



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

## Bilan d'Activité 2021



Rapport réalisé par l'équipe PASS

## INTRODUCTION

Dans la continuité de 2020, l'année 2021 fut encore marquée de restrictions dans les mouvements et contacts, ainsi que de réglementations nouvelles. De nouveau, l'équipe de la P.A.S.S. a dû s'adapter, se réorganiser régulièrement, travailler sur différents axes et répondre à de nouvelles missions.

Voici ce que nous retiendrons des faits marquants en 2021

- La Crise sanitaire:  
Tout comme en 2020, nous avons fait davantage de veille sociale auprès de nos partenaires medico-sociaux et répondu à des demandes d'intervention sur des problématiques collectives. Parallèlement, nous avons maintenu nos suivis individuels en présentiel à l'identique (dans le respect des gestes barrières).
  
- L'activation de rencontres avec le Bon Sauveur :  
Dans un premier temps, cela a permis une collaboration régulière et plus formalisée au sein de l'hôpital puis dans les locaux de la PASS.  
Dans un second temps, cela a contribué à la création de l'E.M.P.P. (Equipe Mobile Précarité Psy), en septembre 2021 qui réalise dorénavant des permanences bi-hebdomadaires à la PASS.
  
- L'animation de réunions d'information « Acces aux Droits et aux Soins ». Co-animée par la PASS et la CPAM au sein des Ateliers Santé Ville St Lo, elles se sont étalées entre décembre 2020 et mars 2021 (4 séances) et ont touché un public large (professionnels et bénévoles).
  
- Le "Segur 27", avec le démarrage de réunions départementales pluri-partenariales autour du développement de l' «aller vers ».
  
- L'intervention de notre équipe sur un cours à l'IFAS de Sant-Lô autour de la précarité, des déterminants sociaux et de la présentation de la PASS.
  
- Le retard du développement des interventions physiques et formelles sur Carentan

# I- LA PASS DE SAINT-LO : RAPPEL LEGISLATIF ET FONCTIONNEMENT

## 1- Le cadre législatif

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 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 ».

## 2- Une PASS dédiée et identifiable

### ➤ Qui ?

L'équipe de la PASS de Saint Lo se composait en 2021 :

- ✓ d'un Médecin pour 0,20 ETP
- ✓ d'une Assistance Sociale pour 0,70 ETP, rejointe entre novembre 2020 et aout 2021 par une seconde professionnelle à hauteur de 0,30 ETP, soit 1 ETP
- ✓ de 3 Infirmières se répartissant 1 ETP
- ✓ d'une Secrétaire pour 0,80ETP
- ✓ d'un Cadre de Pôle en lien direct

## ➤ Où ?

- A **Saint-Lô**, la P.A.S.S. se situe dans l'enceinte de l'Hôpital Mémorial, dans des locaux dédiés situés à droite et légèrement en contrebas du bâtiment Administratif. La P.A.S.S. se trouve à 150 m à droite de l'Entrée Principale de l'Hôpital.
- A **Coutances**, la P.A.S.S. reçoit dans un **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.
- L'équipe de la PASS est parfois amenée à **se déplacer** vers les patients, à domicile ou sur des lieux d'hébergement collectifs.
- **Visibilité :**  
Dans le but de faciliter le repérage de la PASS, nous veillons régulièrement à la mise en place et/ou au maintien (lors 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 et certains ont été réactualisés en 2020).

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

## ➤ Quand ?

- **L'accueil / secrétariat** est ouvert du Lundi au Vendredi de 8h30 à 16h30.
- **L'Infirmière et/ou Assistante sociale** sont présentes à Saint-Lô du Lundi au Vendredi entre 9h et 16h30, sauf réunions ou interventions à l'extérieur.
- **Les consultations médicales** ont lieu le mardi (sauf modification calendaire)
- **L'Assistante Sociale, ou le binôme médico-social**, sont présentes à **Coutances**, le vendredi après-midi, voire d'autres jours de la semaine, en fonction des besoins.

Le public est accueilli avec ou sans RV.

Les consultations médicales fonctionnent sur RV (avec une petite marge de manœuvre ou un ajout de consultations sur d'autres créneaux de la semaine pour les « urgences »).

Concernant les entretiens sociaux et les consultations infirmières, nous fonctionnons sur RV mais restons disponible aux personnes se présentant sans RV (au moins au niveau du secrétariat lorsque les membres de l'équipe sont déjà en entretien), de manière à ne pas « perdre » un public pour lequel il n'est pas toujours aisé de pousser une porte ou de se déplacer.

### ➤ **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 infirmières :** soins techniques, soins relationnels, soins éducationnels et d'accompagnement, Promotion de la Santé Publique, ...
- ✓ **Des consultations médicales gratuites**
- ✓ **Un travail de coordination** des partenaires médico-sociaux autour de situations particulières et de réflexion 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...

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

### 3- Des Protocoles internes et des Conventions externes

**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 le Service d'Accueil et d'Admissions, afin d'établir clairement les fonctions de chaque service et ainsi les parcours des patients.

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

Une « fiche de repérage » permettent aux services de mieux cerner les patients de la PASS et de nous solliciter.

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 Maladie (CPAM) permet une réactivité plus importante pour les ouvertures de droits des patients pris en charge. Elle a été signée le 27 Novembre 2017, et pourra être actualisée au besoin.

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-CeGGID aux Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS). Ceux-ci ont été rédigés et diffusés par l'ARS, puis validés les différents partenaires entre Octobre 2016 et janvier 2017

Des conventions ont été signées fin 2019 et début 2021 avec 2 organismes d'interprétariat professionnels : FIA (Femmes Inter Associations) et ISM (Inter Service Migrant)

Nous travaillons aussi très régulièrement avec l'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. Cependant, nous travaillons de concert tant sur des situations individuelles que face à des problématiques collectives.

