



Groupement de Coopération Sanitaire

AXANTE

RAPPORT D'ACTIVITE 2020

PASS Bessin-Caen Ouest-PréBocage

7.2. Précarité et Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS)

La PASS est l'une des actions portées par le GCS Axanté pour faciliter l'accès aux soins des personnes en situation de précarité.

Les situations de précarité sont identifiées par les structures et professionnels des différentes filières et par les acteurs des différents parcours de santé.

A ce titre la PASS est transversale aux différentes actions, équipes et structures membres du GCS.

La PASS est aussi un dispositif de coordination sur le territoire du GCS.

La PASS est souvent contactée dès lors que la situation nécessite une expertise et un regard croisé.

La coordination ne se résume pas à la prise en charge du patient mais à venir aussi en soutien, en appui des structures existantes. Ce travail nécessite de décroiser les pratiques et les cultures professionnelles.

Le décroisement n'est possible que par le positionnement extra hospitalier de la PASS au sein du GCS.

L'interface avec l'hôpital permet d'accéder plus facilement à cette institution. Face à un problème de santé, la PASS s'avère être un interlocuteur facilitant l'accès aux soins. Inversement, le secteur hospitalier fait appel au service dès lors que la situation va nécessiter à terme un travail sur l'extérieur. La PASS doit donc participer à la mise en place de relais extérieurs pour optimiser la prise en charge et le retour à l'autonomie de la personne.

Evolution du service

Nouvellement constituée en 2019, l'équipe de la PASS s'est efforcée au cours de l'année 2020 de poursuivre ses missions et renforcer ses relations avec les partenaires déjà connus.

La survenue de la pandémie de la COVID19 a restreint les initiatives de rencontres et collaborations avec de nouveaux partenaires notamment sur les territoires du Pré-bocage et Caen Ouest.

Partie prenante du Guichet Unique, en complément de la PTA, la PASS s'est efforcée d'apporter une réponse adaptée aux demandes exprimées par les professionnels ainsi qu'aux situations présentées par les usagers, d'accompagner les structures d'hébergement dans la gestion de la pandémie (informations, protocoles sanitaires, recours au dépistage ..), au fil des mois et de l'évolution des nouvelles instructions.

Suite à la validation du projet de santé de la CPTS Bessin-Caen Ouest-Prébocage début 2020, des fiches actions ont été rédigées dont certaines concernent la prise en compte de la précarité dans l'accès aux soins.

Le projet de service de la PASS datait de 2011. Au vu de l'évolution de l'activité, des missions confiées et de l'équipe étoffée, l'équipe a souhaité travailler à la réécriture de son projet de service pour les 3 années à venir. Le projet devrait être finalisé 1^{er} trimestre 2021.

7.2.a. Animation territoriale

L'animation territoriale de la PASS est portée par l'équipe de direction du GCS avec le coordinateur de la PASS, dans une dynamique de travail en réseau.

Cette mission de service public correspond, à la lutte contre l'exclusion sociale, en relation avec les autres professions et institutions compétentes dans ce domaine, ainsi que les associations qui œuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion et la discrimination.

Comme les autres actions du GCS, la PASS va s'appuyer sur un CSACQ, pour cette animation et garantir cette mission. Ce Comité correspond à un comité de pilotage.

Le Comité de suivi et d'amélioration continue de la qualité (CSACQ) de la PASS

Le CSACQ participe de façon active à la vie de la PASS dans sa dimension transversale. Il suit et soutient l'équipe de coordination de l'action thématique dans sa mission. Deux réunions sont organisées dans l'année.

Il est composé d'une dizaine de personnes, représentant diverses professions du secteur sanitaire et social. Nous visons l'interdisciplinarité avec la représentation ville/hôpital. Chaque membre possède une expérience quotidienne dans la thématique. Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu envoyé à ses membres.

En 2020, du fait de la pandémie, 1 seul CSACQ a été organisé pour la PASS, en octobre. Partenaire au quotidien de la PASS, La Croix Rouge Française a intégré cette instance.

Dans le cadre de cette animation territoriale, la PASS veille à son maillage avec les structures et instances concernées par la précarité sur son territoire mais aussi dans le cadre de la dynamique régionale.

7.2.b. Participation aux instances, dynamiques et projets du territoire

Le travail de partenariat a été mis à mal au cours de cette année 2020 du fait de la pandémie COVID 19 qui a nécessité de modifier nos organisations et modes de communication. Les réunions en présentiel réunissant plus de 6 personnes interdites, le télétravail autant que possible privilégié, il a fallu trouver de nouveaux outils de communication telles les visio-conférences. S'ils n'offrent pas les mêmes possibilités d'interaction, ils permettent de poursuivre des collaborations. Un certain nombre de réunions, de groupe de travail ont ainsi pu se tenir après quelques temps d'adaptation.

La Coordination Régionale des PASS :

Dans un souci de dynamique régionale, d'harmonisation des pratiques, de rupture de l'isolement professionnel, d'entretien des connaissances professionnelles, la PASS régionale a organisé différents temps de travail auxquels notre équipe a participé :

- Groupes de travail sur la Rapport d'activité, carnet de suivi médico-social, échanges de pratique, appui aux PASS pour l'accueil des migrants, préparation journée Régionale, réunion avec la CPAM...
- Participation aux journées de formation organisées notamment Santé en Exil.

Dans le cadre du travail proposé par le coordinateur d'appui aux PASS pour l'accueil des migrants, de nouvelles modalités de collaboration sont à l'étude pour développer en proximité l'offre de dépistage de la tuberculose, des IST et de vaccination. Des conventions devraient venir encadrer ses pratiques.

Ces rencontres ont été l'occasion pour le service de rencontrer à nouveau les autres équipes de la Région et de pouvoir échanger de manière formelle et informelle sur le fonctionnement des autres PASS.

Les Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM)

Ces réunions présentent plusieurs enjeux tels que la prévention des maladies et/ou troubles psychiques, une meilleure coordination entre les professionnels pour faciliter la prise en charge du patient, une meilleure information sur la « santé mentale » (échanger sur les représentations pour éviter la stigmatisation) et favoriser l'insertion des patients dans la ville. La PASS a participé à la mise en place de cette instance favorisant le partenariat et le réseau ville-hôpital.

La PASS, dans le cadre du GCS et du CLSM, a travaillé sur la mise en place d'une instance de coordination pluridisciplinaire. Il s'agit d'aider à la réflexion et d'aide à la décision autour de situations complexes pour les personnes en difficulté de moins de 60 ans.

Ce travail a abouti à la mise en place de réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP).

Le CLSM s'est réuni une fois sur 2020.

Réunion de Concertation Pluridisciplinaire personnes en situation complexe moins de 60 ans

Cette action est portée par le GCS dans le cadre de ses dispositifs PASS et PTA (Plateforme Territoriale d'Appui). Elle a été officialisée en septembre 2017. Le groupe est constitué de membres permanents issus du secteur sanitaire et social.

Il s'agit de permettre à des acteurs professionnels de pouvoir solliciter une RCP dès lors qu'ils sont confrontés à une situation particulièrement complexe.

Pour respecter les mesures sanitaires liées à la pandémie, les RCP se sont tenues par visio-conférence, permettant à chaque participant d'être présent.

Le groupe s'est réuni à 8 reprises, avec le nombre de participants habituels

Cette instance de concertation a déjà fait la preuve de l'efficacité de l'interdisciplinarité et de la transversalité notamment entre le secteur social et sanitaire.

Dispositif Garantie Jeune

La PASS a été sollicitée pour sensibiliser les jeunes inscrits sur le dispositif porté par la Mission Locale, aux questions des droits à la santé et de l'accès aux soins.

Comme toutes les activités qui se pratiquaient en présentiel du fait du public ciblé et de la nécessaire interaction entre les intervenants et le groupe, certaines sessions ont été annulées.

Le service est intervenu auprès de trois groupes différents pour aborder ces thèmes, l'intérêt étant également de permettre une rencontre en individuel pour des jeunes en difficulté d'accès aux soins.

Commission SIAO :

Le SIAO du Calvados (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation) a pour mission d'assurer, sous le pilotage de la DDCS, un service d'orientation vers l'hébergement d'urgence et d'insertion, notamment via la plateforme téléphonique départementale du 115.

Pour ce faire, le département est découpé en 5 territoires.

Fin 2018, a été décidé la mise en place de commissions d'orientation insertion du SIAO par bassin de vie. Celles-ci ont pour objectif principal de qualifier une orientation de manière collégiale à partir des évaluations reçues par le SIAO pour des situations d'insertion et non d'urgence (sur le Bessin particulièrement) et qui sont présentées en séance.

Les commissions sont composées de représentants de structures partenaires du SIAO (prescripteurs, structures d'hébergement et de logement) ainsi que de représentant de l'Etat et des collectivités. La PASS y participe.

La commission du fait de la pandémie, a suspendu ses activités en 2020. La PASS a participé à la seule commission organisée en début d'année 2020.

Le Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD)

Le CLSPD a été créé en 2011 dans le cadre de la loi du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance. Ces réunions sont des instances de concertation entre institutions et organismes publics et privés concernés par la prévention et la lutte contre l'insécurité au sein de laquelle s'inscrit un travail de réflexion et d'élaboration d'actions. L'objectif est d'anticiper ou de détecter les évolutions de la délinquance.

Le CLSPD est présidé par le Maire de Bayeux ou son représentant et il est composé de membres de différentes structures : préfecture, gendarmerie, conseil général, éducation nationale, services pénitentiaires etc...

Le CLSPD s'est réuni 1 fois en fin d'année. Le travail sur les violences intrafamiliales doit se concrétiser par une charte d'engagement de la ville de Bayeux dans laquelle la PASS est partie prenante

Projet de prévention et de soins territoire d'Isigny S/Mer

Réactivation de ce groupe de travail, créé il y a 7 ans, après une année d'interruption liée à un certain nombre de facteurs qui ont fragilisé le fonctionnement du groupe (notamment beaucoup de changements de professionnels).

Ce groupe de professionnels et d'élus a pour but notamment de mener une réflexion commune sur les besoins de santé et d'aide sociale sur le territoire d'Isigny sur Mer, et de partager les expériences et les problématiques auxquels chacun est confronté dans l'exercice de sa pratique professionnelle. Ces rencontres favorisent la mise en place d'un projet de soin et de prévention sur le territoire cohérent et dynamique et le partage des actions menées ou les projets en cours des différents partenaires auprès de publics fragilisés ou ciblés.

