Centre Hospitalier
Marguerite de Lorraine
61400 Mortagne-au-Perche

RAPPORT D'ACTIVITÉ

P.A.S.S. du Centre Hospitalier de
Mortagne-au-Perche

Du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2021

*P*ermanence d'*A*ccès aux *S*oins de *S*anté

I. Présentation législative de la P.A.S.S.

La loi n°98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions est l'élément fondateur des Permanences d'Accès aux Soins de Santé (P.A.S.S.). En effet, cette loi introduit dans le code de la santé publique la prise en compte de la précarité par le système de santé, une mission hospitalière de lutte contre l'exclusion sociale ainsi que la mise en place des P.R.A.P.S. (Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins).

Cette loi a pour objectif de garantir à tous l'accès à des droits fondamentaux, tels que l'emploi, le logement, l'éducation, la citoyenneté, la culture et la santé. Elle a permis de confirmer les obligations des hôpitaux publics et privés avec mission de service public, en matière d'accès aux soins afin d'étendre leurs obligations à la continuité des soins.

La circulaire n°736-1998 du 17 décembre 1998 relative à la mission de lutte contre l'exclusion sociale des établissements de santé participant au service public hospitalier et à l'accès aux soins des personnes les plus démunies installe les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (P.A.S.S.) qui sont définies dans l'article 76 de la loi d'orientation du 29 juillet 1998:

> *Dans le cadre des Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins prévus à l'article 71 de la loi n°98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, les établissements publics de santé et les établissements de santé privés participant au service public hospitalier mettent en place des Permanences d'Accès aux Soins de Santé, qui comprennent notamment des permanences d'orthogénie, adaptées aux personnes en situation de précarité, visant à faciliter leur accès au système de santé, et à les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits.*

Les P.A.S.S. sont *« des cellules de prise en charge médico-sociale qui doivent faciliter l'accès des personnes démunies non seulement au système hospitalier mais aussi aux réseaux institutionnels ou associatifs, d'accueil et d'accompagnement social. Elles ont aussi pour fonction de les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits, notamment en matière de couverture sociale »*[1].

Le 18 juin 2013 est publiée la note D.G.O.S. (Direction Générale de l'Offre de Soins) sur le rôle et les missions des P.A.S.S.

De plus, la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires[2] vient confirmer le P.R.A.P.S. comme l'un des programmes obligatoires du projet régional de santé et vise, aux termes de la loi, les personnes les plus démunies.

---

[1] http://www.sante.gouv.fr/les-permanences-d-acces-aux-soins-de-sante-pass.htlm

[2] Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009

1) Origine et constitution de l'équipe médico-sociale de la P.A.S.S. de Mortagne

Ainsi, inscrite dans le cadre de la Loi n°98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions, une Permanence d'Accès aux Soins de Santé (P.A.S.S.) est ouverte au sein du Centre Hospitalier « Marguerite de Lorraine » depuis le 1er août 2000 via une convention avec le Centre Hospitalier de L'Aigle, destinataire du financement de l'Agence Régionale de Santé Normandie. Ce qui a fait de la P.A.S.S. de Mortagne, une antenne de la P.A.S.S. de l'Aigle jusqu'en 2019.

En 2019, sur décision de l'Agence Régionale de Santé Normandie, le Centre Hospitalier « Marguerite de Lorraine » est doté d'un financement propre concernant la P.A.S.S. qui devient alors une entité autonome de la P.A.S.S. de L'Aigle. A l'appui de cette décision, la P.A.S.S. se dote d'une nouvelle stratégie pour se faire connaitre et accompagner les personnes relevant de son champ d'action sur tout le territoire du Perche Ornais qui regroupe la CDC[3] du Pays de Mortagne-au-Perche, la CDC des Hauts du Perche, la CDC Cœur du Perche, et la CDC des Collines du Perche Normand ainsi que la CDC de la Vallée de la Haute Sarthe.

2) L'équipe P.A.S.S. est composée :

- d'un référent administratif ;
- d'un médecin référent ;
- d'une infirmière diplômée d'État à 0,20% ETP[4] depuis le 1er juillet 2020 ;
- d'un assistant de service social à 1 ETP depuis janvier 2020.

En raison de difficulté externe au fonctionnement de la P.A.S.S., l'ETP assistant de service social n'a pu être pourvu qu'à environ 75% durant l'année. Pour cette même raison, les statistiques d'activité (profil accueilli, assistant social) du présent rapport exclu, tout ou partie, pour la période de septembre à décembre 2021.

3) Créneau d'ouverture de la P.A.S.S. de Mortagne et modalités de rencontre :

- au sein du Centre Hospitalier : du lundi au vendredi de 9h00 à 16h30 ;
- des permanences sur rendez-vous peuvent être proposées au sein des Maisons des Services et d'Accueil au Public de Mortagne et de Bellême ;
- les mairies peuvent être sollicitées pour mettre à disposition des locaux ponctuellement ;
- des visites à domicile peuvent être proposées.

[3] CDC : Communauté de Commune
[4] Equivalent Temps Plein

II. L'activité de la P.A.S.S.

a) Les interventions et son fonctionnement

Le personnel P.A.S.S. intervient auprès d'un public ayant une problématique médicale et sociale. Ces patients sont orientés par des professionnels internes ou externes à l'établissement. La P.A.S.S. a pour mission de faciliter l'accès au système de santé pour des personnes y ayant renoncé ainsi que l'accompagnement dans les démarches visant la reconnaissance de leurs droits.

Après une évaluation sociale et/ou sanitaire, le patient sera, soit accompagné par l'équipe de la P.A.S.S., soit orienté vers un partenaire externe.

L'équipe de la P.A.S.S. est mobile et se déplace régulièrement à domicile. Quarente-et-une VAD (Visites à Domicile) ont été réalisées sur l'année par l'Assistant Social. Ces nombreux déplacements révèlent une difficulté de mobilité des « patients P.A.S.S. », n'ayant pas ou plus le permis et/ou connaissant une précarité financière ne permettant pas d'acquérir et d'entretenir un véhicule. Le coût et les difficultés d'accès au transport en commun peuvent être également un frein. L'infirmière est sollicitée pour ces déplacements en cas de besoin(s) identifié(s).

Un rôle également important dans le cadre de la P.A.S.S. est de permettre aux personnes en cours de désaffiliation sociale de tisser à nouveau des liens avec les personnels médicaux et les professionnels des milieux sanitaires et sociaux. Il s'agit de pouvoir les orienter vers des institutions et des structures compétentes et adaptées à l'issu de l'intervention des personnels de la P.A.S.S.

b) Les situations des personnes accueillies par la P.A.S.S. en 2021 :

Quatre-vingt-sept personnes ont été orientées vers la P.A.S.S. en 2021, contre quatre-vingt-douze en 2020. Ce maintien met en évidence l'insertion sur le territoire Mortagnais de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé ainsi que le développement actuel de la P.A.S.S. dans les différents secteurs percherons.