Une Convention est en cours de signature avec l'Hôpital du Bon Sauveur pour formaliser notre partenariat fort avec l'Equipe Mobile Précarité Psy (EMPP) en place depuis septembre 2021.

### 4- Les instances de réflexions et d'organisation

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 tenu le 19 octobre 2021, en présentiel et en visio.

Il a réuni, outre l'équipe de la P.A.S.S. et la Direction de l'Hôpital (Mme Sallès et M Thevenon), Mme Millotte-Gosnet (A.R.S, Pilote PRAPS et Chargée de Mission Prévention), Mme Tranchant (Coordinatrice Régionale des PASS Normandes), Mme Fossey (Directrice de France Terre d'Asile St Lo) et Mme Nai (Pole SPADA, Domiciliation de France Terre d'Asile), Mme Louise (Responsable adjointe du service Accès aux Soins de la CPAM) et Mme Lecaplain (Déléguée Conseil Accès aux Soins de la CPAM), Mme Harivel (Médiatrice Santé Manche Gens du Voyage Manche), Mmes Harir et Lavigne (coordinatrice et éducatrice à la Cellule C.E.M.N.A du Conseil départemental), Mme Niard-Lerosier (Chargée de Mission Coallia 50), M Guillot (Directeur du CCAS St Lo et Villa Myriam), Mme Leroy (CCAS Coutances), Mme le Dr Heuveline (CLAT – UC IRSA), et Mme Enguehard (Infirmière CLAT – IRSA), Mme Viger (Chargée de Prévention CeGIDD50) et Mme Lefavre (Chargée de mission Fondation du Bon Sauveteur), Mme Le Guilly (Infirmière EMPP), Mme Postel, Directrice de l'Hôpital de Carentan, Directrice aini que Mme Lebranchu (Hôpital de Carentan).

Ce COPIL 2020-21 s'est très bien passé. Les partenaires étaient satisfaits de pouvoir de nouveau se réunir de visu et échanger sur notre travail commun de l'année 2020. Il a abouti à une augmentation de l'enveloppe MIG PASS.

En 2021, le contexte sanitaire a impliqué une réduction des réunions physiques, aussi bien au sein de l'hôpital qu'avec nos partenaires extérieurs.

Cependant, la nécessité de communiquer et de s'enquérir des conditions de vie de nos publics précaires et de répondre aux modification réglementaires (Evolution du Droits CPAM, accès aux test antigéniques puis à la vaccination contre le COVID pour les public précaires (voire sans droits), « Pass Sanitaire » et accès aux soins hospitaliers, ...) nous a conduit à poursuivre nos réunions de coordinations, en développant les versions téléphoniques et les visio-conférences.

Au sein de l'hôpital, nous comptons en 2021 : **24 réunions de coordination interne ou staff au sein de la PASS** et **17 réunions avec d'autres services hospitaliers de St Lo ou de Coutances** (Pharmacie, Direction, Pole Eco, Pole Urgences, Service Social, Service Qualité, IFSI, Unité Sanitaire en Milieu Pénitentiaire, ...). Nous notons cette année qu'un certain nombre de réunion internes à l'hôpital n'ont pu aboutir, ont été annulées ou reportées, en raison de la priorité de réorganisations à mettre en place en lien avec la crise sanitaire (centre de vaccination par exemple).

De même, bien qu'avec un peu d'essoufflement (contraintes techniques et humaines des réunions en temps de COVID) la PASS a continué de développer ses liens avec les partenaires extérieurs variés, comme l'indiquent les :

- **23 réunions de coordination extérieure** : IRSA (CLAT et CEGGiD), CCAS, Coordinatrice régionale des PASS, autres PASS, CDHAT, ADSEAM, Médiatrice Santé auprès des Gens du Voyage, Mission Locale, Réunions Ségur, Professionnels du secteur psychiatrique, ...
- **2 réunions avec les services d'accès aux Droits** (CPAM et MDA)

Ces réunions ont été nécessaires du fait de la poursuite des modifications réglementaires et de ceux liés à l'épidémie.

- **8 réunions avec des représentants associatifs** : Collectif Saint-Lois d'Aide aux Migrants (CSLAM), Croix Rouge (St Lo- Coutances), Secours Populaire Coutances, Enerterre, Association St Vincent, APF,...
- **1 réunion** avec des professionnels d'une **structure d'hébergement**, ainsi que des liens téléphoniques très réguliers de de veille sanitaire et/ou de coordination de situation).

Dans le même but d'interconnaissance et de développement de projets inter-institutionnels, nous participons à différents **Réseaux / Projets** du territoire :

- les **Ateliers Santé Ville de Saint Lo** où, en 2021, nous avons participé en tant que co-animatrices d'ateliers d'information collective sur accès aux droits et aux soins avec l'équipe de la M.A.S. (Mission d'Accompagnement Santé) de la CPAM. Ces ateliers, qui ont dû être réalisés en visio, ce sont tenus à 2 reprises en février et mars 2021, suite aux 2 autres réalisés fin 2020 et à l'afflux de nouvelles demandes de participation,
- les « **Réunions Partenaires** » de **Coutances** (une fois en 2021),
- les **réunions « Santé Publique Manche »** Organisée par David Le Roy entre les PASS, CLAT, CEGGID et Centre de Vaccination de la Manche autour du parcours santé des migrants (2 rencontres en 2021)
- Les **réunions « Aller vers »** découlant de la **mesure 27 du Ségur de la Santé** et organisées par L'ARS (3 réunions en visio en 2021)
- Les **réunions « Echange de pratique » entre les PASS normandes** organisées par la coordinatrice régionale (3 rencontres en 2021).

Enfin, dans un souci de faire mieux connaître les PASS et de transmettre les valeurs de prévention et d'accompagnements global, nous avons accepté d'intervenir sur un **cours de l'IFAS** (Institut de Formation des Aides-Soignantes) de Saint-Lô (Octobre 2021).