Freiné dans sa dynamique par la pandémie, la réorganisation locale du fait des élections locales, le groupe ne s'est pas réuni depuis le début d'année 2020.

Echanges AS GCS / AS CHAB

Une rencontre toutes les 2 semaines avec le service social de l'hôpital général de Bayeux et les différents services du GCS (PASS-EMG-PTA) qui assurent, à tour de rôle, un lien avec les collègues de l'hôpital général afin de fluidifier les prises en charge en sortie d'hospitalisation notamment.

Cette démarche est en cours de construction pour être étendue aux assistantes de service social de l'hôpital d'Aunay sur Odon.

Les rencontres avec les professionnels du Territoire :

Fort de sa nouvelle configuration, l'équipe de la PASS a jugé indispensable en 2019 de revenir vers ses partenaires afin de présenter la nouvelle équipe, ses missions et de repreciser les champs d'action et collaborations possibles.

Dans la continuité des actions menées en 2019, l'équipe a poursuivi autant que possible en fonction des possibilités liées au contexte sanitaire à rencontrer des partenaires du champ sanitaire, social, solidaire ou de l'insertion, associatifs ou institutionnels.

Durant le 1^{er} confinement, l'équipe s'est attachée à maintenir les liens avec les structures d'hébergement afin de les accompagner dans l'accueil des résidents et des problématiques générées par le confinement et la mise en œuvre des gestes barrières.

L'accompagnement pédagogique des futurs professionnels

Il s'agit dans ce cadre de participer activement à la formation des futurs professionnels et de leur donner l'occasion d'être sensibilisés au phénomène de précarisation et au travail de coordination. La PASS a accueilli deux étudiantes (de 1^{ere} et 2^{ème} année en formation d'assistante

de service social). Les membres de l'équipe ont répondu aux sollicitations des stagiaires accueillis sur les autres thématiques du GCS.

La mission d'animation territoriale du service PASS représente 0.30 ETP.

Par ailleurs, le service PASS complète les dispositifs du GCS dont la PTA portée par le GCS. La PASS participe chaque semaine au staff de régulation. Ce Staff s'est réuni 25 fois sur 2020.

Aller vers les publics - La tenue de permanences :

Ayant identifié une problématique majeure de mobilité sur notre territoire, notre service a décidé de délocaliser une permanence afin d'aller vers les publics fragilisés.

Le choix a été fait dans un premier temps d'organiser une permanence sur Isigny sur Mer, au sein du PSLA, partenaire de longue date du GCS Axanté.

Après avoir rencontré les partenaires locaux et les avoir informés de notre intention, la décision d'une permanence, une fois / mois sur un après-midi avait débuté en septembre 2019.

En Mars 2020, du fait du confinement la permanence a été suspendue.

Au regard de ces 6 mois de fonctionnement, sans aucune fréquentation, l'équipe a pris la décision de ne pas reprendre la permanence.

Afin de travailler au plus près des publics en situation de précarité et en concertation avec le foyer Jacques Cornu, foyer d'accueil d'urgence, une permanence mensuelle est assurée par notre assistante sociale au sein de la structure depuis novembre 2019.

Sur 2020, suspendues durant les mois de confinement, 8 permanences ont été assurées et 39 personnes rencontrées. Les besoins explicités sont très divers ; au-delà des droits santé, le principal besoin exprimé concerne les demandes d'aide financière, en lien avec un accompagnement social lié à la santé.

Ce que nous retenons :

- **La poursuite des réunions de concertation pluridisciplinaire via l'utilisation de la visio-conférence.**
- **L'adaptation de nos organisations afin de maintenir le lien avec les partenaires et les accompagner dans l'accueil des publics en grande précarité.**
- **La participation aux travaux de la coordination régionale**
- **La participation à différentes instances dans le champ de la prévention, l'insertion.**
- **La volonté « d'aller vers » les publics fragilisés pour réduire les freins d'accès à notre service.**

7.2.c. Activité de la PASS dans le cadre des parcours de santé

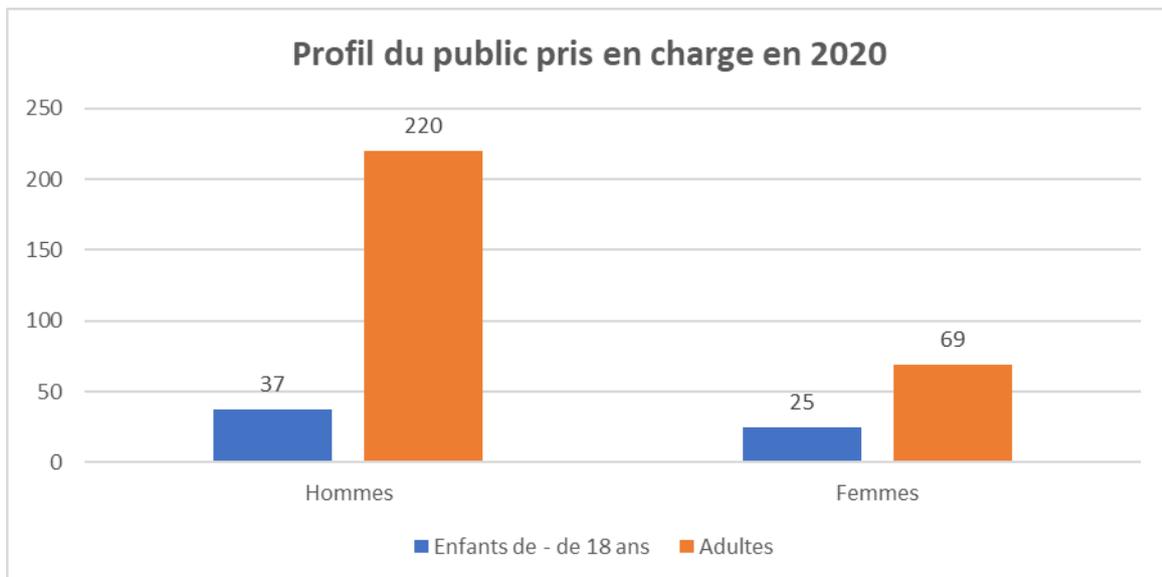
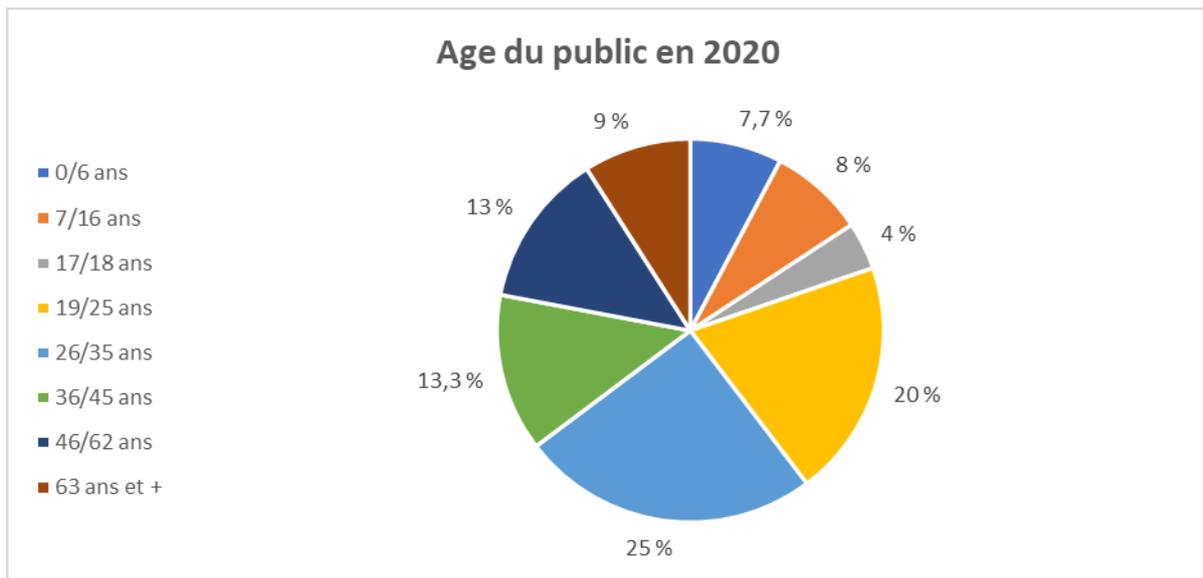
c.1. Demande de prise en charge

En 2020, le service PASS est intervenu auprès de 351 personnes soit une augmentation de 8% par rapport à 2019 malgré les périodes de confinement liées à la pandémie du COVID19 qui a modifié nos modes d'action.

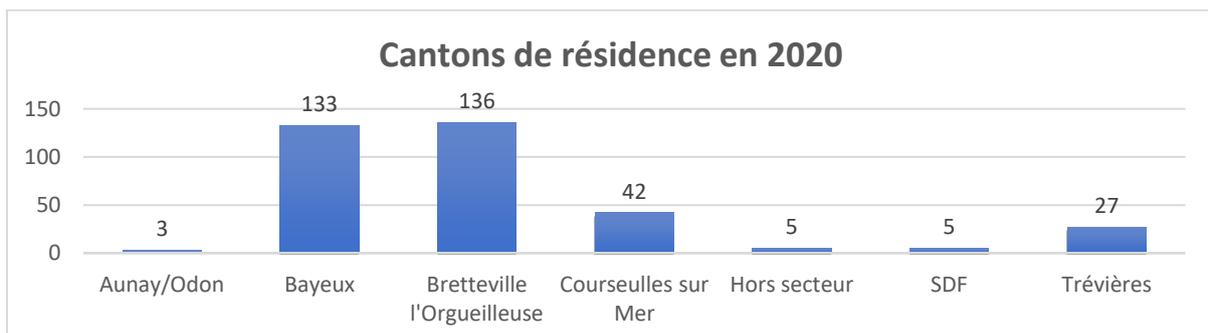
281 concernent des personnes inconnues du service les années précédentes.