Les patients sont orientés vers le dispositif par les partenaires du secteur médico-social en intra-hospitalier par : les services de soins et les admissions du Centre Hospitalier de Mortagne, établissement de rattachement de la P.A.S.S. (quinze tous services confondus); ainsi qu'en extrahospitalier comme par les services du Conseil Départemental de l'Orne et les services des différentes villes du territoire (dix-sept orientations). La Mission Locale Jeune de Mortagne est également un partenaire important dans l'orientation des jeunes en difficultés d'accès aux soins et aux droits (douze orientations). Cette augmentation du nombre d'orientations en extra-hospitalier est un bon indicateur de retour quant aux informations

transmises concernant la P.A.S.S. sur le territoire de Mortagne. Les autres personnes accueillies par la P.A.S.S. (vingt-et-un) se dirigent d'eux-mêmes vers le service (sept), par leur entourage (cinq) et par différents autres partenaires du territoire (onze). Une augmentation est notable en 2021, celle des orientations par les services de justice (quatre) en lien avec une nouvelle dynamique partenariale avec le S.P.I.P. (Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation).

III. L'évolution de la P.A.S.S. sur l'année écoulée

L'année 2021, à l'instar de l'année 2020, a été marquée par la crise sanitaire liée à la Covid-19.

Au cours de cette année 2021, la P.A.S.S. a répondu à plusieurs de ses objectifs fixés en 2020, à savoir :

- **Solliciter de nouveau les partenaires sur le territoire pour répondre au mieux aux besoins de la population pouvant bénéficier de la P.A.S.S. / Pérenniser le COPIL annuel de la P.A.S.S. en intégrant les professionnels de santé de ville.** A plusieurs reprises les partenaires ont pu être sollicités au cours de l'année et l'organisation d'un COPIL en fin d'année 2021 a permis de renforcer la dynamique partenariale de la P.A.S.S.
- **Redynamiser la communication auprès des partenaires les plus proches de la population en milieu rural (pharmacie, mairie, …).** Une communication spécifique a été réalisée auprès de l'ensemble des officines de pharmacie du territoire.
- **Amorcer une réflexion sur les difficultés de mobilités des « patients P.A.S.S. » domiciliés dans les territoires les plus éloignés de Mortagne-au-Perche.** L'usage des services de « transport à la demande » proposés par les territoires a été renforcé, ponctuellement des services de taxi ont pu être sollicités.
- **Etudier les possibilités d'un accroissement de l'ETP infirmier.** L'accroissement de l'ETP infirmier a fait l'objet d'une réflexion et devrait être effectif au cours de l'année 2022.
- **Organiser une veille des situations fragiles connues par la P.A.S.S.** Les « patients P.A.S.S. » sorties du dispositif mais connu comme vivant des situations fragiles ont pu être recontactés pour assurer une veille et une reprise de l'accompagnement si nécessaire.
- **Répondre aux directives spécifiques qui pourront apparaitre lors de l'année en réaction aux évolutions de la crise sanitaire / Mener une action de sensibilisation**

à la vaccination anti-Covid auprès du public bénéficiaire de la P.A.S.S. La P.A.S.S. a été sollicitée pour mettre en place un accompagnement des personnes vivant une situation de précarité vers la vaccination anti-Covid. Une démarche d'information a été menée et d'accompagnement vers le centre de vaccination de l'établissement si besoin.

- **Participer au groupe de travail départemental lié aux orientations proposées par la mesure 27 du Ségur de la Santé. / Participer aux rencontres de la mission d'appui aux P.A.S.S. et du groupe normand d'échange de pratiques professionnelles.** Un personnel de la P.A.S.S. de Mortagne était présent aux différentes rencontres.
- **Concevoir et mettre en œuvre une Fiche Dossier Médical « IDE PASS » et ainsi automatiser la saisie statistique de l'activité infirmière. / Améliorer les outils statistiques pour mieux différencier la file active des personnes accueillies avec l'activité de l'assistant social.** Ces deux objectifs relatifs à l'amélioration de la traçabilité ont été atteins au cours de l'année
- **Organiser des synthèses avec les différents intervenants permettant la sortie du dispositif P.A.S.S. des situations difficiles et complexes.** Des rencontres (parfois en distantiel) ont pu se faire avec les intervenants prenant en relais des « patients P.A.S.S. » relevant de situation complexe.

Les objectifs 2021 suivants ont pu être partiellement atteints ou non atteins :

- **Obtenir la mise en place d'une consultation médicale sur l'Etablissement de Santé de Bellême et la réalisation d'une convention avec cet établissement pour permettre une dispensation des traitements prescrits dans la continuité de la consultation.**
  Le travail de conventionnement est toujours en cours.
- **Construire la communication auprès du grand public et ainsi pouvoir toucher des personnes qui ne seraient connues d'aucune institution (presse, outils de communication).**
  Une communication auprès du grand public n'a pas pu être mise en œuvre durant l'année mais les documents de communication du service ont pu être mis à jour régulièrement.
- **Développer les partenariats avec les structures de l'ensemble du Perche Ornais afin de favoriser les orientations vers la P.A.S.S. des personnes pouvant en bénéficier. / Mettre en œuvre des partenariats avec les autres structures de santé**

publique (CLAT, CeGIDD, Centre de vaccination). Une dynamique partenariale est à l'œuvre entre les différents acteurs du territoire. A ce titre des rencontres pluri professionnelles et inter institutionnelles ont pu être organisées. Cette dynamique n'a pas encore pu être formalisée par des conventionnements.

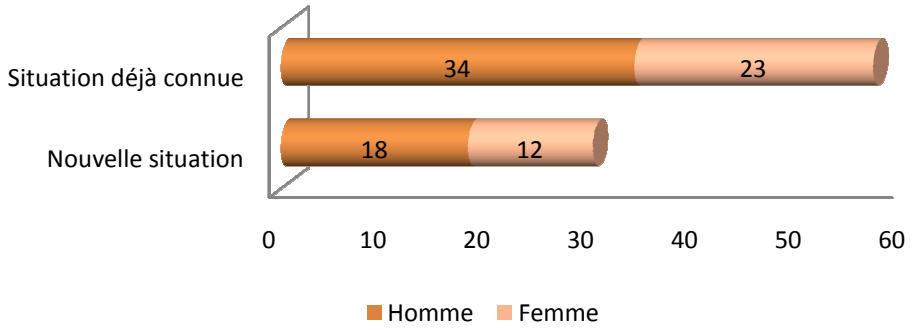
- **Construire des conventionnements avec les professionnels de santé du territoire pour étoffer l'offre de soins de la P.A.S.S. au-delà du plateau technique interne à l'établissement.**
  La recherche de professionnels de santé souhaitant conventionner avec la P.A.S.S. pour élargir l'offre de soin au-delà du plateau technique est toujours en cours. Néanmoins, l'offre de soin à pu être élargit grâce à des prises en charge financière de consultation réalisée auprès de professionnel de santé en libéral.
- **Se mobiliser pour intégrer des rencontres pluri-professionnelles régulières avec le réseau des partenaires accompagnants les populations précarisées du territoire.** Cette démarche est en cours et a été renforcée par l'organisation du CoPil.