## II- LE PROFIL DES PERSONNES ACCUEILLIES A LA P.A.S.S. St Lo

### 1- La file active

En 2021, la file active de la P.A.S.S de Saint-Lô a été de **348 personnes**. Cela représente une augmentation de 15 % par rapport à 2021.

Dans la continuité de 2020, l'année 2021 a été particulière, avec une interruption des mouvements de populations (précaires et migrantes) au sein des structures d'hébergement durant plusieurs mois (autour du « 3<sup>ème</sup> confinement »). Cependant, les besoins de suivi médicaux et sociaux des personnes précaires étaient constants, voire accrus.

75,5 % des personnes suivies en 2021 étaient nouvelles.

Depuis 2019, la part de « patientèle » plus ancienne (24,5 % en 2021) continue d'augmenter, signe de la stagnation de la situation des personnes les plus précarisées.

### 2- Typologie du public

La PASS accompagne des **personnes de tous âges**.

Nous continuons d'accompagner une **majorité de personnes jeunes** : un peu plus de la moitié de notre patientèle (52,4 %) a entre 26 et 64 ans, 22 % sont de très jeunes adultes (18-25 ans) et 23 % sont des mineurs. En part des jeunes enfants (0-6 ans) a augmenté de manière significative en 2021. A contrario, le nombre de Mineurs Non Accompagnées ou « Majeurs » a baissé parmi nos suivis (20).

Seulement 4 % sont des personnes âgées de plus de 65 ans.

La surreprésentation des **hommes** est toujours nette à la PASS (70 %). Cependant, le nombre de femmes suivies en 2021 a augmenté (passant de 22 à 30 % de notre population).

En 2021, 73,5 % des personnes majeures suivies à la PASS étaient **célibataires**. La proportion de couples suivi a elle aussi augmenté.

En 2021, la file active a été constituée à 83,5 % de personnes nées à l'étranger. Cette proportion importante de **population d'origine étrangère** qui se trouve en difficulté extrême d'accès aux soins (aucun droit et aucune connaissance du réseau de soins pour les néo-migrants), est prégnante depuis une petite dizaine d'année dans notre file active. Ceci est particulièrement net sur le secteur de Saint-Lô où sont basés plusieurs services de France Terre d'Asile et de Coallia.

De plus, les demandes de soins (consultations médicales générales ou plus spécialisée, soins infirmiers,...) adressées à la PASS pour les demandeurs d'asile ont augmentent du fait du changement de réglementation de l'Assurance Maladie (DSS du 27 février 2020). En effet, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020 les demandeurs d'asile doivent attendre 3 mois après le dépôt de leur demande d'asile en Préfecture avant de pouvoir

bénéficiaire de couverture santé (PUMA et CSS). Aussi, en cas de problème de santé durant cette période, ils ne peuvent plus chercher de solution auprès de la médecine de ville et n'ont d'autre choix que de se tourner vers la PASS.

De même, les difficultés à obtenir des Aides Médicales Etat (AME) depuis que l'instruction de celles-ci sont centralisées en Région Parisienne draine toujours plus de personnes d'origine étrangères vers la PASS et pour plus longtemps.

Pour une grande proportion de notre patientèle issue d'une immigration récente, nous sommes confrontés à des **difficultés de communication**. Pour 224 personnes suivies en 2021, nous avons eu des difficultés liées à la langue (soit plus de 64 % de notre patientèle). Face à cela, nous avons eu recours des **interprètes** téléphonique ou physique. Ceux-ci étaient issus de l'établissement (7 fois), de la communauté du patient (83), de ressources extérieures (5). Mais en 2021, bien plus qu'auparavant, ces interprètes étaient professionnels : FIA (81) ou ISM (12).

Parallèlement, depuis 2020, la PASS tente également d'« aller chercher » les publics précaires **nés en France** (16,5 % de notre file active 2021).

### 3- Modes d'adressage

En 2021, voici comment les personnes sont arrivées à la PASS :

- 28 %, ont été adressées par les professionnels des **structures d'hébergement** (parmi lesquels 90 % de structures spécifiques pour demandeurs d'asile).
- 22,5 % des personnes sont **venues de façon spontanée** (de leur propre initiative ou guidées par leur entourage). Cette part augmente toujours davantage chaque année, ce qui indique bien que la PASS de St Lo est de mieux identifiée par le public et que le lien de confiance s'élargit par le « bouche à oreille ».
- 18 % nous ont été adressées par des **structures associatives et caritatives** Cette part augmente, par le développement de notre partenariat en cette direction (qui touche des publics « hors parcours institutionnel »)
- 14 % nous ont été adressés par **des établissements ou professionnels de santé**. La majorité provient du Centre Hospitalier de St Lo mais la part des autres établissements augmente.
- 10 %, sont arrivées via les travailleurs sociaux du **Conseil Départemental ou des Services de la Ville**.
- Et les 9 % restant nous ont été orientés par d'**autres** PASS, la CPAM, ou d'autres partenaires (médecin ou infirmière du CLAT ou de l'IRSA, Infirmières scolaires, la DDCS ou l'ARS, Accueil de Jour, etc...)

## 4- Situation sociale à l'arrivée à la PASS

### • *Couverture Sociale*

A l'arrivée à la Permanence, **57 % des personnes** arrivant à la P.A.S.S. n'ont **aucune couverture santé de base et 68 % des personnes n'ont pas de couverture santé complémentaire**. 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 ...)

### • *Modes d'hébergement*

Parmi notre population, le nombre de personnes bénéficiant d'un **domicile fixe** demeure bas (21 % de nos suivis). Cependant, cette part augmente depuis trois années, signe de la précarisation de certaines franges de la population sur 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 **augmentation des personnes se trouvant dans les situations les plus précaires** au regard de l'hébergement :

- 3,5 % des personnes n'ont aucun hébergement.
- 24,7 % de personnes sont hébergées dans des conditions non pérennes et plus ou moins précaires (Hôtel, Urgence, 115, squat, mobile, caravane,...)