Profil des bénéficiaires :

L'âge moyen des personnes prises en charge est stable, soit 32 ans. La moyenne d'âge est à pondérer car la PASS est intervenue auprès de familles avec des enfants en bas âge (moins de 5 ans). 50% des personnes accompagnées ont entre 18 et 35 ans.



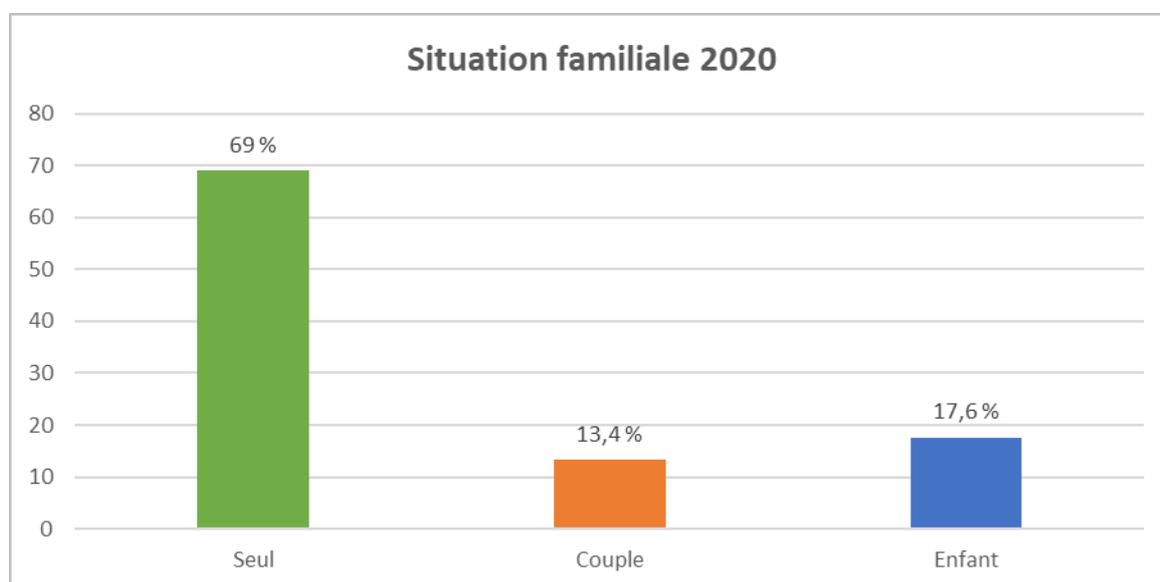
Comme chaque année, les hommes adultes sont toujours plus représentés : 63 % contre 19,5% de femmes. L'accompagnement de personnes migrantes a accentué ce phénomène. 17,5% sont des mineurs, issus des familles prises en charge par la PASS.



En 2020, la PASS est intervenue sur tous les cantons du territoire du GCS. Le canton de Bretteville l'Orgueilleuse est sur-représenté 39%, du fait de l'implantation du CAO sur la commune de Creully devant Bayeux, 38% du fait de l'accompagnement des personnes migrantes sur le CAO de Creully. Suivent majoritairement les Cantons de Courseulles (12%) et Trévières (8%).

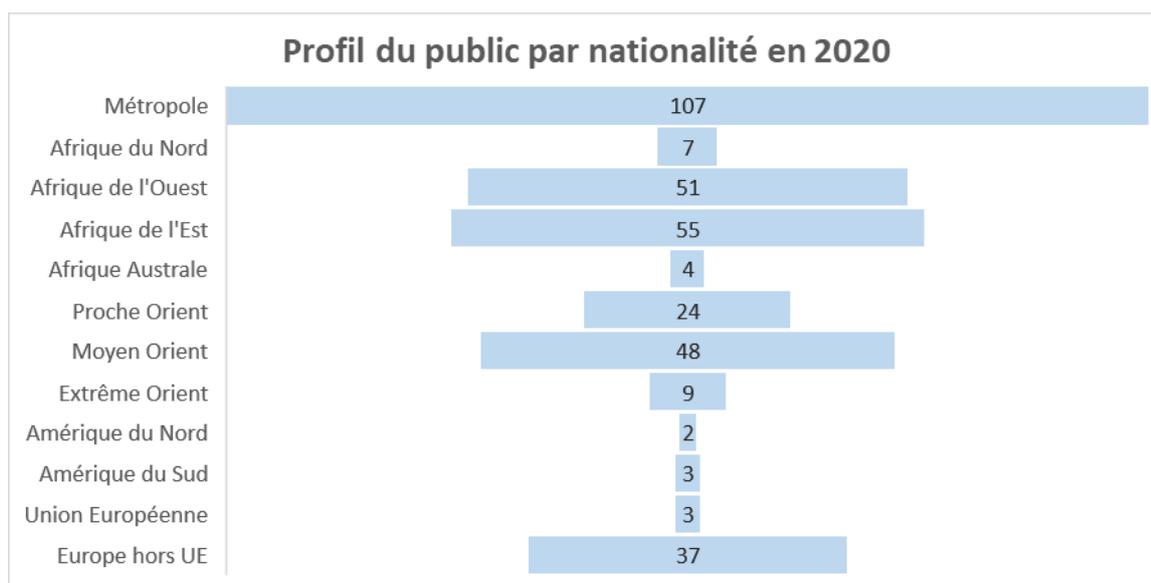
Sur le territoire de Caen Ouest, on observe une nette progression des personnes issues du canton de Courseulles, liée à l'accueil temporaire sur les périodes de confinement, des jeunes migrants de Ouistreham sur une structure d'hébergement située à Douvres la Délivrande-Tailleville. La PASS a travaillé avec les équipes en charge de la gestion du site pour apporter un accompagnement sanitaire aux jeunes qui en faisaient la demande.

Quelques situations issues du Pré-Bocage récemment couvert par la PASS ou notées comme « hors territoire » du fait d'une arrivée récente de la personne sur le territoire du GCS.



La situation familiale des personnes suivies par la PASS reste identique aux années précédentes.

5% des personnes seules ont des enfants mineurs à charge. Les $\frac{3}{4}$ de ces personnes sont d'origine étrangère, accueillies au sein de foyer d'hébergement avec leurs enfants.



La part du public de nationalité étrangère si elle demeure importante, passe de 75 à 70% de la file active. Nous pouvons penser que cette diminution de la proportion est liée à une augmentation des accompagnements de personnes résidant sur notre territoire. D'autre part, lors des périodes de confinement, les mouvements au sein des structures d'hébergement ont été réduits, avec un turn-over moindre.

Critères de vulnérabilité :

- PRECARITÉ

La précarité se traduit par plusieurs critères que le service repère pour chaque situation.

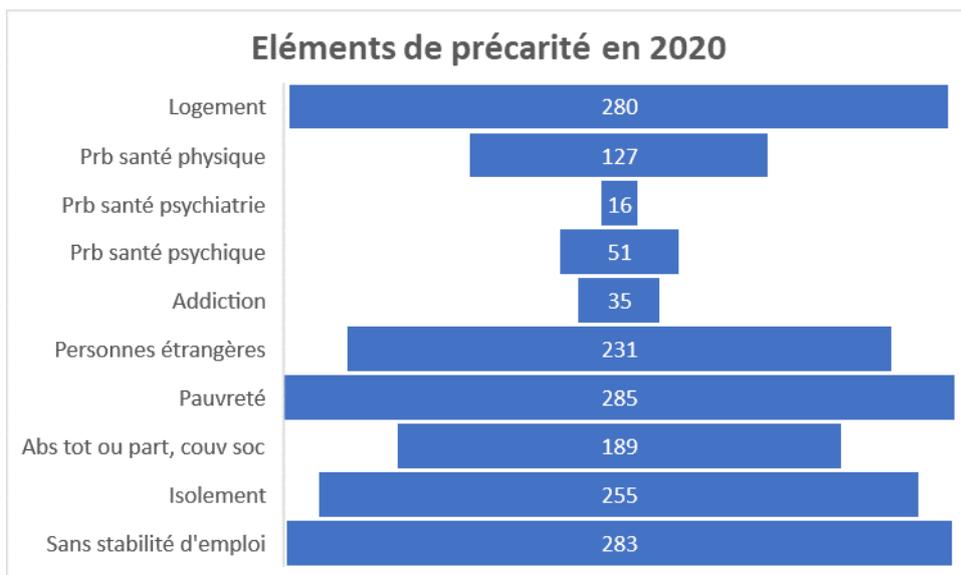
Concernant les ressources, une distinction est faite entre pauvreté et ressources insuffisantes. La différence tient compte du seuil de pauvreté définie selon la définition suivante sur le site de l'observatoire des inégalités (données 2018)

En France, le seuil de pauvreté est de 885 euros ou de 1 063 euros, selon qu'il est fixé à 50 ou à 60 % du niveau de vie médian. Une personne est considérée comme pauvre lorsque ses revenus sont inférieurs.

La PASS a donc pris comme critère de pauvreté le seuil à 60%. Au-dessus de ce seuil mais en dessous de 1201euros (SMIC net) pour une personne seule, nous considérons que la personne est en insuffisance de ressource. La PASS tient compte également des charges mensuelles évaluées et le reste à vivre de la personne.

Toutefois, bien que les ressources soient un élément déterminant, elles ne traduisent pas à elles seules une situation précaire.

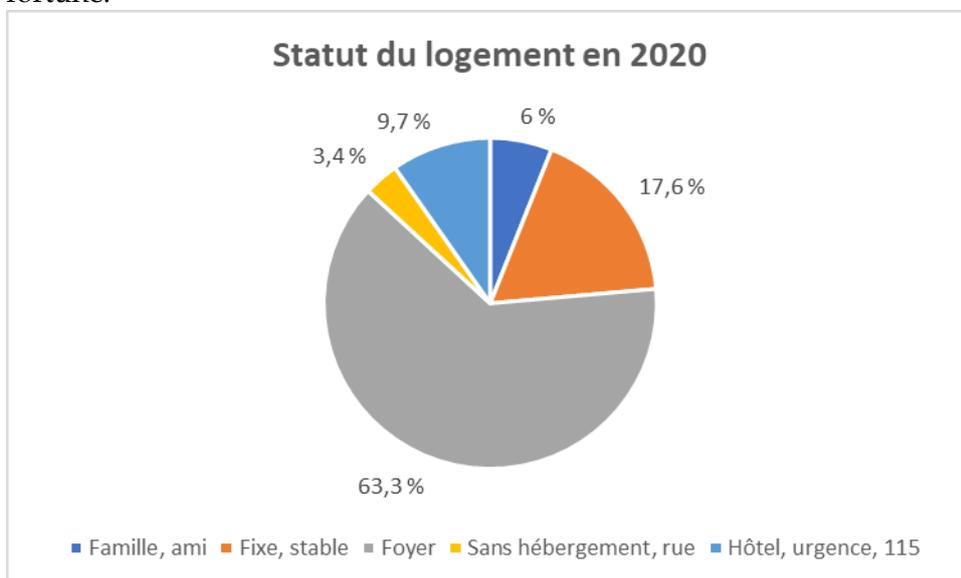
Le graphique ci-dessous démontre bien que la précarité se définit par un ensemble de problématiques corrélées.