Profil des patients qui relèvent du dispositif P.A.S.S. en 2021

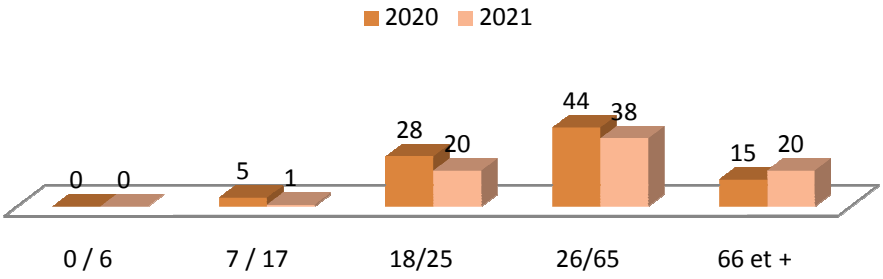
Données quantitatives du public accueilli à la P.A.S.S. sur l'année 2021 :

En raison d'un manque d'information, les données suivantes peuvent être partielles. Le nombre retenu de personnes accueillies par la P.A.S.S. en 2021 est de quatre-vingt-sept mais il est probablement supérieur.

✯ Répartition Femmes / Hommes

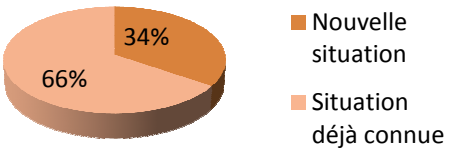


✯ Répartition par tranches d'âges

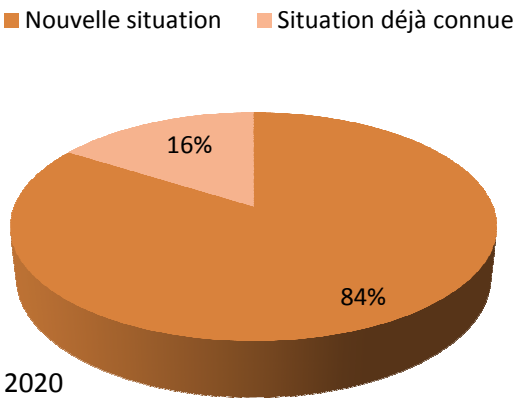


Ces deux schémas montrent, cette année, un accroissement entre le nombre d'homme accueillis au sein de la P.A.S.S. par rapport au nombre de femme et un maintien de la répartition par tranche d'âge.

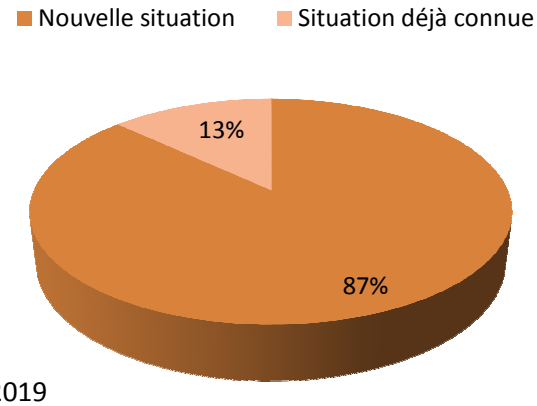
2021



Le renouvellement des personnes accompagnées par la P.A.S.S. est plus faible cette année contrairement aux années précédentes. Le camembert ci-contre montre que 66% des personnes accompagnées par la P.A.S.S. étaient déjà connues du service. Cette donnée s'explique par un nombre plus importants de situations complexes et chronicisées qui ont nécessité des accompagnements longs sur les années 2020 et 2021. S'ajoute à cette tendance la mise en place de la veille des situations fragiles (objectif 2021) qui augmente logiquement le nombre de personne accueillie par la P.A.S.S. déjà connue.