Enfin, une majorité du public de la PASS bénéficie d'un **hébergement temporaire** de moyen terme :

- 33,1 % de notre public vit en foyer d'hébergement
- 16,2 % est hébergé chez des amis ou de la famille

### • *Ressources*

Les personnes reçues à la PASS se trouvent dans des situations de précarité financière extrêmes, ceci de façon transitoire ou beaucoup plus durable.

- 44,4 % n'ont **aucune ressource**. (Ceux sont souvent des personnes nées à l'étranger, soit en attente du dépôt d'une demande d'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.)
- 23,4 % perçoivent **l'ADA** (allocation versée aux demandeurs d'asiles durant l'instruction)
- 13,8 % relèvent des **minima sociaux** (RSA, Allocations Chômage, AAH, Garantie Jeune, ...).
- 6,7 % de personnes perçoivent un **salaire** (bas)
- 2,5 % une **retraite**
- 9,4 % ont d'autres types de ressources (contribution familiale, travail non salarié...)

## 5- Territoire de résidence

Depuis 2020, nous avons ajouté un outil statistique afin d'évaluer nos interventions sur le territoire du Centre Manche.

En 2021, nous sommes intervenues auprès de :

- 250 personnes résidant dans le saint-lois dont 66 % à Saint-Lô intra-muros et 34 % dans des communes alentours.
- 63 personnes résidant dans le coutançais dont 63,5 % à Coutances intra-muros et 36,5 % dans des communes alentours.
- 10 personnes résidant dans le secteur de Carentan dont 80 % à Carentan intra-muros et 20 % dans des communes alentours.
- 19 personnes : autres (Villedieu-les-Poêles et situation des SDF interdépartementaux)

Nos permanences physiques à Coutances, notre travail de réseaux et le déploiement d'activités « in situ » nous permet peu à peu d'élargir notre territoire d'intervention dans le Centre Manche, et notamment auprès de personnes vivant un secteur rural.

### III- L'ACTIVITE DE LA P.A.S.S. AUPRES DES PATIENTS

#### 1- L'accueil à la PASS

**Le secrétariat** de la PASS est ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30 avec un rôle de secrétariat mais aussi d'agent d'accueil. En effet, elle a pour tâche :

- ✓ L'accueil physique et téléphonique du public
- ✓ L'enregistrement des nouveaux patients sur le logiciel (Permettant le rattachement à une UF et au Dossier Informatisé),
- ✓ La prise des renseignements, photocopies des pièces justificatives de l'identité de la personne pour constitution du dossier social.
- ✓ L'orientation des personnes vers les différents services ou partenaires.
- ✓ Le travail en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire de la PASS.
- ✓ L'envoi, réception et le suivi des factures d'honoraires d'interprétariat
- ✓ La gestion des agendas des intervenants médicaux et para-médicaux,
- ✓ La gestion et la tenue des dossiers médicaux,
- ✓ L'organisation pratique des rencontres avec les partenaires extérieurs,
- ✓ La rédaction de comptes-rendus de réunions,
- ✓ La gestion des statistiques mensuelles de l'accueil,

On note en outre un travail important d'écoute nécessitant une grande disponibilité, discrétion et confidentialité pour aider et accompagner la personne dans l'orientation, la communication et l'information.

Au cours de l'année 2021, on comptabilise 348 passages de personnes à l'accueil, que ce soit pour une demande d'information, de prise de rendez-vous ou pour un accueil dans le cadre d'un rendez-vous programmé.

En raison de la crise sanitaire, l'accueil des patients a dû être adapté ::

- ✓ Premier accueil des patients à la porte,
- ✓ Proposition d'un masque neuf et de lavage des mains au SHA,
- ✓ Réduction du nombre de personnes dans la salle d'attente (limité à 5 personnes), ce qui oblige les patients et accompagnants parfois à attendre dans le hall d'entrée de la PASS.

#### 2- L'Activité Médicale

L'activité médicale permet une permanence d'accès aux soins de santé par le biais des consultations et d'un rôle de coordination. En 2020, elle représente 0,2 ETP d'un praticien hospitalier de l'établissement.

Parallèlement à la croissance de la file active, à la baisse du nombre de médecins généralistes en ville et à l'accroissement progressif du délai de régularisation

administrative (droits santé notamment), les temps de consultations PASS continuent d'augmenter : la prise en charge spécifique des PASS nécessite un travail de mise en confiance et de prise en compte du rythme propre à chaque individu mais aussi parfois un recours à de l'interprétariat. Par le fait, lors d'un entretien avec un interprète qu'il soit physiquement présent ou joint par téléphone, chaque question-réponse est posée deux fois, une fois pour l'interprète et une fois pour le patient ou le médecin.

### 2-1- 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 2021, elle s'élève à **197 patients** (158 en 2020), pour un total de **188 consultations médicales** à la PASS (121 en 2020). **84 %** sont des **adultes** et **16 %** des **mineurs**. L'année 2020 avait vu une interruption des consultations en mars et avril en raison des restrictions strictes du premier confinement (et de la réquisition du personnel médical et infirmier dans les unités d'Urgences et de COVID). En 2021, malgré le gel des mouvements des demandeurs d'asile dans les lieux d'hébergement lors du confinement d'avril à mai, les suivis médicaux de la PASS donc augmenté (+55 % de consultations).

Les patients sont vus en très grande majorité lors de consultations programmées, mais ponctuellement aussi lors de consultations sans rendez-vous, principalement du fait du renouvellement très régulier de la population de migrants dans notre zone géographique. Par ailleurs il y a très peu de rendez-vous non honorés (0.04%), d'une part parce que les patients sont la plupart du temps accompagnés de travailleurs sociaux et d'autre part parce que la PASS est leur premier contact médical depuis longtemps.