La proportion des éléments de précarité est quasi identique aux années précédentes. La situation des personnes migrantes en grande précarité renforce ces éléments récurrents.

- LOGEMENT

Seules 17,5% des personnes suivies sont locataires ou propriétaires. 79% sont en situation d'hébergement d'urgence, type foyer, hôtel ou chez un tiers. 3,5% des conditions d'abri de fortune.



En dehors de la situation particulière des personnes migrantes hébergées au CAO de Creully, on constate que les faibles ressources sont un frein à l'accès au logement. Par « Hôtel, Urgences, 115 » ou « sans abri », il faut comprendre qu'il s'agit du statut de l'hébergement au moment de la prise en charge de la situation. Au fur et à mesure, la condition de logement peut évoluer.

La moyenne d'âge des personnes sans abri est de 35 ans, essentiellement des hommes, allant de 18 à 74 ans.

Une grande part des jeunes de moins de 25 ans rencontrés dans le cadre de la PASS sont des jeunes migrants hébergés en structures d'hébergement, sur CAO de Creully ou sur le centre d'hébergement temporaire de Tailleville.

Pour les personnes, propriétaires de leur logement, celui-ci est souvent inadapté et vétuste voire insalubre. Les personnes n'ont pas les moyens de pouvoir investir dans l'amélioration de leur habitat. A défaut ce sont d'autres facteurs de précarité qui prédominent.

Pour chaque personne rencontrée en demande d'accès aux soins et aux droits à la santé, il semble utile d'effectuer une évaluation globale des difficultés et des freins des personnes afin de leur permettre de se soigner. Parfois, il est nécessaire de traiter l'ouverture de droits sociaux (logement, ressources, administratif) afin d'ouvrir des droits à la santé. De même qu'il est important d'accompagner les personnes dans l'accès à des ressources afin de leur permettre d'aller vers le soin plus facilement.

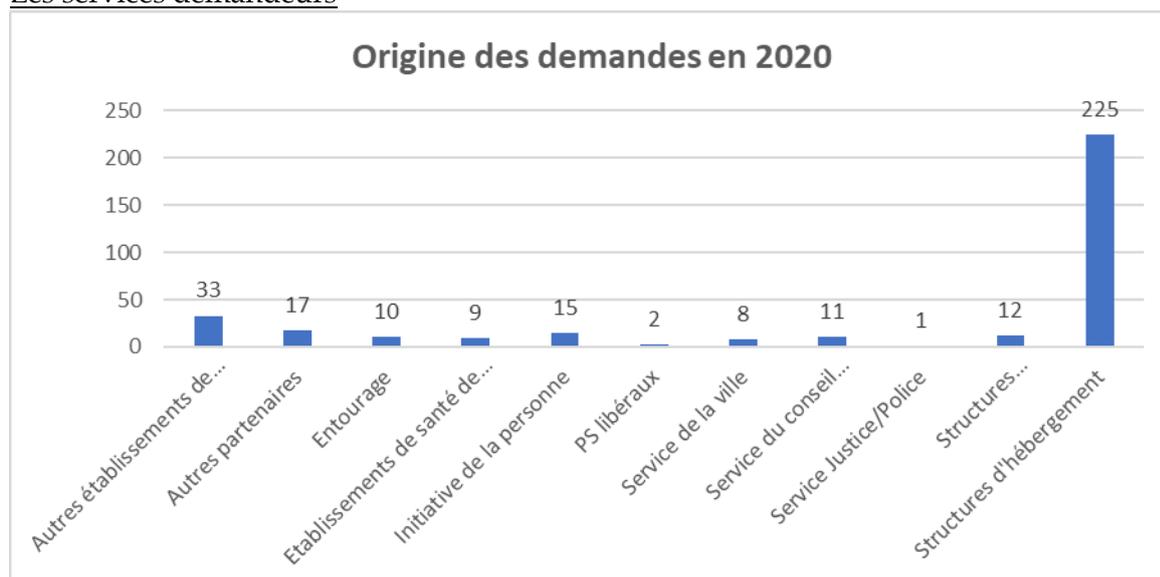
La PASS a pour objectif de permettre l'accès aux droits santé et aux soins. Pour cela, nous avons remarqué qu'il est indispensable de voir la situation d'une personne dans son ensemble. Il est donc nécessaire de travailler en partenariat avec d'autres structures et services.

Ce que nous retenons :

- **Poursuite de l'augmentation de la file active malgré la pandémie et les périodes de confinement**
- **Augmentation de la proportion des habitants du territoire**
- **Stabilité du profil des personnes accompagnées par l'équipe de la PASS**

L'origine des demandes d'intervention

Les services demandeurs



En 2020, 64% des demandes proviennent de structures d'hébergement CAO-CAES de Creully (pour 60%), Foyer Bayeux (25%) et le site temporaire de Tailleville (15%).

La structure d'accueil d'urgence de 10 places, créée sur Bayeux en novembre 2019, a permis de mieux répondre aux besoins de mise à l'abri des personnes sans domicile fixe sur Bayeux et de proposer si besoin, un accompagnement sanitaire.

Cette légère augmentation est liée également à l'ouverture temporaire du site de Tailleville mais aussi à la permanence assurée mensuellement par l'assistante de service social au Foyer Jacques Cornu permettant d'aller au plus près des personnes.

L'hôpital reste une porte d'entrée dans 10% des cas.

2,5% des accompagnements font suite à des signalements en interne au GCS.

4% des demandes viennent des personnes elles-mêmes, déjà connues de la PASS, le plus souvent par une réactivation de l'aide.

Les autres demandes proviennent de partenaires très différents : services du département, CCAS, CLIC, PMI, services d'insertion, de tutelle, bailleurs sociaux, associations caritatives. Près de 20 services différents.

La prise en charge des bénéficiaires

Si la majorité des demandes, émanant des partenaires, sont adressées directement aux professionnels de la PASS, la présence continue de l'assistante de coordination sur la semaine permet de réceptionner les appels des bénéficiaires, d'assurer une continuité dans la transmission des informations, de rédiger les compte-rendus de synthèses, la gestion des dossiers et archives, le tout contribuant à une continuité des prises en charge.

Le délai entre la demande et la prise en charge de la PASS tient compte du degré d'urgence ou de priorité de la situation. Le service assure une continuité d'accueil des demandes sur la semaine et s'efforce de répondre dans un délai moyen inférieur à une journée.

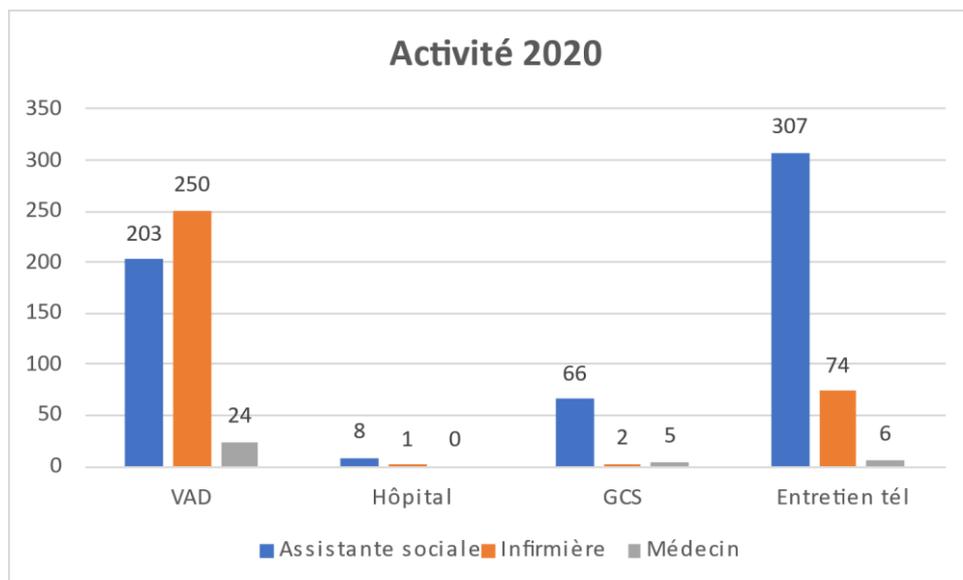
Toutefois, au-delà de cette moyenne, il convient de prendre en compte le délai entre la prise en compte de la demande et l'intervention en elle-même qui peut être plus ou moins longue en fonction du degré d'urgence ou de priorité de la situation.

Les personnes migrantes sont vues dans la semaine qui suit leur signalement.

Sur les 351 demandes, après réception de la demande, 30 ont été traitées comme signalement : Deux tiers de ces demandes ont fait l'objet d'une réorientation vers des services partenaires déjà impliqués dans la situation (Conseil Départemental pour 1/3 des cas, CCAS, acteurs de santé, autre dispositif tel PTA) ou relevant de leurs missions. 9 dossiers concernent des personnes qui n'ont pas donné suite à la proposition d'accompagnement.

En 2020, 559 entretiens physiques ont été réalisés (au GCS, en visite à domicile ou à l'hôpital de Bayeux) par les membres de l'équipe (AS, IDE, Médecin).