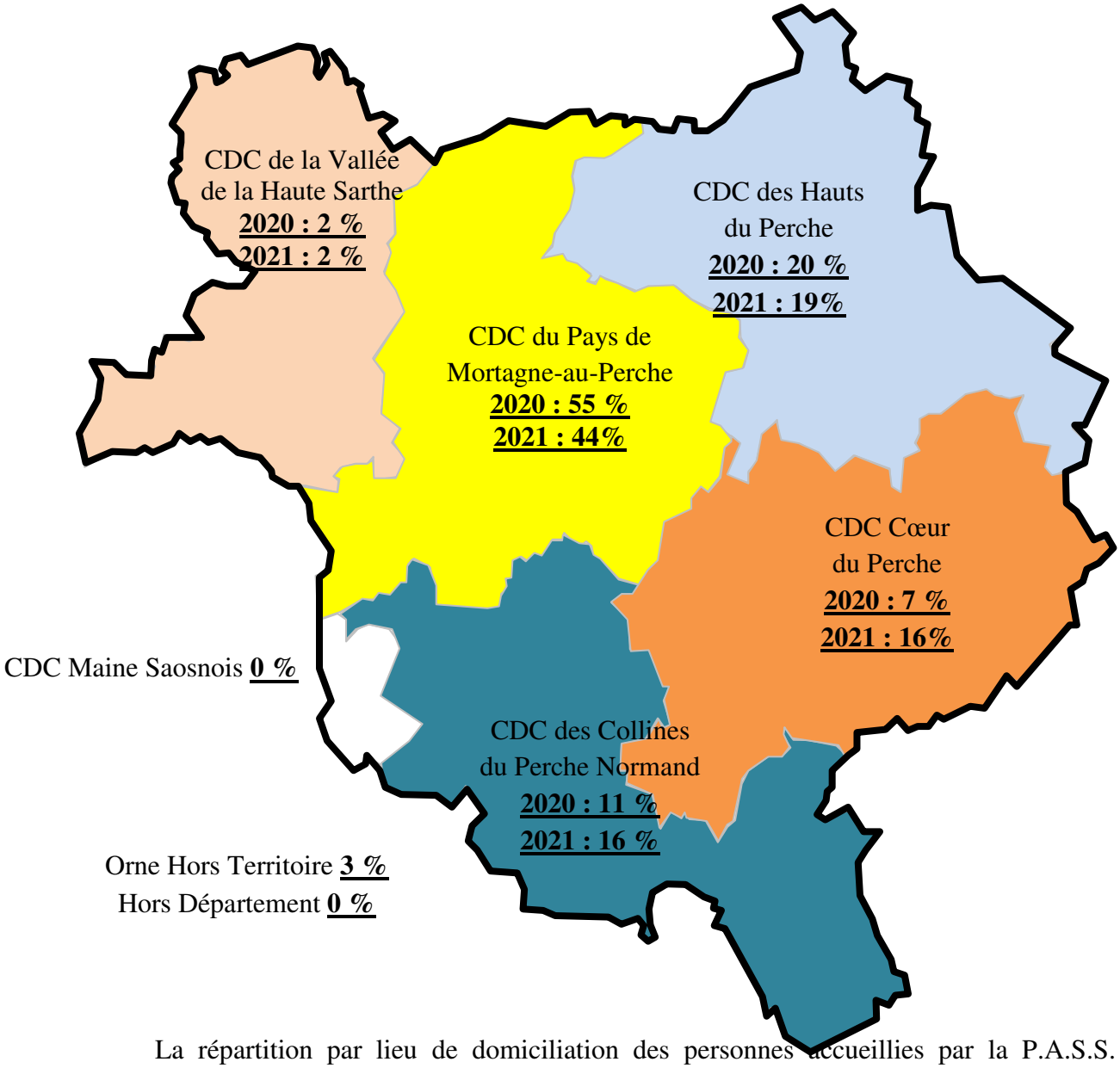


2020



2019

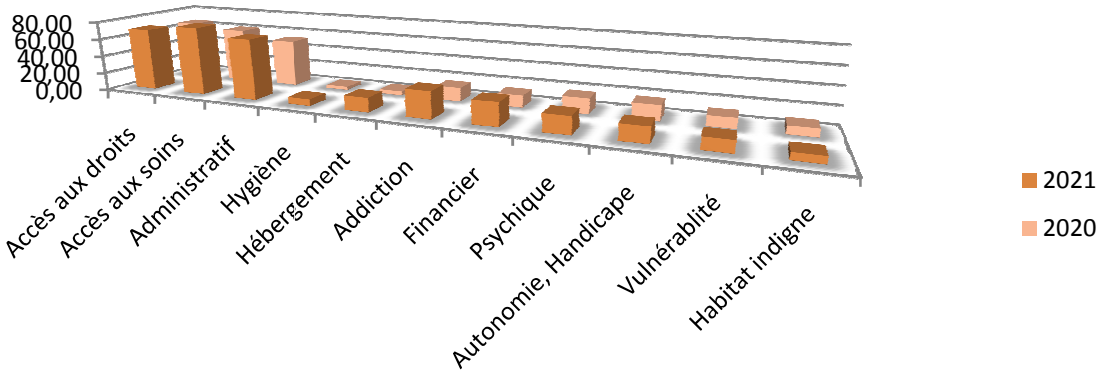
✯ Secteur géographie d'habitation des personnes accueillies



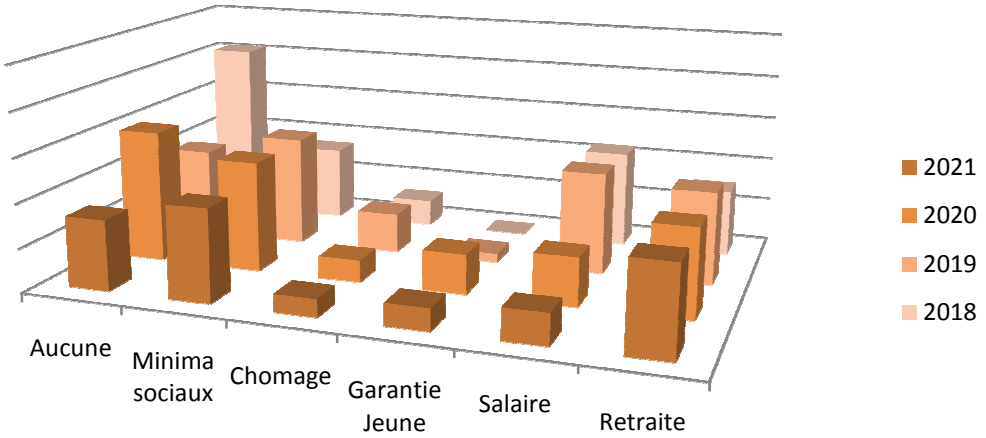
La répartition par lieu de domiciliation des personnes accueillies par la P.A.S.S. montre qu'une importante majorité des « patients P.A.S.S. » sont encore originaires de Mortagne-au-Perche et sa proche périphérie (44 % de la file active 2021 contre 55% en 2020) ainsi que du secteur de Tourouvre et Longny (19% en 2021 contre 20% en 2020). Néanmoins, l'année 2021 est marquée par une augmentation du nombre d'orientation sur le secteur de Bellême (16% contre 11% en 2020) et du secteur de Rémalard (16% contre 7% en 2020). Cela montre que le travail de communication réalisé depuis 2020 permet d'élargir le territoire où la P.A.S.S. est connue. Comme en 2020, le nombre d'orientation du secteur du Mêle-sur-Sarthe (2%) reste stationnaire et révèle qu'une réflexion spécifique sur ce territoire reste à faire. Une hypothèse avancée sur ce territoire est la proximité d'Alençon et des services différents qui y sont proposés par rapport au territoire percheron.

Les 3% restants, qui sont domiciliés hors du territoire de la P.A.S.S. de Mortagne, sont généralement des personnes en errances et / ou de passage. Elles sont accueillis ponctuellement par la P.A.S.S. Parfois il peut s'agir d'erreur d'orientation vers la P.A.S.S. de Mortagne, ces personnes seront réorientées après un accueil vers la P.A.S.S. de leurs territoires.

✯ Motif de recours à la P.A.S.S. (exprimé en pourcentage des demandes de l'année) :



✯ Revenu du public accueilli sur quatre ans (exprimé en pourcentage des demandes de l'année) :



Ces deux schémas montrent, en premier lieu une stabilisation des différents motifs de recours à la P.A.S.S. entre 2020 et 2021. L'accès aux droits de santé avec l'accès aux soins sont les deux principaux premiers motifs de recours à la P.A.S.S.. Les demandes pour une aide administrative restent constantes. En 2021, les autres motifs de recours à la P.A.S.S. restent similaires à 2020 avec une légère augmentation des demandes concernant des problématiques d'addiction et des problématiques financières.

En second, ce graphique montre une modification dans les revenus des personnes accueillies par la P.A.S.S. L'année 2019 avait été marquée par une diminution des personnes

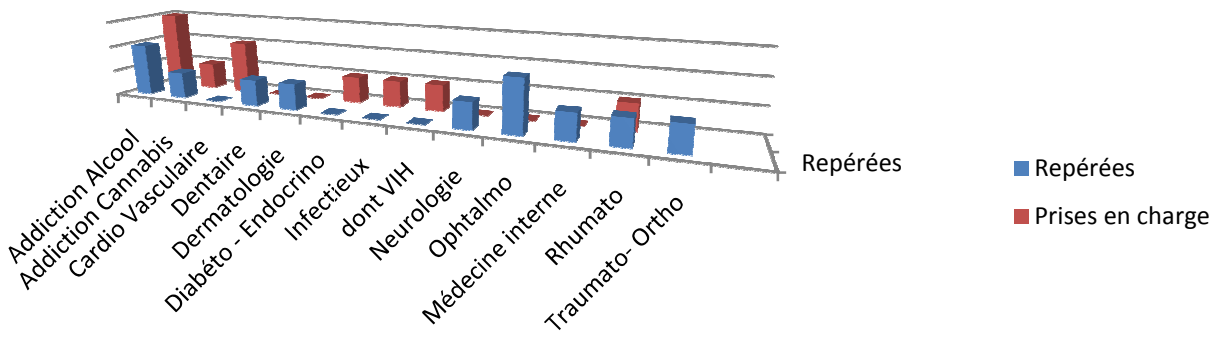
bénéficiaires de la P.A.S.S. sans aucune ressource (20% en 2019 contre 41% en 2018). Cette tendance s'étant inversée en 2020 avec 30% des personnes accueillies qui n'ont aucun revenu puis un retour en 2021 à la tendance de 2019 avec 16%. La part des personnes accueillies bénéficiant de salaire continue de diminuer (7% en 2021, contre 11% en 2020, 23% et 22% en 2019 et 2018). La part des bénéficiaires d'une retraite est restée stable (20% en 2021 et 2020 contre 21% en 2019) ainsi que celle des personnes au chômage (4% en 2021 contre 5% en 2020, 9% et 6% en 2019 et 2018) et bénéficiant de minima sociaux (21% en 2021 contre 25% en 2020, 25% et 17% en 2019 et 2018). Une augmentation notable en 2020 est celle des moins de 25 ans bénéficiant de la « Garantie Jeune » ou de rémunération de stage (9% en 2020 contre 2% en 2019) qui est revenue à la baisse en 2021 (5%). Ces éléments peuvent s'expliquer par différentes raisons complémentaires : le nombre de personnes sans revenu a augmenté de part la crise sanitaire en 2020, le retour aux données antérieurs s'effectue progressivement avec un retour à la normale dans la durée. L'accroissement de la précarité génère des difficultés d'accès aux soins, et des renoncements pour des tranches de la population jusqu'alors plus intégrées au système de santé.

