un état des lieux de la situation et des besoins sur le territoire de Caentan avant d'y développer nos missions de coordination médico sociale,**
 - **le développement d'une PASS mobile.**
- **Collaboration avec les psychologues intervenant sur l'établissement et/ou du BonSauveur afin de proposer un circuit patient plus fluide.**
- **Renforcement de nos collaborations avec les établissements de santé comme le CHU et le CH Psychiatrique**
- **Continuité du COPIL élargi annuel nous permettant de formaliser les objectifs et les partenariats**

Nous continuons notre parcours avec le souci de développer notre activité en adéquation avec les moyens qui nous sont attribués et les besoins sanitaires de la population précaire et isolée du territoire Centre Manche.