Il faut y adjoindre cette année un nombre important d'entretiens téléphoniques du fait de la limitation des visites à domicile pendant le confinement et d'appels réguliers effectués auprès de personnes vulnérables que nous avons identifiées.



c.2. Prestations proposées – modalités de prise en charge

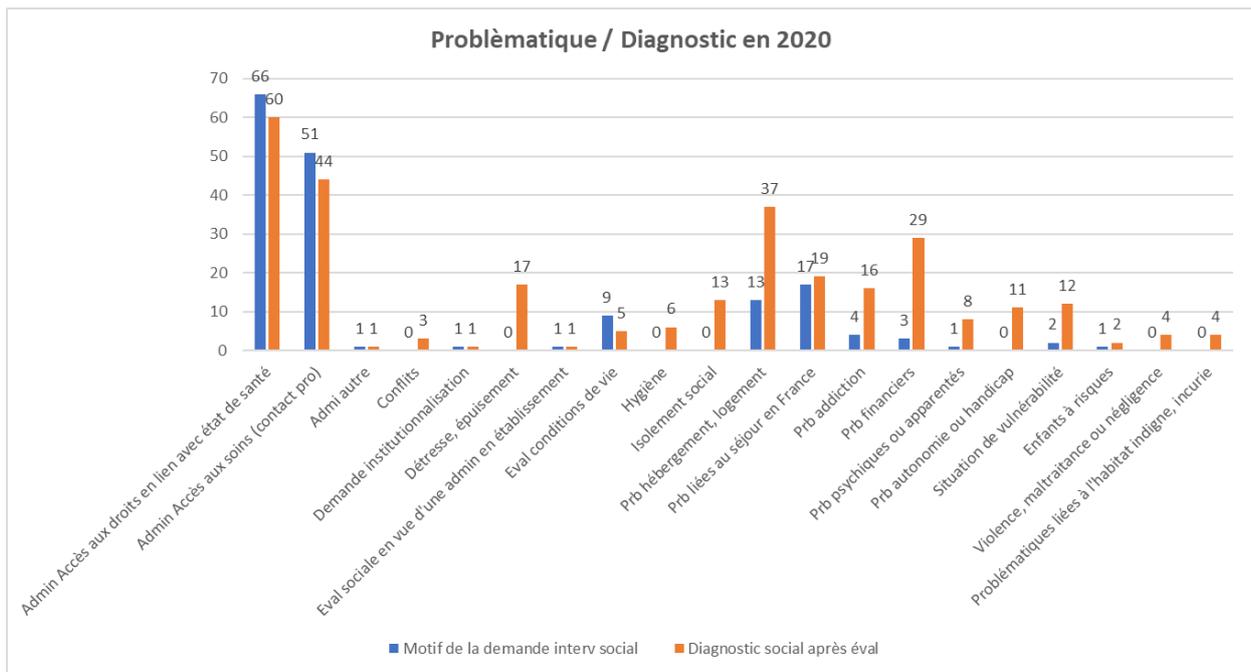
L'accès aux droits

172 personnes ont été accompagnées par l'assistante sociale de la PASS. Dans 43% des cas pour des nouvelles situations.

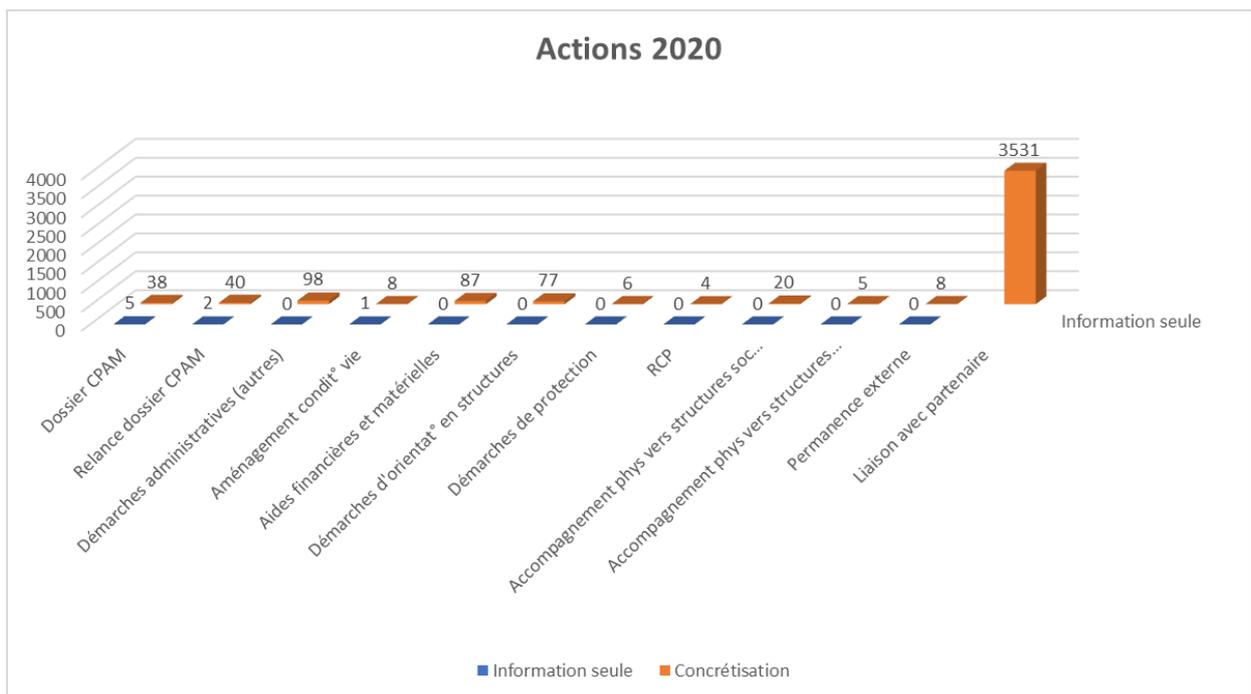
Les motifs de demande d'intervention principaux sont :

- L'Accès aux droits en lien avec l'état de santé
- L'Accès aux soins
- Les problématiques d'hébergement
- La Vulnérabilité
- Les problématiques liées au séjour en France

Le diagnostic social réalisé, fait émerger des problèmes non exprimés dans un 1^{er} temps : isolement social, problèmes financiers, logement.



Cette évaluation faite, les démarches initiées relèvent de champs très larges, bien au-delà du traitement de la demande initiale ;



Parmi les démarches initiées par l'assistante sociale, les actions menées sur l'accès à une couverture maladie +/- une complémentaire restent majoritaires.

Cependant, comme nous l'avons énoncé précédemment, l'accès à des droits santé est rarement la seule problématique traitée. L'évaluation globale en lien avec des partenaires est indispensable. C'est pourquoi nous effectuons un important travail de coordination et de lien

partenarial (plus de 3500 actes de liaison partenariale ont été effectués sur 2020 par l'assistante sociale).

Du fait des périodes de confinement et de la limitation des entretiens en présentiel, de nombreuses démarches, contacts se sont faits en distanciel. De nombreux entretiens téléphoniques auprès des bénéficiaires pour les accompagner durant le confinement, mais aussi courriels, appels, messages téléphoniques pour poursuivre l'avancée des dossiers avec les partenaires en télétravail.

Un travail d'ouverture de droits sociaux tel que l'accès à des ressources financières, l'accompagnement vers le logement ou l'hébergement d'urgence, la reconnaissance d'un handicap ou des démarches administratives seules sont nécessaires et indispensables afin d'accompagner la personne dans un parcours de soins et vers le droit commun. Ces actions étant très variées ne permettent pas une exploitation statistique.

La PASS n'est intervenue dans l'accès aux droits santé des personnes migrantes du CAO que pour des situations exceptionnelles d'ouverture de droits en urgence ou de blocage.

L'accès aux droits à la santé se réalise de manière préventive ou urgente. Lorsque la personne est hospitalisée et sans droits ouverts, le service répond prioritairement à cette question.

La question des droits à la santé est souvent rendue complexe à l'image des situations rencontrées. Il convient de souligner une nouvelle fois la qualité du travail partenarial avec la Cellule DETRES de la CPAM du Calvados. L'apport technique et la réactivité permettent le plus souvent de répondre aux problématiques. L'expertise et la disponibilité de ce service profitent à la qualité de la prise en charge.

Ce que nous retenons :

- **Si dans la file active de la PASS, si on exclut les personnes migrantes accueillies sur Creully pour lesquelles l'accès aux droits santé est géré par la structure, on constate que les demandes de couverture maladie universelle et complémentaire restent la problématique principale traitée la plupart du temps de façon non exclusive.**

Une adaptation de l'accompagnement dans les démarches sociales à l'occasion des périodes de confinement.

Un maintien des relations partenariales via le numérique afin de poursuivre l'accompagnement des bénéficiaires dans leur démarche.

L'accès aux soins

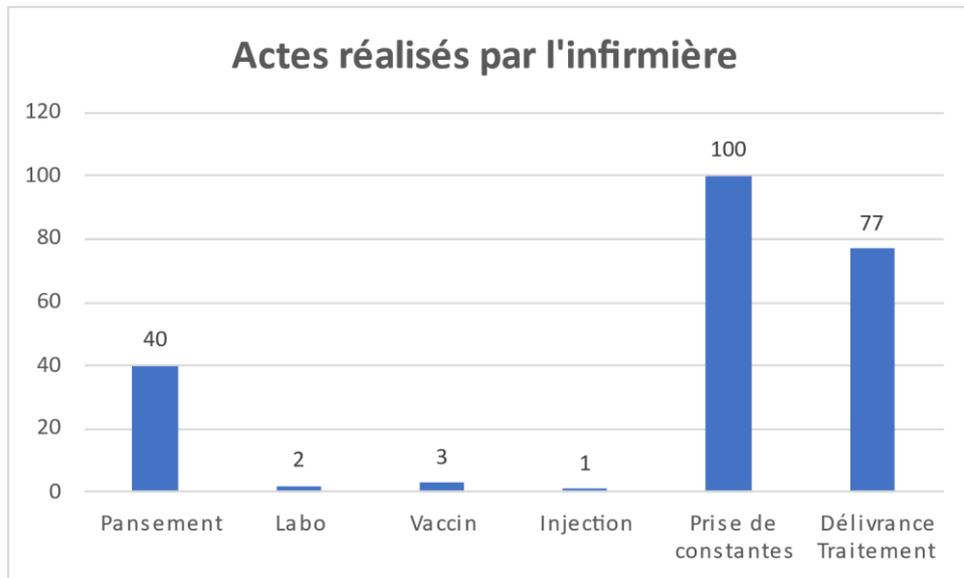
Celui-ci s'articule autour de 2 types d'accompagnement :