Il est également notable dans ce graphique une tendance à la baisse des personnes accueillies bénéficiant des minima sociaux depuis 2019. Cela s'explique par l'automatisation de l'ouverture du droit à la Complémentaire Santé Solidaire (C.S.S.) avec l'ouverture du droit au Revenu de Solidarité Active (R.S.A.). Cette disposition permet de limiter la rupture d'accès aux soins des bénéficiaires de minima sociaux.

1) <u>Activité médicale</u>

L'activité médicale de la P.A.S.S. a diminuée en 2021 avec une file active de sept patients et quatorze consultations médicales réalisées (contre quarante l'année précédente et vingt en 2019) ; cinq sont des premières consultations, neuf des consultations de suivis. Si l'on compte les consultations programmées, elles étaient de vingt trois en 2021 contre cinquante deux en 2020 avec un pourcentage de rendez-vous médical non honoré qui a presque doublé en 2021. Les suivis médicaux ont été comme en 2020 majoritairement inférieurs à 3 mois, avec orientation vers les médecins généralistes de ville dès que possible.

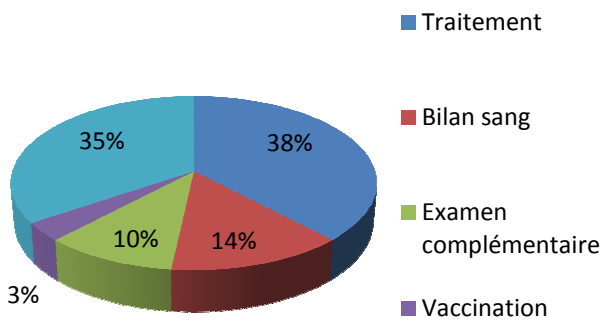
<u>✯ Problématiques médicales repérées et prises en charge :</u>



Ce diagramme montre que la problématique médicale la plus repérée au sein de la P.A.S.S. est en lien avec les addictions (tabac, alcool et cannabis). Au-delà de ces pathologies, la problématique médicale qui est la plus prise en charge en 2021 est en lien avec des explorations pour des pathologies cardio-vasculaires. Les problématiques ophtalmologiques sont une nouvelle fois repérées de manière importante. Ces données corroborent les constats de 2020 et 2019.

✯ Actions médicales menées:

Ce graphique montre une prévalance de mise en place de traitement et de délivrance gratuite par la pharmacie interne du Centre Hospitalier de Mortagne-au-Perche lors des consultations médicales.



Dans une moindre mesure, les explorations complémentaires sont mises en avant par les bilans sanguins prescrits. et les examens réalisés au sein du plateau technique interne à l'établissement.

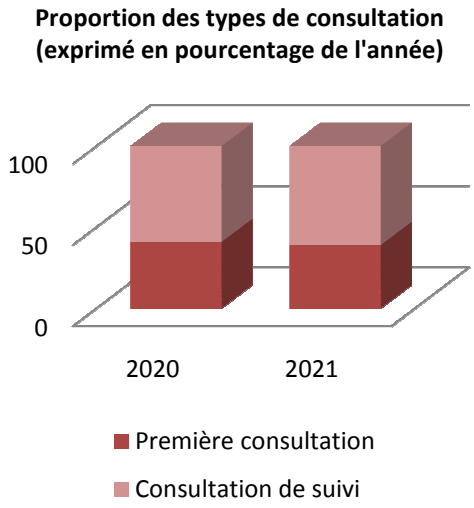
2) Activité infirmière

Cinquante-neuf consultations infirmières, dont dix sept sans rendez-vous, ont été réalisées en 2021 pour vingt-huit patients (soixante quinze pour cent sont des hommes).Vingt-trois étaient une première consultation et trente-six des consultations de suivis. Sept rendez-vous de consultations n'ont pas été honorés soit environ 10%.

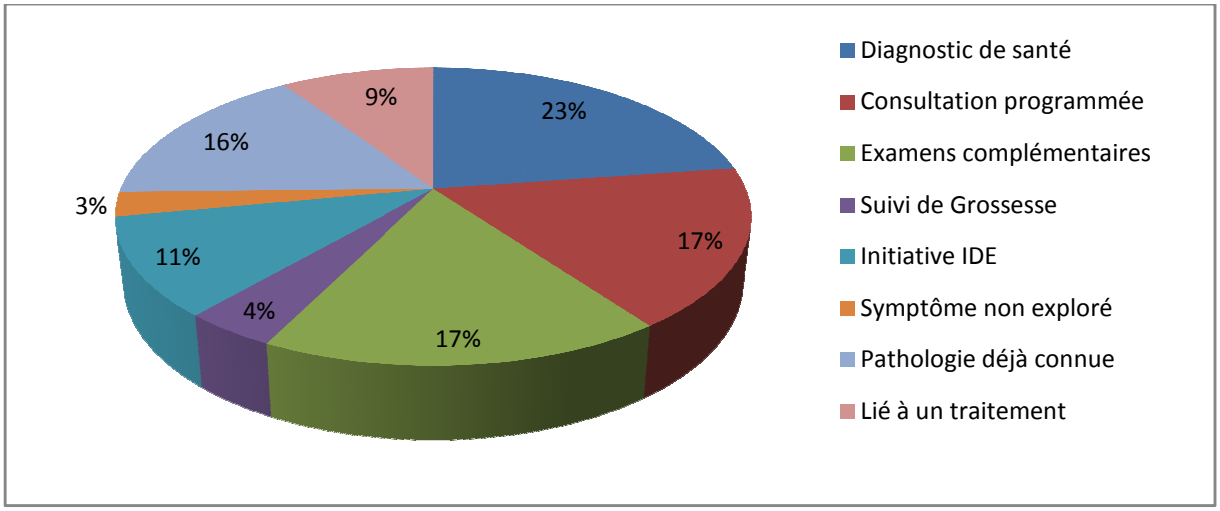
L'infirmière de la P.A.S.S. a pu assister à la quasi-totalité des consultations médicales P.A.S.S. et réaliser les soins qui en ont découlés dont huit bilans sanguins et/ou examens de laboratoire, quatorze prises de constantes et quatorze délivrances de traitements (dix suite aux

consultations médicales assurées par le médecin de la PASS et quatre prescrites par autres médecins mais validées par médecin de la PASS). Quatorze visites à domicile ont été effectuées en 2021 (contre six en 2020) ainsi que deux synthèses de relai avec l'équipe des ACT de l'association Ysos.

