

## Rapport d'activité 2020 Mission d'appui PASS de Bernay

### SOMMAIRE

<i>Eléments de contexte</i>	<i>p. 2</i>
<i>Territoire d'intervention</i>	<i>p. 3</i>
<i>Moyens humains et matériels de la mission d'appui PASS</i>	<i>p. 3</i>
<i>Actions réalisées</i>	<i>p. 4</i>
<i>La demande de départ</i>	<i>p. 4</i>
<i>Typologie du public accompagné</i>	<i>p. 4</i>
<i>Actions collectives</i>	<i>p. 5</i>
<i>Les freins</i>	<i>p. 6</i>
<i>Les perspectives 2021-2022</i>	<i>p. 7</i>

Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (P.A.S.S.) se sont créées suite aux textes de lois suivants:

- La loi d'orientation n°98-567 du 29 juillet 1998 relatif à la lutte contre les exclusions
- Le Code de la santé publique, articles L.6112-1, L.6112-3, L6112-6
- La Circulaire N° DGOS/R5/2013/246 du 18 juin 2013 relative à l'organisation et au fonctionnement des PASS
- Les PASS s'inscrivent dans le Projet Régional de Santé (PRS) et le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS)

En 2010, un état des lieux réalisé par le coordinateur des PASS normandes met en évidence des zones géographiques ne bénéficiant pas de PASS de proximité.

Fin 2015, le centre hospitalier de Bernay dépose auprès de l'ARS une demande d'ouverture d'une PASS mobile sur le territoire Pays Risle Charentonne, zone non couverte par les PASS. La mission d'appui PASS se mettra en place fin 2016 avec l'embauche d'une assistante sociale. Au départ de l'assistante sociale fin 2017, la mission restera vacante faute de candidat.

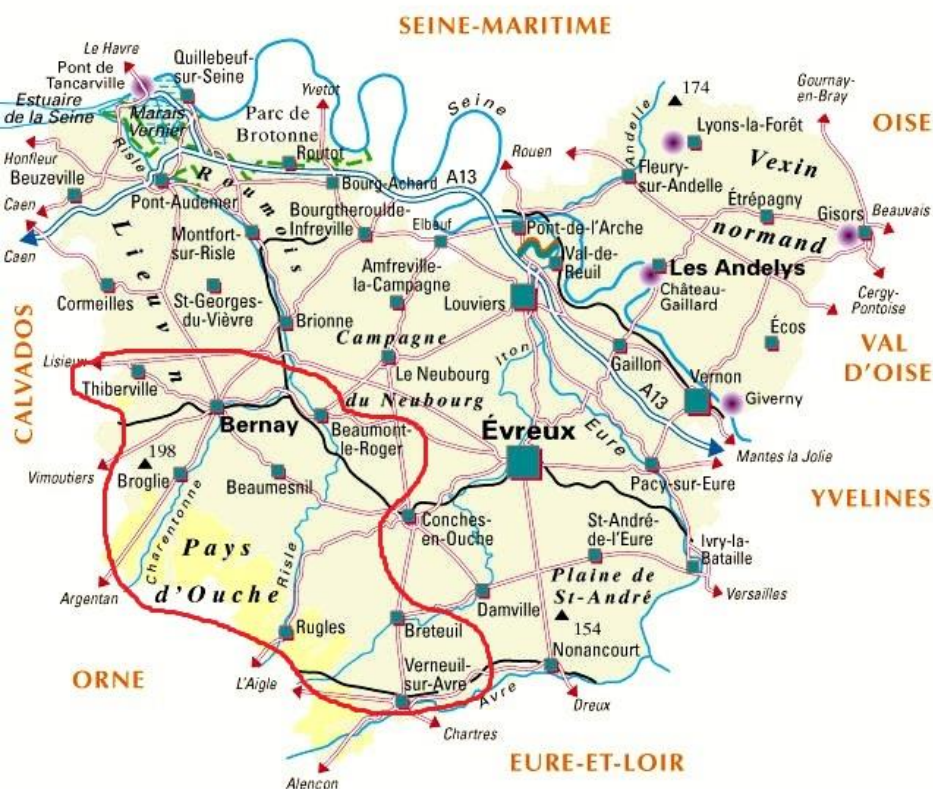
A l'été 2019, une nouvelle session de recrutement est lancée et l'embauche sera effective mi octobre 2019 de Valérie MARC, conseillère en économie sociale et familiale de formation, à temps plein.