Le fait que les PASS soient souvent le premier recours médical depuis longtemps avec des problématiques de santé généralement multiples explique qu'une seule consultation ne suffise généralement pas et qu'il y ait presque autant de premières consultations que de consultations de suivi. Une autre explication sur l'augmentation du nombre de suivi pourrait également être que les patients restent plus longtemps pris en charge par la PASS du fait de l'allongement des délais de régularisation administratives (en premier lieu l'accès aux droits santé) et par le gel des mouvements de ces populations précaires pendant les périodes de confinement.

### 2-2- L'Interprétariat

Fin 2019, notre établissement a établi un contrat avec l'organisme d'interprétariat F.I.A. Ceci a complété, de manière professionnelle, le recours à l'interprétariat informel (issu de la communauté, du personnel hospitalier, liste « maison »).

Un interprète a ainsi pu être sollicité, pour les consultations médicales, dans 85% des cas où une problématique linguistique a été constatée. Ces chiffres sont en **augmentation constante** en raison du confort apporté par l'utilisation d'un interprète.

Le temps de consultations est certes plus long mais la présence de l'interprète est bénéfique. Le patient est rassuré, entendu, compris et comprend sa prise en charge. L'interprète est le plus souvent un professionnel contacté par téléphone ce qui permet une traduction fiable tout en limitant les éventuelles résonances du récit du patient avec le propre vécu de l'interprète.

Le contrat avec FIA nécessite une prise de rendez-vous préalable, en vue d'une consultation programmée avec l'aide d'un interprète téléphonique.

Grace à un second contrat, depuis janvier 2021, avec un autre organisme, ISM, toute difficulté linguistique découverte lors d'une consultation, et donc non anticipée, peut être dépassée en recourant à un interprète « en urgence ». Cet organisme nous permet également des traductions dans des langues plus rares.

### **2-3- Diagnostics et pathologies prises en charge**

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

En 2021, les pathologies prises en charge et/ou repérées sont variées.

Leur nature est assez comparable à celle de l'année précédente hormis les cas de COVID : majoritairement dermatologiques (48), notamment des 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 lieux de vie, habits, literies... (probablement grâce à la sensibilisation des partenaires) ; on constate également une part importante de pathologies hépato-gastro-entérologiques (37) (avec des douleurs abdominales et des hépatites), de douleurs articulaires (souvent des traumatismes anciens non ou mal traités), de pathologies dentaires (24) et psychiatriques (32) (psycho traumatisme motivant le départ de sa patrie et/ou lors du parcours migratoire).

### **2-4- Actions et freins**

#### **• Action thérapeutique et examens complémentaires.**

A la PASS ont été délivrées en 2021, 213 ordonnances de traitement, 56 prescriptions d'imagerie et 70 prescriptions d'examens biologiques. L'augmentation de ces derniers, en 2020 et 2021, est à mettre en relation avec l'épidémie de COVID.

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'examens 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.

La mise en place similaire devrait pouvoir se faire sur l'hôpital de Coutances courant 2022.

### • **Soutien administratif.**

La présence médicale demande, en plus du travail de consultation et de prescription, un travail de coordination et de liaison avec les différents partenaires de santé sous forme de contacts téléphoniques (46) et de rédaction de certificats (26) ou de courriers (29). 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 lors d'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 d'abord par le gel des mouvements de ces populations précaires qui ont tous été mis à l'abri pendant les périodes de confinement mais aussi par l'augmentation constante des demandes et par l'allongement des délais administratifs de traitement des dossiers à la préfecture.

Le suivi d'un patient adulte nécessite de 1 (52%), à parfois de 2 à 4 consultations (30%) et même parfois plus de 5 consultations (18%).

La prise en charge des enfants nécessite également plus de consultations de suivi car, les délais de rendez-vous des pédiatres de l'établissement est très long et qu'elles ne concernent que des prises en charge complexes. Les enfants de moins de 6 ans eux sont redirigés vers la PMI.

### • **Freins**

La majorité des freins à l'action de la PASS est liée à l'**absence de spécialistes** dans notre Centre Hospitalier de rattachement, essentiellement les spécialités dentaire et ophtalmologique.

Nous travaillons actuellement en collaboration avec la PASS de Cherbourg à un projet de PASS dentaire dans la Manche qui doit bénéficier de financement suite au Ségur de la Santé.

Grace à une toute nouvelle convention avec l'établissement psychiatrique du Bon Sauveur nous avons pu mettre en place des consultations dédiées aux patients de la PASS. Le centre Manche a également vu la naissance en 2021 d'une Equipe Mobile Précarité Psychiatrique (EMPP) avec l'espoir d'améliorer la prise en charge initiale puis le relais psychiatrique et psychologique. Ces consultations spécialisées ont initialement lieu dans les locaux de la PASS, déjà identifiés par les patients souvent perdus dans un nouvel environnement et permettant de bénéficier de notre accès à l'interprétariat et à la délivrance gratuite, par la pharmacie de l'hôpital, des traitements prescrits. Ces professionnels de la santé mentale, grâce à leur réseau spécifique, organisent ensuite le relais de la prise en charge

Demeure toujours la difficulté de relayer nos patients vers le droit commun, faute de médecin généraliste sur la majeure partie de notre territoire d'intervention. Ceci maintenant tant dans les petites communes rurales que dans les plus grandes villes (Saint-Lô, Coutances ...).

## 2- L'Activité Infirmière

### a. La file active

En 2021, la file active des infirmières est stable avec **253 personnes suivies**. Nous comptons 178 nouveaux bénéficiaires, soit 71 %. Les femmes restent minoritaires et représentent 26 % des personnes prises en charges. Elles sont cependant en légère augmentation.