- L'intervention de l'infirmière :

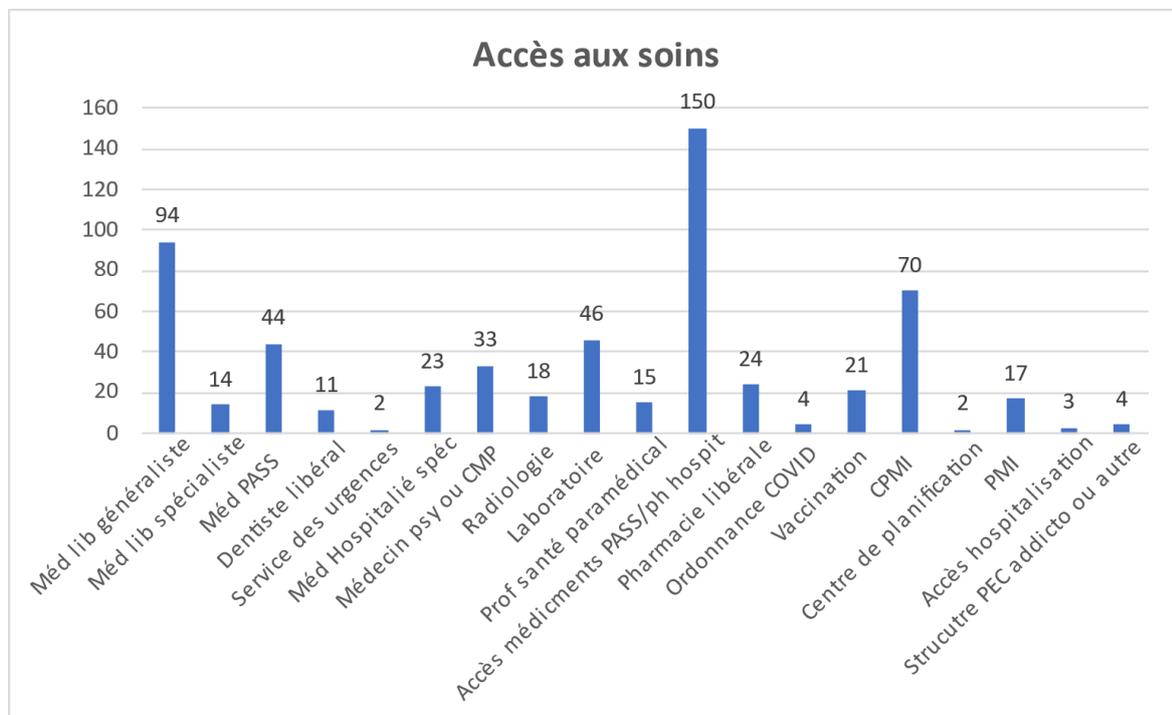
En 1^{ère} intention, auprès des personnes migrantes pour un entretien infirmier permettant de cerner les besoins de santé, de dépistage ou de rattrapage vaccinal. Suite à cette évaluation, une orientation vers une consultation médicale peut être décidée, suivant le statut d'ouverture des droits santé, du lieu d'habitation : médecin généraliste ou médecin de la PASS.

La première période de confinement a fait également ressortir des besoins en soins infirmiers pour des personnes sans droits santé que l'équipe de la PASS n'était pas en mesure d'assurer (prise de sang, injection quotidienne...).

Du fait de l'allongement de la période de présence sur le sol français avant ouverture de droits, l'infirmière a été davantage sollicitée pour divers soins tels que suivi de pansement, ablation de fils, prise de constantes, délivrance de traitement, pilulier..



Dans les suites de ce 1^{er} entretien, en fonction des besoins identifiés et du parcours de santé des bénéficiaires, un important travail de prises de rendez-vous, de coordination intégrant les personnes concernées, les structures d'accueil et professionnels.



Du soignant libéral à l'hospitalier et inversement

En 2020, 22,5% des orientations ont été effectuées vers les professionnels libéraux, dont 17% vers des médecins généralistes.

9,5% des orientations ont été effectuées vers les professionnels dont 5,5% vers les CMP ou EMPP.

7,4% des consultations médicales ont été assurées par le médecin de la PASS ou en période de confinement par l'un des médecins du GCS.

Le recours à la consultation PASS reste donc marginal mais à chaque fois elle a répondu à un besoin identifié et nécessaire évitant le plus souvent une ou des complications médicales voire à terme un passage aux urgences. Généralement, une consultation suffit puisque par la suite les droits santé sont mis en place et le retour vers un médecin généraliste est travaillé.

A noter, le recours sur l'Hôpital aux actes de radiologie (18 actes soit 3% du recours aux soins) et de laboratoire (46 actes soit 7,7%) lié en particulier mais pas exclusivement à l'activité auprès des publics migrants. Tous ces actes ne rentrent pas nécessairement dans le champ de la convention signée avec l'Hôpital de Bayeux de l'accès aux soins gratuits pour les personnes sans droits sécurité sociale ouverts, la PASS étant amenée à prendre des RDV pour des personnes loin du soin mais ayant des droits santé ouverts.

Une carte PASS est délivrée à chaque personne prise en charge par la PASS pour lui faciliter l'accès aux soins dans l'attente de l'ouverture de ses droits

Délivrance de médicaments PASS

87 personnes ont bénéficié de cette délivrance de médicaments par la PASS pour un nombre total de 150 délivrances. Cet accès se fait selon 2 modalités :

- Via la pharmacie de l'hôpital : En 2014, une convention a été passée entre le GCS et le CHAB (*annexe 6*). Ainsi, cet accès n'est retenu qu'en ultime recours. La délivrance est réalisée par un membre de la PASS et sur présentation d'une ordonnance médicale.
- Via les pharmacies libérales : Afin de permettre une meilleure réactivité dans la délivrance des ordonnances auprès du public étranger sans droit santé ou en rupture de droits santé, hébergés en centre d'hébergement, une convention a été signée avec les pharmacies en proximité de ces sites, permettant l'accès aux traitements prescrits après validation et autorisation de facturation à la PASS.
- Dans 24 situations, en cas de droits ouverts, la PASS a joué un rôle d'intermédiaire entre le bénéficiaire, les infirmiers libéraux et la pharmacie afin d'organiser la sécurisation de la dispensation des médicaments.

Cette augmentation du recours aux médicaments délivrés via la PASS s'explique également par le changement des modalités d'accès à l'AME ou la CSS pour les personnes migrantes et l'augmentation du délai de présence sur le territoire français avant de pouvoir prétendre à des droits santé.

Il convient de souligner le travail de proximité mené avec les médecins généralistes libéraux. L'action repose sur deux points essentiels :

- Permettre la prise en charge d'un nouveau patient.
- Réenclencher un suivi auprès du médecin traitant. Le plus souvent le patient n'ose pas se rendre chez son médecin traitant car il ne peut pas payer sa consultation et il n'a plus de couverture santé. Il n'ose pas en parler à son médecin. Nous constatons également souvent la non-observance et l'absence de suites données aux soins prescrits.

Auquel cas le service prend contact avec le médecin qui dans la majorité des cas accepte de revoir son patient ; dans certains cas en lien le plus souvent avec des rendez-vous non honorés ou des problèmes comportementaux, nous pouvons être amenés à essayer de trouver un nouveau médecin traitant pour le patient.

- Situation particulière de Creully, où suite à la première visite de l'infirmière de la PASS, des problèmes de santé sont identifiés. Les médecins généralistes de Creully acceptent de les voir dans la majorité des cas gracieusement. 75 consultations ont été sollicitées.

L'accès à un médecin généraliste traitant

En 2020, la PASS a été régulièrement sollicitée pour obtenir une orientation vers un médecin généraliste acceptant de nouveaux patients. Cette problématique est devenue récurrente. Plusieurs demandes ont été formulées en ce sens malgré une recherche avancée par les patients.

Cette situation s'est aggravée du fait de départs à la retraite non remplacés sur plusieurs communes du territoire.

C'est dans ce contexte, que le médecin de la PASS, est intervenu, afin de permettre une continuité des soins, le temps de retrouver un médecin traitant.

- *L'intervention du médecin de la PASS*

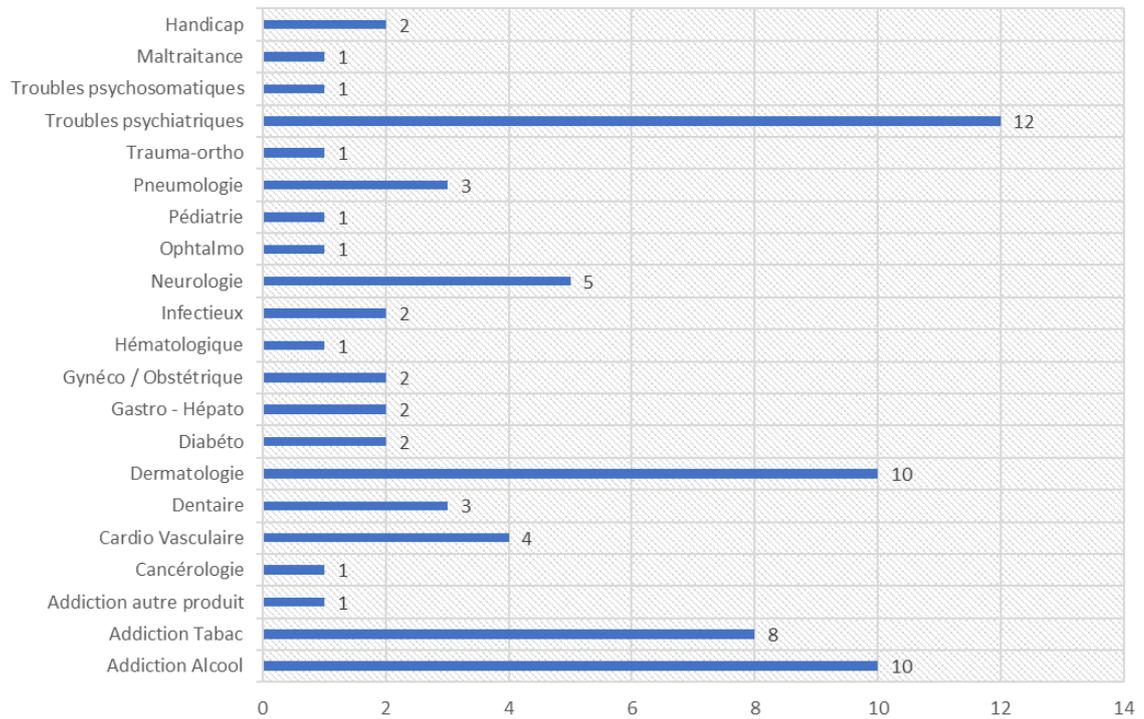
47 situations ont nécessité l'intervention du médecin dont 36 nouvelles situations ;