La mission d'appui PASS à la différence de la PASS classique a davantage vocation à « aller vers » le public en précarité ; à l'identifier, le rencontrer et l'accompagner dans son parcours de santé pour un retour au droit commun le plus rapide possible.

Les objectifs étant :

- ✚ de lutter contre le renoncement aux soins,
- ✚ d'éviter le recours inadapté aux urgences,
- ✚ de permettre l'accès aux droits et aux soins,
- ✚ de coordonner le parcours de soins et de prévenir les risques.

Le territoire d'intervention s'étend sur une zone de 70 km (du nord au sud) et sur 40 km (d'ouest en est), couvrant de nombreuses communes sur le Pays Risle-Charentonne, Pays d'Ouche et Pays d'Avre et d'Iton. Il s'agit d'un territoire rural, où les transports en commun sont rares voire inexistants, excepté sur la commune de Bernay où il y a un réseau de bus ainsi qu'un réseau ferroviaire desservant notamment Caen, Evreux et Paris.



La population de ce territoire présente des inégalités de revenus assez importantes avec une concentration des revenus les plus faibles sur Bernay et une paupérisation sur le secteur de Mesnil en Ouche. Par ailleurs, l'Eure est considéré comme un désert médical, augmentant par la même les inégalités d'accès aux soins de ses habitants.

### *Moyens humains et matériels de la mission appui PASS*

La mission d'appui PASS de Bernay compte 1 ETP de travailleur social. Son bureau avec outil informatique est situé dans le bâtiment principal de l'hôpital de Bernay. Le travailleur social dispose d'un véhicule de service et d'un téléphone portable. L'intitulé de son poste est « coordinatrice de la mission d'appui PASS de Bernay ».

## *Actions réalisées par la mission appui PASS*

🚦 File active de **95 patients** (dont 83 nouveaux)

Les partenaires alertent la coordinatrice de la mission appui PASS sur des situations via une fiche de liaison et un contact téléphonique ou mail. La coordinatrice fixe un rendez-vous à la personne. Dans la très grande majorité des cas, les entretiens ont lieu sur le lieu de vie de la personne, la personne n'étant pas mobile pour venir au bureau (absence de véhicule voire de permis, absence de transport en commun, difficulté de mobilité physique).

Lors de la prise de contact avec les personnes à accompagner, la coordinatrice choisit la porte d'entrée la plus opportune pour entrer en relation. En effet, le partenaire oriente la personne pour un accompagnement autour de la santé, mais la personne à accompagner n'est pas toujours prête à être accompagnée sur ce point car d'autres problématiques lui apparaissent prioritaires. La coordinatrice démarre alors un accompagnement social pour amorcer une relation de confiance avant d'aller plus précisément sur le champ de la santé.

La mission d'appui aux PASS est bien identifiée par les partenaires. Ainsi :

- *33% orientés par les services sociaux de la ville et du département*
- *19% par des associations sans hébergement (associations caritatives, Accès...)*
- *12% par des établissements de santé*
- *9% de la mission locale*
- *1% de différents partenaires (bailleurs sociaux, PASS, pôle emploi...)*

A noter que le « bouche à oreille » commencent aussi à prendre de l'ampleur, puisque :

- *16% des personnes ou leur entourage ont directement sollicité la mission d'appui*

## *La demande de départ*

- 🚦 Vérification des droits et ouverture si besoin
- 🚦 Evaluation des besoins en santé
- 🚦 Accompagnement autour de la santé globale
- 🚦 Accompagnement vers un professionnel de santé
- 🚦 Renoncement aux soins