Le recours à l'interprétariat, surtout professionnel, a triplé entre 2020 et 2021, ce qui facilite beaucoup la prise en charge physique et psychologique des personnes en nous permettant de cibler plus rapidement les problématiques et d'y répondre.

### b. Pathologies et actions thérapeutique

Le contexte de pandémie COVID semble, comme en 2020, avoir exacerbé les **problématiques liées à l'hygiène de vie**. En effet, parmi nos patients ils sont deux fois plus nombreux à avoir consommation quotidienne d'alcool et de tabac, par rapport à l'année dernière. La consommation d'autres produits reste stable. Face à ces problématiques addictives, nous faisons de la prévention lors des consultations, organisons des suivis téléphoniques réguliers et développons l'« Aller vers » et l'entretien motivationnel.

Les **troubles psychologiques** sont en constante augmentation, représentant presque 23 % des personnes suivies à la PASS. Ils se caractérisent majoritairement par des troubles anxieux, troubles du sommeil, voire un stress post-traumatique avec ruminations et cauchemars.

Pour répondre à cette problématique, nous avons la chance, depuis janvier 2021, de travailler avec le Docteur DERDOUR, psychiatre de la Fondation du Bon Sauveur de Saint-Lô. Il effectue des consultations deux à trois fois par mois à la PASS.

L'Equipe Mobile Psychiatrique et Précarité (EMPP) est également présente dans nos murs une à deux fois par semaine depuis septembre 2021.

Le nombre de **pansements** réalisés par les IDE de la PASS pour des personnes sans droit a encore augmenté en 2021, passant de 22 à 52. Ceci s'explique par la présence maintenant quasi-quotidienne d'une infirmière à la PASS, par le fait que nous prenons davantage en charge de « grands précaires » (« SDF ») et également parce que les délais de traitement des demandes d'AME pour les migrants sans titre sont très longs.

Nous avons également réalisé plus de **vaccins** qu'en 2020 (13 contre 2) car le centre de vaccination a été, pendant de nombreux mois, réquisitionné pour la vaccination COVID-19. Nous avons alors vacciné deux familles (dont une famille comptant 8 personnes).

En 2021, nous avons réalisé 2 **TROD** (aucun en 2020). Ceci est en lien avec la pandémie COVID et au besoin de tests avant toutes radiographie, échographie et consultation.

Nous avons aussi réalisé trois fois plus d'**accompagnement** qu'en 2020 vers la pharmacie, le laboratoire, la radiologie ou en consultation au sein du Centre Hospitalier Mémorial.

### **c. Les faits marquants de l'année sur l'activité infirmière**

#### **• Déplacements sur Site**

Cette année encore, la pandémie de COVID 19 a continué de faire évoluer nos modes d'intervention. Nous avons développé des interventions « collectives » de Prévention. Nous avons de nouveau été sollicités pour des déplacements sur des lieux de vie collectif, en l'occurrence l'Aire d'Accueil des Gens du Voyage de Saint-Lô. Ceci, à deux reprises : sur la demande de l'ARS pour la première et de Madame TRANCHANT la seconde.

- Fin février-début mars, un nombre important de personnes ayant été testées positives au COVID-19 sur l'aire d'accueil de Saint-Lô et, à la demande de l'ARS et de SOLIHA, le médecin et une infirmière de la PASS se sont rendues sur place où, avec l'aide de la travailleuse social de SOLIHA, nous avons fait un point de la situation. Nous avons répertorié les personnes testées positives, nous les avons rassurées car beaucoup étaient inquiètes, avons refait de l'information et de la prévention, en incitant la population à poursuivre les tests et en rappelant l'importance des gestes barrières, de l'hygiène et de l'isolement pour les personnes testées positives. Nous leur avons rappelé ce qu'était un cas contact. Nous avons pu constater à ce propos que la plupart était déjà bien au clair avec ces informations car ils étaient ce contact étroit avec la CPAM. Nous avons été très bien accueillis et avons trouvé une population bien à l'écoute.

- Fin mai, un trinôme médecin - assistante sociale - infirmière est retourné sur ce site. L'idée était de retourner vers ce public qui nous avait déjà repéré en 2020 puis 2021, cette fois dans un but de promotion pour la vaccination. Accompagnées de Mme HARIVEL, médiatrice santé de SOLIHA, nous avons rencontré chaque famille. Malgré des réticences et des inquiétudes exprimées sur le vaccin, nous avons permis aux personnes d'échanger, d'ouvrir une réflexion, d'avoir des réponses à des questions du fait de la pluridisciplinarité de notre équipe, d'exprimer des émotions,... terrain nécessaire à une prise de décision ultérieure.

- **Aller Vers**

Sur le secteur de St-Lô, comme sur le coutançais, il arrive aux infirmières d'intervenir à domicile, en binôme avec l'assistante sociale. De même les consultations IDE sur la permanence du vendredi après-midi à Coutances sont maintenant régulières.

Notre déploiement prévu sur Carentan est resté en 2021 au stade embryonnaire, faute de moyens en personnel sur certaines périodes, de temps (afflux des demandes de consultations médicales) et de locaux. Nous avons tout juste démarré notre diagnostic du territoire par des liens téléphoniques vers différents partenaires (CCAS, Mairie de Carentan, Madame POSTEL, Directrice de l'hôpital...).

## 2- L'Activité Sociale

En 2021, l'assistante sociale est intervenue **685 fois pour une file active de 270** personnes. Comme les années précédentes, l'activité de l'assistante sociale ne cesse d'augmenter : + 18,5 % de file active et + 29,5 % d'interventions par rapport à 2020.