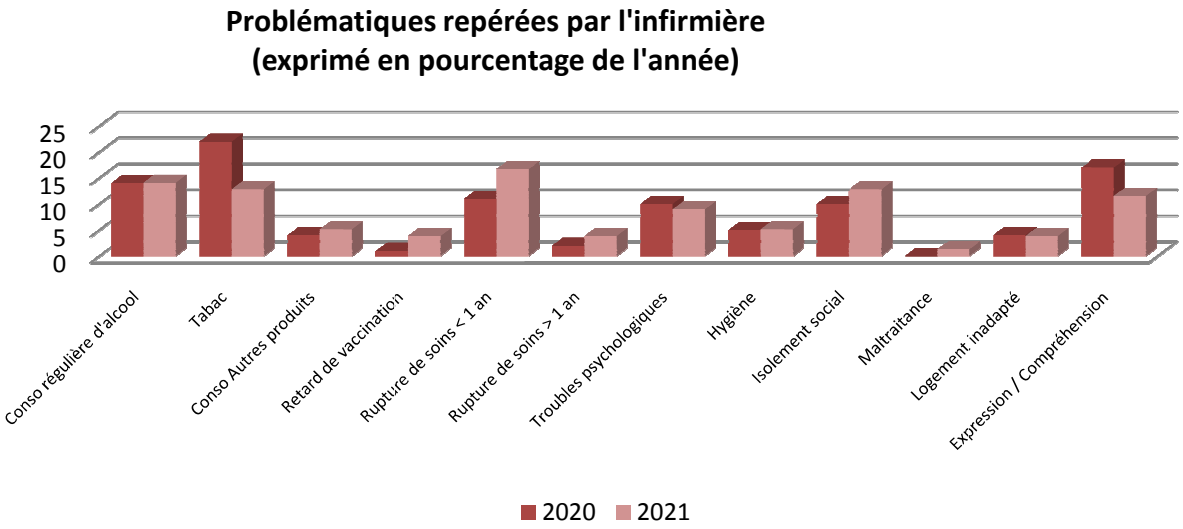
Le diagramme ci-contre montre que les consultations réalisées par l'infirmière, entre les années 2020 et 2021, sont constantes : pour une première consultation, il y'a eu en moyenne, une à deux consultations de suivi.



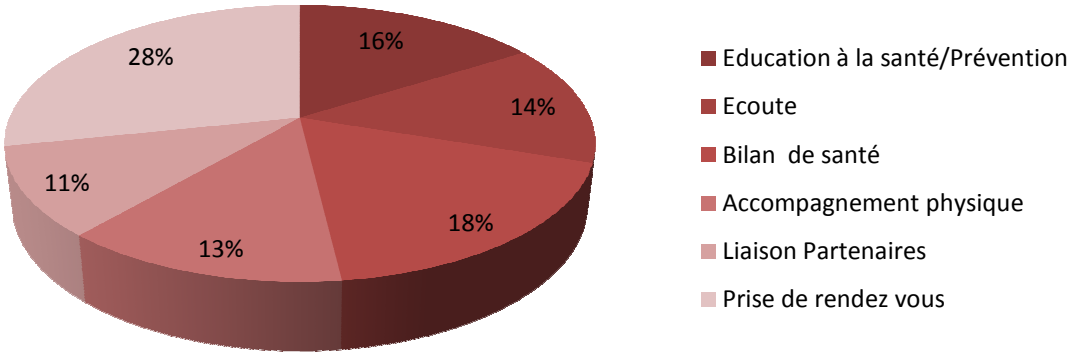
✯ Motifs de recours à l'infirmière:



✯ Problématiques repérées par l'infirmière:



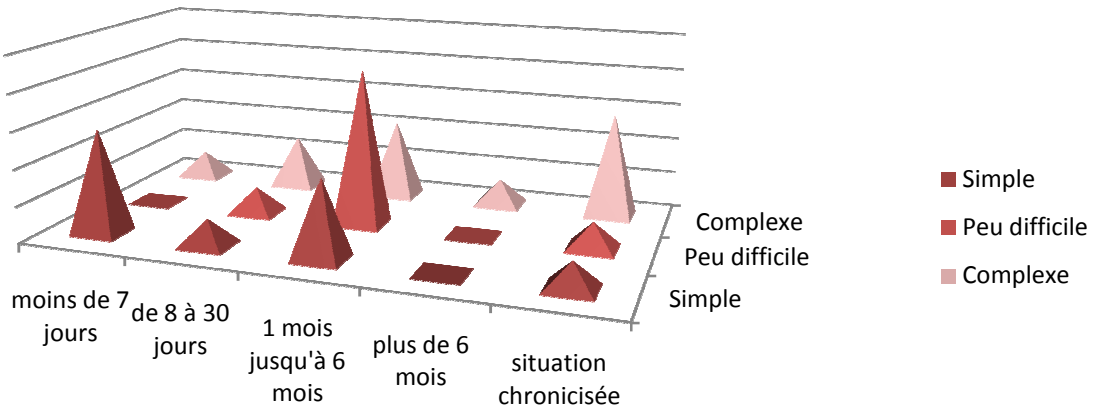
✯ Méthode d'intervention de l'infirmière:



Les motifs de recours restent principalement les diagnostics de santé et les examens complémentaires. Les problématiques repérées sont identiques à 2020 à savoir les ruptures de soins inférieures à 1 an, les conduites addictives (alcool/ tabac), l'isolement social et les difficultés liées à l'expression ou la compréhension. Les méthodes d'intervention sont donc en priorité les bilans de santé, l'éducation à la santé et l'accompagnement pour les prises de rendez-vous.

Les réorientations se font essentiellement vers les médecins généralistes et les professionnels paramédicaux de ville, ainsi que vers les services d'addictologie du territoire.

✯ Complexité de la prise en charge infirmière par rapport à la durée du suivi social:



On se trouve donc face à une majorité de prises en charge qualifiées de complexes avec une durée de suivi social de 1 à 6 mois.

✯Participation aux réunions de coordination interne et aux différents groupes de travail:

L'infirmière a participé à trente huit rencontres inter-équipes PASS pour aborder les situations de patients (prévues à une fréquence hebdomadaire) ainsi qu'à plusieurs autres rencontres en vue de la ré-organisation interne de la PASS de Mortagne en lien avec les mouvements de personnels.

Elle a sollicité le CLIC pour être invitée à une réunion de coordination du Perche Orne Est pour aborder deux situations de patients.

Elle a également participé en présence de l'assistant(e) social(e) à une présentation aux services des urgences du centre hospitalier de Mortagne ainsi qu'à une rencontre avec la PTA.

Elle était présente sur les différents groupes de travail des PASS normandes : rencontre territoriale liées à la mesure 27 du Ségur, groupes d'échange de pratiques PASS et rencontre de la mission d'appui aux PASS.

✯ Freins repérés dans l'intervention sanitaire de l'infirmière auprès des « patients P.A.S.S. »:

En préambule, il convient de rappeler que la crise sanitaire rencontrée depuis 2020 et le maintien du plan blanc sur 2021 ont eu un impact sur la disponibilité de l'infirmière, mobilisée sur d'autres missions durant près de six mois sur l'ensemble de l'année. Ceci explique en grande partie pourquoi tous les « nouveaux patients » n'ont pas pu bénéficier d'une évaluation sanitaire.

En outre, il a fallu tenir compte de la restructuration de l'équipe de la PASS durant le deuxième semestre en lien avec les changements successifs de personnels (médecin référent PASS, cadre de santé et assistants sociaux).

Cette restructuration ayant eu lieu au moment de la préparation du COPIL, l'infirmière a été fortement mobilisée pour celle-ci.