Arrivée en mai 2019, la présence d'un médecin au sein de l'équipe a permis de répondre à de nouvelles problématiques :

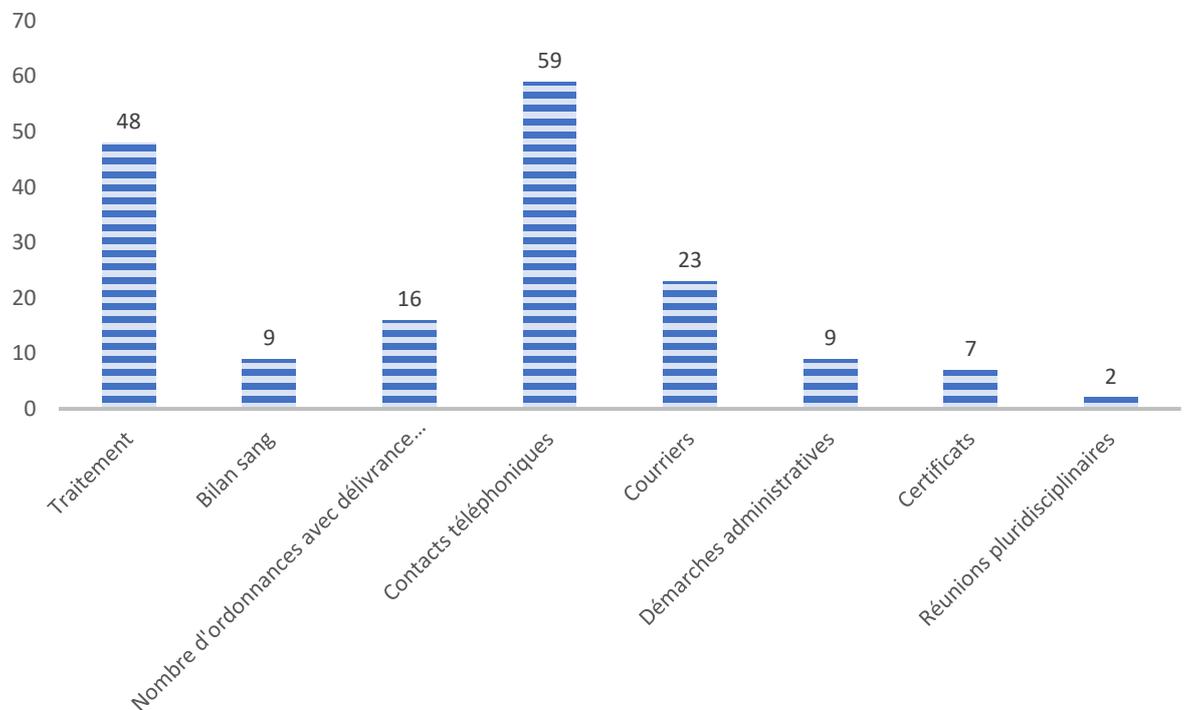
- Evaluation des besoins de santé chez des personnes en rupture de soin ou de suivi médical, personne migrante nouvellement arrivée sur Bayeux.
- Consultation le plus souvent réalisée au domicile de la personne (identification fréquente d'un problème de mobilité) ; identification des besoins médicaux ; prescription médicale si besoin afin d'éviter les ruptures de traitement ; prise de contact avec les professionnels de santé identifiés par la personne, récupération des CR médicaux..., afin de réinitier un suivi médical dans le cadre du droit commun. Ces interventions se font toujours en deuxième intention, après évaluation de la situation et introduction du médecin par un autre membre de l'équipe. Dans la moitié des cas, une seule consultation est assurée avant réorientation vers les professionnels libéraux ou hospitaliers du territoire.

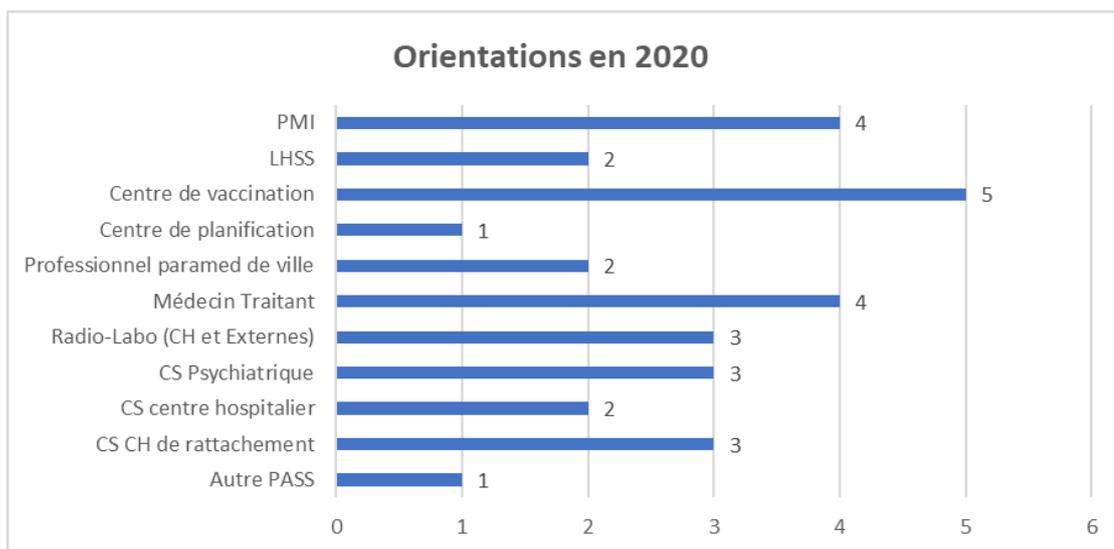
Les problèmes de santé identifiés lors de ces consultations :

Pathologies repérées en 2020



ACTIONS ENTREPRISES EN 2020





Sur le plan des pathologies rencontrées, on constate l'importance des problématiques liées à l'alcool et des troubles psychologiques ou psychiatriques. Nos patients sont souvent suivis conjointement par l'addictologie, ou par la psychiatrie (hôpital ou CMP).

A l'issue des consultations, le plus souvent une ordonnance de médicaments est délivrée afin de limiter les ruptures de traitement. La majorité des actions entreprises a cependant pour but de relayer la prise en charge vers les structures existantes, une fois que l'ouverture des droits à la santé le permet (nombreux appels, récupération de comptes rendus, et courriers de synthèse pour les professionnels de santé qui interviendront auprès du patient). En effet, l'intervention de la PASS se veut ponctuelle et n'a pas pour but de proposer un suivi des pathologies chroniques tel que le fait un médecin traitant.

Le frein principal est justement la difficulté à trouver un médecin traitant, surtout à Bayeux ou pour les personnes ayant des difficultés de mobilité.

Dans l'attente d'une stabilisation de la situation sociale ou d'hébergement, le médecin de la PASS a pu assurer un suivi prolongé pour quelques patients en rupture de soins.

De la même façon, le suivi a parfois dû être prolongé du fait de la difficulté à trouver un médecin traitant.

L'accompagnement physique

En 2020, l'infirmière ou l'assistante de service sociale ont effectué 30 accompagnements physiques vers un acteur social ou un acteur médical/soignant.

Il ne s'agit pas d'accomplir une simple mission de transport mais de permettre d'accompagner la personne dans une démarche. Il est bien entendu que plusieurs facteurs sont souvent réunis pour déclencher ce type de prise en charge.

La mobilité de la PASS est un atout majeur face à un territoire qui souffre d'une problématique de mobilité connue et reconnue par tous les acteurs.

Ce que nous retenons :

- **Intérêt d'une évaluation médicale pour des personnes en rupture de soins**
- **Augmentation des délivrances traitement par la PASS**

- **La mobilité de la PASS est un atout dans la prise en charge**
- **La PASS continue d'être un lien entre les acteurs libéraux et hospitaliers**

c.3. Prise en charge des personnes étrangères

Cet accompagnement a modifié depuis 2017 le fonctionnement des PASS du fait de l'accompagnement spécifique qu'il requiert.

La PASS est intervenue de plusieurs façons :

Sur le CAO-CAES de CREULLY où depuis juillet 2017, la PASS est sollicitée pour travailler à la prise en charge sanitaire de personnes étrangères accueillies sur le centre d'hébergement, selon un protocole d'intervention établi avec les différents acteurs.

Un protocole de prise en charge sanitaire en fonction des besoins repérés permet de définir le parcours des personnes migrantes

Ainsi sur 2020, 134 personnes ont été accompagnées, contre 184 en 2019. Cette baisse s'explique par la limitation des mouvements lors des périodes de confinement.

La PASS ne rencontre pas de difficultés majeures ; Les besoins médicaux sont couverts grâce au bénévolat des médecins de Creully et d'un public globalement en bonne santé.

L'infirmière de la PASS, assure une consultation avancée sur le CAO pour rencontrer toutes les personnes accueillies.

La difficulté majeure rencontrée est la barrière de la langue. L'entretien se fait souvent dans un anglais approximatif ou avec l'aide d'un compatriote qui traduit les propos et se fait l'interprète.