Le profil des patients PASS suivis spécifiquement par l'assistante sociale correspond tout à fait au tableau dressé en première partie sur le public général de la PASS (âge, genre, structure familiale ou ressources). Le seul véritable écart concerne la proportion de personnes ayant des difficultés linguistiques. Ces personnes représentent seulement 28 % des suivis de l'assistante sociale, contre 64 % des suivis généraux de l'équipe. En effet, une partie importante des migrants arrivant à la PASS bénéficient d'un accompagnement social spécifique (par France Terre d'Asile ou Coallia) et n'ont recours à la PASS que pour des consultations médicales ou soins infirmiers, sans que l'assistante social n'ait besoin d'intervenir. Un certain nombre de ces personnes aura besoin d'un accompagnement social PASS en fin de parcours de demande d'asile non abouti. A ce moment un certain nombre de personnes ont acquis des compétences linguistiques suffisantes en français ou anglais.

### 4-1 Couverture Sociale

L'un des premiers axes de travail est l'accès aux droits à une couverture santé. A leur arrivée dans le bureau de l'assistante sociale, plus de 85 % des personnes n'ont pas de couverture sociale complète (63,7 % n'ont absolument aucune couverture). S'y ajoutent les personnes qui sont comptabilisées comme ayant des droits, car ils viennent vers nous quelques jours ou semaines avant la fin de leurs droits et pour lesquels nous allons intervenir rapidement auprès de la CPAM (ou la MSA).

Sur notre territoire, nous avons la chance d'obtenir des réponses assez rapides pour le traitement de dossiers PUMA et C.S.S. (Complémentaire Santé Solidaire) adressés aux délégués conseil de la CPAM. Le traitement des dossiers d'Aide Médicale Etat (A.M.E.), est beaucoup plus long et incertain depuis 2019 avec la centralisation du traitement des dossiers (Région Parisienne et Marseille).

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

En 2021, comme en 2020, nous avons constaté une augmentation des personnes se trouvant dans une situation de « non droit » ou « d'entre deux » durant plusieurs mois. Ces longueurs de traitement ont probablement été amplifiées par les freins institutionnels/de personnels liés à la pandémie de COVID.

D'importantes réformes sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2020 (3 mois de « carence » avant de pouvoir bénéficier d'une CSS pour les demandeurs d'asile, condition de 3 mois de séjour irrégulier pour une AME, obligation de dépôt physique de la première demande ou via les PASS) puis en Novembre 2020 (Réduction de la prolongation des droits à l'assurance maladie à l'expiration du document de séjour régulier).

#### 4-2 Motifs de sollicitation

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

L'« accès aux soins » et l'« accès aux droits en lien avec l'état de santé » constituent la grande majorité des motifs de demandes d'intervention sociale (que ce soit le motif de première demande ou les demandes apparues lors d'entretiens de suivis ou de besoins apparus après évaluation par l'assistante sociale). Tout confondu, les demandes d'intervention sur la problématique de l'accès aux droits ont augmenté de 32 % par rapport à l'année 2020 ! Et si nous n'avons instruit « que » 67 demandes (50 demandes d'AME, 4 de PUMA et 13 de CS), nous sommes intervenu près de 200 fois pour informer sur ces droits et 170 fois pour relancer des dossiers auprès des Caisses (CPAM essentiellement).

Une fois la porte du bureau poussée, c'est tout un **ensemble de problématiques imbriquées** qui apparaissent lors de l'évaluation sociale ou des entretiens suivants. En effet, en 2021, la grande vulnérabilité du public s'est traduite par des problématiques couplées, dans l'ordre : de **difficultés administratives**, de problèmes de **droits liés au séjour en France**, de **conditions de vie**, de problèmes de **logement / hébergement**, de problèmes **financiers**, de problèmes **psychiques**, d'**isolement social**, d'**épuiement**, d'**autonomie/handicap**, de **vulnérabilité**, de **conflits**, d'**enfants en risque**, d'**addiction**, d'**hygiène**, d'**habitat indigne**, voire de **violence/maltraitance**.

#### 4-3 Modes d'actions

Les **démarches** d'instructions et de relances des caisses de Sécurité Sociale, auxquelles s'ajoutent des aides financières ou matérielles, des démarches d'orientation en structure, de Protection Juridique et d'autres démarches

administratives, arrivent en tête des actions réalisées par l'assistante sociale. Elles ont considérablement augmenté en 2021 : 419 démarches concrètes (contre 215 en 2020) et 368 informations sur celles-ci (contre 267 en 2020).

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, voire 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... Or à la suite des mesures sanitaires restrictives mises en place en 2020, un certain nombre d'institution n'ont pas ré-ouverts leurs accueils au tout-venant en 2021. Les accueils se font sur RV et le recours aux démarches par voies dématérialisée est maintenant majoritaire.

Or une frange de la société n'est pas dotée de ces outils et/ou de la capacité de les utiliser de façon suffisante (Problématique d'alphabétisation ou d'illettrisme ou encore de compréhension des logiques des différents organismes sociaux). Enfin, la gêne, la peur ou le renoncement par isolement/dépression expliquent que les démarches administratives soient mises de côté plus ou moins durablement... La PASS bénéficiant d'un accueil physique (et téléphonique) avec ou sans RV ... un nombre croissant de démarches administratives y sont impulsées.

En parallèle à ces démarches, l'assistante sociale réalise un **travail d'accompagnement social et/ou physique** (47 accompagnements physiques en 2021), afin justement que les démarches, leur logiques, les lieux d'accueil prennent sens pour les personnes. Plus largement, la visée de l'accompagnement global (médical et social) est de permettre aux personnes de se réinscrire comme acteur de leur corps et de leurs choix de vie.

Visant le même but, les **Permanences Externes** et les **Visites à Domicile**, réalisées généralement en binôme Assistante-Sociale-Infirmière, se sont développées en 2021 (entre les périodes de restrictions sanitaires) : 40 entretiens ont eu lieu sur les permanences extérieures et 8 à domicile.