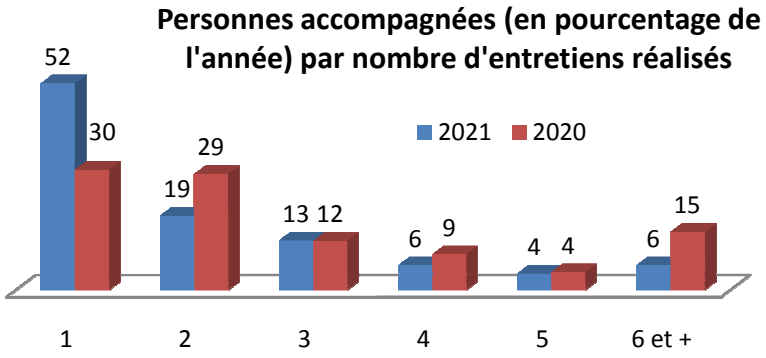
Un frein qui reste important sur le territoire de la P.A.S.S. de Mortagne au Perche est celui de la mobilité (coût, difficultés d'accès aux transports en commun, offres horaires…) dans un territoire très étendu. Même si ce chiffre a diminué en 2021, encore près de la moitié des patients est originaire de la CDC du pays de Mortagne-au-Perche alors que notre dispositif est ouvert à cinq CDC.

On observe que les personnes accompagnées en 2021 ont pour la plupart des ruptures de soins inférieures à un an. Plusieurs rencontres sont souvent nécessaires avec les personnes en grande précarité pour ré-enclencher le recours aux soins et son maintien dans le temps. Les difficultés organisationnelles de 2021 n'ont pas toujours permis le développement du aller vers pour être au contact des personnes qui seraient les plus éloignées du soin et leur proposer nos services.

3) Activité sociale

En raison d'un manque d'information, les données suivantes sont partielles. Elle exclue l'ensemble des données statistiques concernant les accompagnements sociaux pour la période de septembre à décembre 2021.

Cent-six entretiens sociaux ont été menés au cours de la période de janvier à septembre 2021 pour quarante-sept personnes accompagnées socialement au sein de la P.A.S.S. soit une moyenne de deux entretiens à visée sociale par « patient P.A.S.S. ». Cette donnée est inférieure à celle de 2020 (trois entretiens par personne en moyenne). Elle s'explique par un nombre important de situation résolues, ou qui n'aboutissement pas sur un accompagnement social, lors de l'évaluation sociale (vingt-cinq).

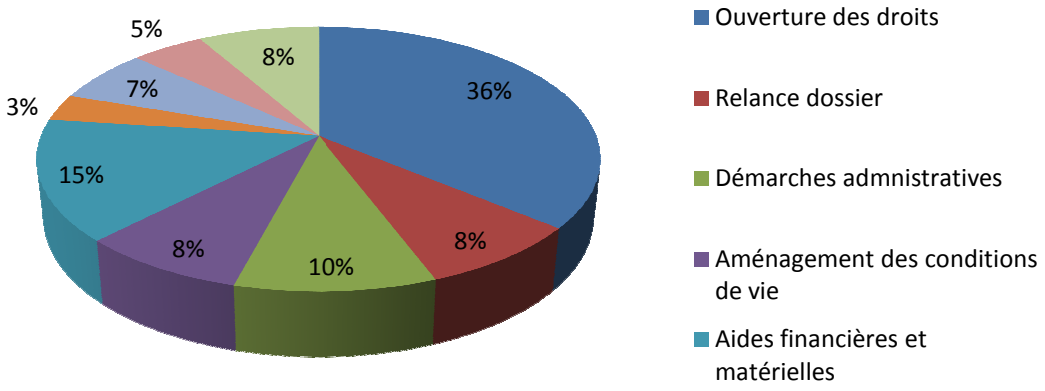


Ce diagramme montre la nette augmentation (cinquante-deux pourcent en 2021 contre trente pourcent en 2020) des personnes vues une fois en entretien. Ce qui peut expliquer la baisse de la moyenne d'entretien par personne

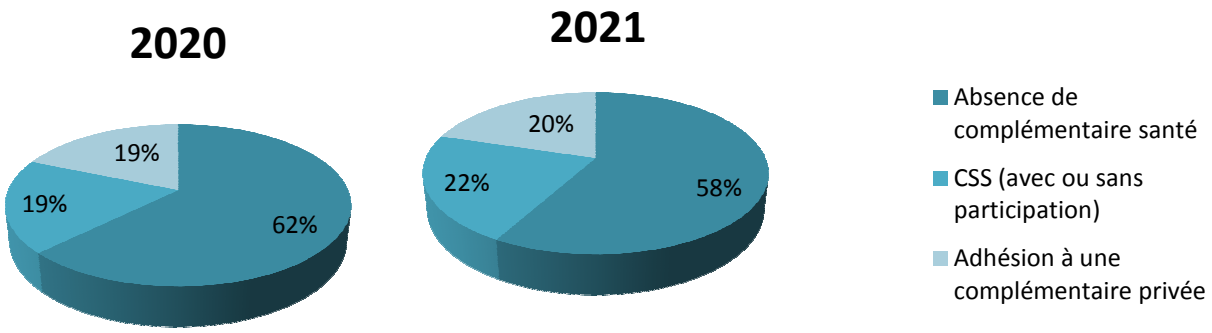
par rapport aux années antérieurs. Néanmoins, les autres catégories sont relativement similaires sauf pour les personnes vues plus de six fois en entretien. Cela s'explique sur 2020 par un nombre important d'entretien téléphonique pendant les périodes de confinement qui ont nécessité un entretien physique ultérieur pour finaliser les démarches. Le travail social en distanciel a donc mécaniquement augmenté le nombre d'entretien dans les situations les plus complexes.

Un autre élément vient accentuer la diminution de la moyenne d'entretiens sociaux par personne : jusqu'en 2020 l'assistant social assuré l'accueil des « patients P.A.S.S. » lors des consultations médicales, ce temps était également l'occasion de construire l'accompagnement social en cours. Depuis 2021, avec l'augmentation de l'ETP IDE, l'infirmière de la P.A.S.S. a pu être présente aux consultations médicales. Cela a eu un impact positif sur l'activité infirmière de la P.A.S.S. (cf page 12).

✯ Actions menées lors des entretiens sociaux:



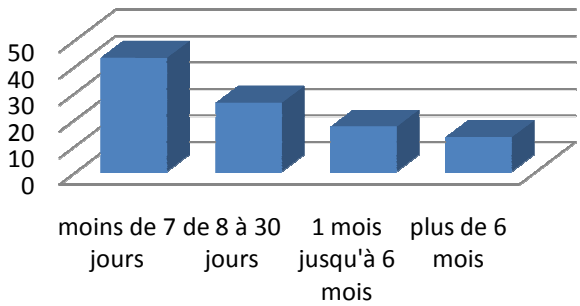
En 2021, la prévalence des actions menées par l'assistant social au sein de la P.A.S.S. concerne la reconnaissance des droits en matière de santé et des aides financières. Cette donnée s'explique par l'absence de droit à l'Assurance Maladie Obligatoire ouvert pour 4% des personnes accueillies et l'absence de couverture complémentaire pour 58% des personnes accueillies.