## *Typologie du public accompagné par la Mission d'Appui PASS*

- 🚦 48% de femmes et 52% d'hommes
- 🚦 88% sont originaires de métropole
- 🚦 Tranches d'âge des patients:
  - 2% de 7-17 ans
  - 18% de 18 - 25 ans

62% de 26 - 64 ans

18% de 65 ans et +

➤ **72% des personnes accompagnées souffrent d'isolement social**



- 74 célibataires
- 19 couples
- 24 enfants à charge



- 71% en logement stable
- 18% dans la famille ou chez un ami
- 11% rue ou caravane ou 115



- 5% touche une pension d'invalidité
- 6% ont un salaire
- 16% n'ont aucune ressource
- 23% perçoivent une retraite
- 50% vivent de minima sociaux (RSA, AAH, garantie jeune, ...)

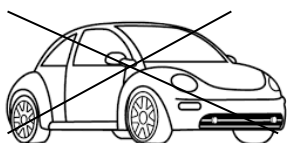
Ces accompagnements ont conduits à :

- 136 visites à domicile : ce qui est chronophage compte tenu des trajets (2000 km mensuels). Les visites à domicile permettent toutefois de voir les conditions de vie des personnes et de gagner du temps lorsqu'il faut rassembler les documents administratifs.
- Ouverture des droits assurance maladie
  - 59 dossiers de Complémentaire Santé Solidaire
  - 1 dossier Aide Médicale d'Etat
  - 1 dossier d'ouverture des droits de base
- 169 accompagnements vers des structures médicales et médico-sociales (examens médicaux, consultations médicales, CMP, CSAPA...). Seules les personnes en Affection Longue Durée peuvent bénéficier d'un bon de transport type VSL.
- 85 démarches administratives (hors CPAM) : dossiers MDPH, demandes de logement, APA, ASPA, déclarations de revenus, aides financières, dossier de surendettement...

*Actions collectives*

- 2 informations collectives autour de la santé avec les apprenants d'Education et Formation
- 1 intervention dans les locaux de la mission locale (mois sans tabac)

Ces interventions collectives permettent de sensibiliser un groupe sur la thématique de la santé et ensuite de pouvoir fixer des rendez-vous en individuel aux personnes qui le souhaitent.

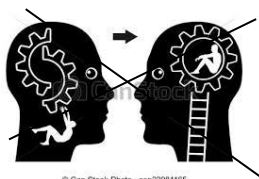


La faible mobilité des personnes accompagnées reste problématique, empêchant la clôture des accompagnements. Les plus de 60 ans peuvent recourir à des plateformes de mobilité mais pour les moins de 60 ans les dispositifs sont limités voire inexistants.



L'Eure est considéré comme un désert médical: les médecins généralistes ne prennent quasiment plus de nouveaux patients => 23 consultations ont été assurées dans ce cadre par le médecin généraliste de la PASS de Pont-Audemer.

Certaines spécialités ne sont présentes que dans les grandes agglomérations ou demandent des mois d'attente (dentiste, cardiologue, ophtalmologue...)



L'accès à un accompagnement psychologique gratuit est dépendant des délais des CMP. A Bernay, par exemple, le délai d'attente est entre six mois et un an.



La fermeture des antennes de services publics pendant le confinement a accentué les problématiques administratives et financières des personnes. L'amplification des démarches dématérialisées pour des personnes pas formées accentue les inégalités: absence de code AMELI, absence d'identifiant IMPOT GOUV ...

En outre, le territoire d'intervention est vaste, il conviendra de réfléchir en 2021 avec l'ARS à le redélimiter.

- Conforter les partenariats en place et formaliser le partenariat via des conventions (CPAM, Bureau mobile, FIA, Centre Social...)
- Rencontrer la PASS d'Evreux
- Rencontrer les SPIP du territoire
- Développer des interventions d'information collective auprès du Centre Social de Bernay
- Développer un outil de recueil de données autour de la santé avec le Centre Social de Bernay (comme moyen de repérage)
- Développer davantage la passation de relais vers le service social départemental
- En interne, travailler avec le service informatique pour qu'une alerte apparaisse quand un patient hospitalisé est accompagné par la mission d'appui PASS