Enfin, la **coordination**, cœur de l'intervention de la PASS, s'est traduite par 53 réunions de concertations pluridisciplinaires (physiques ou téléphoniques) et des liaisons quotidiennes internes à la PASS ainsi qu'avec nos nombreux partenaires.

#### 4-4 Relais et orientation externes à la PASS

Les **relais et orientations** externes à la PASS **sont nombreux et variés (1536)**.

En 2021, arrivent en tête les liens avec les organismes d'Assurance Maladie, essentiellement la CPAM, (augmentation de plus de 66 % !), puis les organismes et associations liés au Droit des Etrangers, les associations caritatives (augmentation majeure également de ces liens qui ont plus que doublés atteignant 199 en 2021), les professionnels médicaux ou paramédicaux, les organismes ou structures liées à l'hébergement, les services sociaux (CCAS, Services Sociaux hospitaliers, Conseil

Départemental, CAF, Acteurs de l'Insertion, PMI, Services Educatifs,...), les services de facturation des hôpitaux, les autres PASS, les professionnels de la psychiatrie, les bailleurs sociaux, etc.

Au sein d'une PASS, l'assistante sociale doit étendre largement son réseau partenarial. En effet, les personnes les plus précarisées, 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 les collectifs ont un rôle de repérage et/ou de relais important.

Quant aux partenaires sociaux plus institutionnels (services sociaux, centre d'hébergement, insertions, CCAS, ASE...), ils demeurent des relais cruciaux et le travail d'accompagnement social impulsé à la PASS peut permettre de relancer un suivi de droit commun.

#### 4-5 Complexité des situations

La **population** rencontrée à la PASS est **variée** et son **besoin de prise en charge par notre équipe est donc inégal**.

En 2021, la cotation de la complexité des situations s'est répartie comme suit :

- 7,1 % des situations sont « simples »
- 31,8 % sont « peu difficiles » (en partie grâce aux « solutions » nées des partenariats internes et externes)
- 41,9 % sont « complexes »
- 19,1 % sont « très complexes ». (13,6 % en 2020)

Face à ces situations plus ou moins complexes, la durée de l'accompagnement social PASS a donc été très variable :

42,3 % (contre 55,2 % en 2020) des personnes suivies ont pu retourner dans le droit commun rapidement, en moins d'un mois, dès lors que leurs droits à une couverture santé ont été ouverts et dans la mesure où leurs problématiques étaient relativement légères ou bien comprises. Il s'agit de personnes qui se trouvent temporairement sans droit, mais qui ont des ressources assez importantes en termes d'autonomie et/ou de réseau social.

29,5 % (28,3 % en 2020) des personnes ont nécessité plusieurs mois de suivi (entre 1 et 6 mois), du fait de situations sociales ou administratives plus complexes et/ou d'un dossier médical nécessitant une coordination et un accompagnement plus long.

Enfin, 28 % (16,4 % en 2020) des personnes ont dû être suivi 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 partenaires médico-sociaux spécifiques.

Le nombre des accompagnements longs augmente considérablement depuis 2 ans. En 2020, ils avaient doublé par rapport aux années précédentes et, entre 2020 et 2021, ils ne sont pas très loin d'un doublement encore.

2021 ayant de nouveau été impactée par la crise sanitaire et ses conséquences sociale et organisationnelle. Aussi, nous réitérons nos interrogations de l'an passé : est-ce le symptôme d'une période « à part » où la durée de traitement de certains dossiers administratifs (Préfecture, AME...) ou médicaux (consultations reportées) ont été allongés ou le signe précurseur de la plus grande précarisation d'une frange de la population ?

## CONCLUSION

Les PASS tendent à réduire la perte de chance face aux inégalités sociales de santé. Afin d'atteindre les publics concernés, nous nous efforçons au quotidien de développer et renforcer un partenariat varié et de nous adapter (ouverture de consultations à la demande, interventions « in situ », « aller vers »...).

En faisant remonter des besoins et/ou problématiques récurrentes, nous contribuons aussi à des améliorations collectives ou de projets de Santé Publique.

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

La pénurie criante 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.

A partir des différents éléments soulevés dans ce bilan, de nos échanges en équipe et au sein de notre institution, nous souhaitons travailler en 2022 avec notre établissement sur un développement qualitatif et quantitatif. Notamment

- Intégrer plus pleinement les territoires de Coutances et Carentan
- Relancer la « Communication » interne au Centre Hospitalier Saint-Lô – Coutances (freinée par les restrictions sanitaires en période de COVID au moment d'un plus grand turn-over des personnels) et auprès des partenaires médicaux et sociaux.
- Poursuivre le développement d'une PASS mobile afin d' « aller vers » les populations cibles. Les déplacements « hors les murs » permettent de faciliter l'accès aux soins de personnes précaires peu mobiles et isolés et pour lesquelles un plus long travail de mise en confiance est nécessaire.
- Renforcer encore nos partenariats avec les acteurs extérieurs pour créer des parcours de soins adaptés entre les travailleurs sociaux et les bénévoles qui accompagnent les patients au quotidien, le CLAT, le CEGIDD et les médecins spécialistes.
- Travailler à l'élaboration d'une Conventions avec le service de radiologie et de la Pharmacie de Coutances sur le modèle de celles de St Lo, afin de simplifier l'accès aux soins et aux traitements des patients peu mobiles
- Travailler à l'élaboration d'une offre de soins dentaires en partenariat avec la PASS de Cherbourg

- Développer les entretiens en tandem soins / social pour mieux couvrir le spectre des besoins et agir de manière toujours plus adaptée à nos publics

Nous continuons notre parcours avec le souci de développer notre activité en adéquation avec les moyens qui nous sont attribués et les besoins de mieux en mieux ciblés de la population dans la précarité du territoire du Centre Manche.