En fonction des problèmes de santé ou besoins identifiés, différentes actions sont entreprises :

- Prise de constantes si nécessaire, action d'information, d'éducation ou de prévention
- Une prise de RDV pour la réalisation d'une radiographie pulmonaire de dépistage de la tuberculose par la PASS de la Fondation de la Miséricorde à Caen, sur délégation du CLAT.
- Un dépistage via le TROD, d'une exposition aux virus de l'Hépatite et du Sida, assuré actuellement par la PASS de la Miséricorde.
- Une prise de RDV à la PASS Dentaire de la Miséricorde si besoin urgent de soins dentaires.
- Une demande de consultation auprès d'un des médecins généralistes de Creully si problème de santé urgent à traiter.
- Contact avec la PMI pour le suivi des enfants de moins de 6 ans.
- L'accompagnement de l'équipe d'intervenants sociaux du CAO pour les questions sanitaires

En lien avec ses consultations, dans l'attente de l'ouverture des droits santé, la PASS via les conventions signées avec l'Hôpital de Aunay-Bayeux, a été sollicitée pour la réalisation d'examens biologiques et/ou radiologiques, la délivrance de traitements médicamenteux, le suivi de grossesse.

L'assistante sociale de la PASS a été sollicitée afin de débloquer quelques situations d'accès aux droits santé et sociaux.

Sur le centre d'hébergement temporaire de Douvres la Délivrande- Tailleville :

Dans le cadre de la pandémie du COVID 19 et de la déclaration de l'état d'urgence sanitaire qui en a découlé, une mise à l'abri des jeunes migrants de Ouistreham a été organisée sur un

centre d'accueil temporaire. Un partenariat s'est instauré avec les services gestionnaires du centre afin de répondre aux besoins de santé de ces jeunes en situation irrégulière pour la grande majorité d'entre eux et sans demande de parcours de santé.

L'infirmière a accompagné 34 jeunes après entretien d'évaluation et en fonction des besoins identifiés, a assuré les soins nécessaires ou orienté vers un avis médical.

Une convention avec une pharmacie de Douvres a été initiée pour la délivrance des traitements.

Ces interventions sont le plus souvent ponctuelles et répondent à un besoin immédiat. Quelques jeunes ont décidé de s'inscrire dans une demande d'asile et de parcours de soins.

Ce travail s'est fait lors du 1^{er} confinement en lien avec la PASS mobile COVID mise en place afin de répondre aux besoins, questionnements et accompagnement du public hébergé et du service gestionnaire.

Sur l'ensemble du territoire de la PASS : 15 familles et 9 personnes seules ont été orientées sur Bayeux par le 115, sur les hôtels ou au Foyer Jacques Cornu sur ses places HUDA (Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile)

La prise en charge de ce public nécessite un temps d'intervention chronophage et souvent complexe. La langue et la culture sont des freins à l'intervention. La non-maitrise de l'anglais, de la lecture rajoutent à ce phénomène. Même pour des problématiques simples. Expliquer, par exemple, à une famille où se trouve l'hôpital, les associations caritatives, les services de PMI du département...devient un exercice professionnel nécessitant une perpétuelle adaptation.

Le manque de proximité avec les services comme France Terre d'asile (FTDA), basé à Caen rend la coordination difficile. FTDA qui doit par ailleurs faire face lui aussi à une activité croissante. La PASS découvre au fur et à mesure des nouvelles familles quand d'autres sont parties. Le 115 reste l'interlocuteur joignable et facilitant.

La présence d'un médecin au sein de l'équipe PASS permet de faire si besoin une première évaluation des besoins médicaux et une orientation vers les services médicaux adéquats.

La PASS travaille en étroite collaboration avec les associations caritatives et les hôteliers pour permettre une prise en charge des besoins primaires (se nourrir, se vêtir...) car les familles arrivent sur une ville sans aucune orientation autre que l'adresse d'un hôtel. Elles sont souvent reçues par la Croix Rouge, repérée du fait de l'image internationale de l'aide aux plus démunies.

La PASS intervient également auprès de femmes étrangères enceintes. Le suivi nécessite une coordination de la situation en lien avec les professionnels de santé mais également le secteur médicosocial du département (PMI/Centre de planification/service social) et les secteurs caritatifs. Un suivi qu'il faudra poursuivre et coordonner à la sortie de maternité (mère et enfant)

Ce que nous retenons :

- **La PASS a répondu aux besoins des personnes en demande d'asile ou en situation irrégulière en ajustant ces interventions en complémentarité avec l'accompagnement assuré par les partenaires locaux**
- **La PASS a ajusté ses interventions à la prise en compte de la situation du COVID19**

- **Un recours fréquent au CLAT et CEGIDD (via la PASS de la Miséricorde pour assurer le dépistage de la tuberculose et les TROD)**
- **L'accompagnement de ces personnes nécessite une actualisation des connaissances permanentes liées à l'évolution des textes réglementaires et des dispositifs mis en place**
- **Un recours à l'interprétariat professionnel est possible en cas d'absence de solution en local (pas suffisamment utilisé)**
- **Le manque d'associations et services liés à la régularisation des personnes en situation irrégulière sur le territoire de Bayeux**

Dans l'ensemble, les situations suivies par la PASS ont un niveau de complexité important, signe d'une démarche plus qualitative que quantitative.

Depuis 2015, le service travaille en collaboration avec la coordinatrice d'appui de situation complexe devenue coordinatrice de la Plateforme territoriale d'Appui. Les missions bien que différentes se retrouvent parfois à un carrefour complémentaire dans les interventions.

7.2.d. Ce que nous retenons et perspectives

- **La mission de coordination** de la PASS demeure importante. Son implication dans la dynamique territoriale permet de participer à l'action du territoire et à une réflexion partagée avec les acteurs locaux. Elle participe au projet de santé de son territoire.
- Côté Activité sur 2020, le nombre de prises en charge a continué d'évoluer du fait de la reconfiguration de l'équipe de la PASS

Un accueil téléphonique des partenaires et bénéficiaires permanent sur la semaine via le guichet unique avec mutualisation des moyens au sein de la structure, y compris durant le confinement.

Un temps plein social qui permet de relancer un travail de partenariat et d'un « Aller vers » les publics fragilisés.

Un temps médical qui permet de répondre à un besoin de réinstauration de suivi médical ou d'éviter une rupture de soins.

Un temps infirmier insuffisant pour couvrir les besoins sanitaires en continuité sur la semaine. L'augmentation de la file active est liée à l'investissement du territoire étendu depuis janvier 2019 au Pré-Bocage et Caen Ouest.

L'augmentation de la file active se traduit également par une modification du profil des bénéficiaires, moins marquée statistiquement par l'accompagnement des personnes migrantes. Le profil des bénéficiaires reste identique avec une grande pauvreté, des problématiques de logement, de mobilité, de santé (addiction, maladies chroniques et/ou psychiatriques)

Face à la pandémie de COVID19, l'équipe de la PASS a poursuivi son activité, tenant compte des contraintes sanitaires, les mesures gouvernementales, adaptant ses interventions aux besoins et attentes des partenaires et bénéficiaires :

Télétravail pour les membres de l'équipe, réunion de coordination par visio-conférence pour le suivi des situations, entretiens téléphoniques avec les partenaires.

Accompagnement des structures d'hébergement : relais des informations auprès des structures d'hébergement, aide à la mise en œuvre des protocoles d'hygiène, de dépistage et d'isolement en cas de suspicion de contamination, respect des mesures barrière.

Après identification au sein de notre file active, accompagnement par entretien téléphonique des bénéficiaires les plus vulnérables le temps du confinement.

Mise en place d'un protocole de délégation de tâches permettant à l'infirmière de délivrer certains médicaments dans des conditions définies avec le médecin de la PASS. Ce protocole permet de répondre immédiatement à un besoin et temporiser l'intervention médicale (ex : soulagement de la douleur).

- Côté développement des partenariats, l'équipe de la PASS avait commencé en 2019, à mettre l'accent sur le partenariat afin d'entretenir les relations, connaissances mutuelles des rôles et missions et de jouer son rôle de conseils, d'appui ou d'intervention de façon complémentaire, dans les champs sanitaires et sociaux. La pandémie de COVID19 a freiné cette volonté limitant les rencontres en présentiel.

Ainsi, les rencontres avec les partenaires institutionnels ou associatifs ont été différées retardant la mise en place d'une permanence délocalisée sur le Pré-bocage et une meilleure connaissance et visibilité de la PASS sur Caen Ouest.

Les travaux initiés avec la coordination régionale des PASS et la mission d'appui à la prise en charge des migrants ont pu se poursuivre, notamment sur les actions de dépistage avec le CLAT, le CEGIDD et l'équipe régionale de vaccination.

Consciente de l'évolution de son activité, des besoins des publics rencontrés, l'équipe aujourd'hui pluridisciplinaire, a souhaité réécrire son projet de service, avec la volonté de renforcer le « ALLER VERS » les publics fragilisés.

Pour se faire, l'équipe s'est réunie à plusieurs reprises pour réaliser un état des lieux des besoins de santé sur son territoire, de ses activités actuelles afin d'établir un plan d'action pour les 3 années à venir.

Au terme de cette année 2020, L'équipe de la PASS a identifié quelques axes de travail pour 2021 :

- Rédiger le plan d'action du service de la PASS pour les 3 prochaines années et débiter sa mise en œuvre.
- Poursuivre l'implantation de la PASS sur tout le territoire du GCS via le repérage par bassin de vie, des partenaires potentiels sur lesquels s'appuyer.
- Renforcer le partenariat avec l'hôpital via les travailleurs du service social du CHAB sur Aunay, du CHU de Caen
- Renforcer la compétence sanitaire afin de mieux couvrir les besoins sur toute la semaine et mener à bien les objectifs fixés dans son plan d'action.
- Renforcer la structuration du parcours de santé des primo arrivants avec la concrétisation du partenariat avec le CLAT pour un dépistage de la tuberculose en proximité par la signature d'une convention et travailler dans ce sens avec le CEGIDD et l'équipe de la vaccination.
- Revoir l'accès à l'interprétariat pour améliorer l'efficacité des entretiens.
- Développer l'offre de prévention : Travailler avec les équipes des structures d'hébergement d'urgence ou de stabilisation, sur le repérage des besoins de santé et la réponse à y apporter (vaccination, santé sexuelle, dépistage...)
- Dans le cadre de la mise en œuvre du projet de santé porté par le GCS Axanté, l'équipe de la PASS apportera sa contribution aux actions menées dans le cadre de la CPTS.