Ces deux diagrames expriment l'incomplétude des droits en matière d'assurance maladie complémentaire pour les personnes accueillies par la P.A.S.S. lors de leur entrée dans le dispositif. En lien avec la démarche sociale d'ouverture des droits. Ces données montrent que la P.A.S.S. est une véritable porte d'entrée vers la reconnaissance des droits en matière de santé. Cela grâce, entre autre, à l'existence du partenariat avec la CPAM de l'Orne concernant les demandes qui leurs sont adressées directement.

✯ Complexité et durée des accompagnements sociaux :

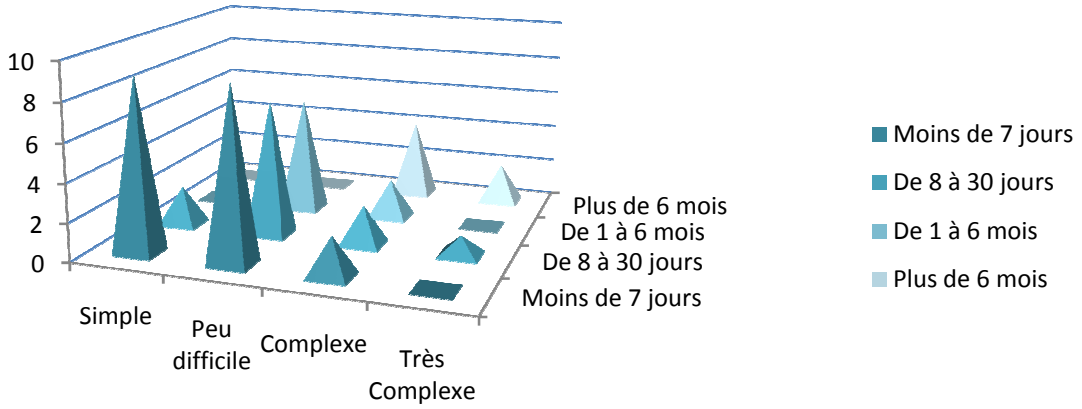
Ce schéma, exprimé en pourcentage de l'année 2021, montre la répartition, par durée, des accompagnements sociaux à la P.A.S.S. Ces données correspondent aux années antérieures.



Une majorité de situation a été résolues en moins d'un mois : 43% en moins de sept jours et 26 % en plus de sept jours et moins d'un mois. Il s'agit majoritairement de personnes nécessitant simplement la réouverture des droits en matière de santé (demande de Complémentaire Santé Solidaire par exemple) ou prenant contact avec la P.A.S.S. puis réorientées vers d'autres structures d'accompagnement plus adaptées à leurs besoins suite à l'évaluation sociale. Ces situations trouvent une solution généralement simple ou peu difficile.

Concernant les accompagnements sociaux d'une durée d'un à six mois (17%) ils présentent plusieurs critères de complexité. Ils correspondent aux « patients P.A.S.S. » les plus éloignés du droit commun et du soin. Un temps plus longs et donc nécessaire en vu de réintégrer le système de santé et de permettre le cheminement vers une réinsertion sociale.

Il est à noter le décompte de situations d'accompagnement social supérieures à six mois, en risque de se chroniciser et chronicisées (13%). Cela est révélateur de la difficulté, en fin d'intervention sociale, de l'orientation vers des relais institutionnels et des freins existants à une dynamique de changement. Ces situations correspondent aux plus complexes en termes d'accompagnement social.



✯ Freins repérés dans l'intervention sociale auprès des « patients P.A.S.S. »:

Les principaux freins identifiés lors de l'accompagnement social des « patients P.A.S.S. » sont liés à des problématiques administratives, une difficulté à faire les démarches seules, et enfin des complications d'accès aux professionnels.

Les problématiques administratives recouvrent la méconnaissance des dispositifs d'accès aux droits en matière de santé ainsi qu'un manque d'autonomie dans la réalisation des démarches administratives. Plus particulièrement, le renouvellement annuel de l'accord du droit à la Complémentaire Santé Solidaire peut entrainer un retour vers la P.A.S.S. pour réaliser ce renouvellement.

En lien avec un public plus jeune, réaliser une démarche en autonomie peut être un réel frein à l'accès aux soins de certaines personnes bénéficiant de la P.A.S.S. Un accompagnement social soutenu est alors nécessaire pour déboucher à la reconnaissance des droits et au retour aux soins. Malgré cela, certaines situations peuvent prendre de longs mois à s'éclaircir, voire peuvent rester bloquées.

La P.A.S.S. est également sollicitée pour des complications d'accès aux professionnels. Deux causes peuvent être identifiées : la mobilité et le manque de certaines professions (spécialiste, médecin de ville, dentiste) sur un territoire rural comme le Perche.

IV. Le « CoPil » 2021

L'année 2021 a été marquée par l'organisation du second CoPil de la P.A.S.S. Il s'est tenu le 1er décembre 2021 au sein de l'établissement support de la P.A.S.S. Trente-six

institutions et associations qui travaillent en lien avec des publics précarisés étaient invités ainsi que l'ensemble des médecins et pharmaciens qui couvrent le territoire de la P.A.S.S. de Mortagne (cf page 8). Dix-sept institutions partenaires étaient représentées lors de cette rencontre ainsi que le Conseil de l'Ordre des Médecins. Le fonctionnement de la P.A.S.S. et le rapport d'activité 2020 ont été présentés. Il s'en est suivi un échange constructif entre les participants sur l'organisation territoriale, les dynamiques partenariales déjà à l'œuvre et celles à développer sur le secteur.

V. Les difficultés rencontrées

La crise sanitaire a été une réelle difficulté pour maintenir et réaliser l'activité de la P.A.S.S. depuis l'année 2020**.** L'année 2020 a été marquée par de nombreuses réadaptations au fil des réorganisations nécessaires. Les outils mis en place pour permettre le développement des télé-entretiens et la visioconférence avec les partenaires ont également étaient un réel appui en 2021, même si un retour à la normale s'est réalisé de manière progressive.

Le maintien du lien avec les personnes les plus fragiles durant l'année ainsi que les nouvelles missions liées à la crise sanitaire (démarches d'informations sur la vaccination anti-Covid) ont été une charge de travail supplémentaire mais elles ont permis de prévenir de nouvelle rupture dans les parcours de soins.

Il existe d'autres points d'achoppement lié à l'organisation de la P.A.S.S. autour de l'accueil des personnes, la gestion administrative et les statistiques qui sont chronophages dans l'activité quotidienne du service. Ce temps, ne peut donc être mis à profit par les professionnels pour exercer pleinement leurs expertises spécifiques. La mise en place d'outil automatisé sur ces questions au cours de l'année 2020 et 2021 a permis de gagner du temps sur ce point.

Enfin, la superficie du territoire du Perche Ornais (1599 km²)[5] est également une complication pour les professionnels car elle implique d'importants parcours pour rencontrer les personnes à domicile. 2949 kilomètres ont été parcourus en 2021 par les professionnels de la P.A.S.S. pour des visites à domicile et des accompagnements à des rendez-vous.

[5] http://www.orne.gouv.fr/IMG/pdf/livret_du_pays_du_Perche_2_cle156e1a.pdf

VI. Les objectifs 2022 de la P.A.S.S.

Les objectifs de la P.A.S.S. pour l'année 2022 sont :

✯ Développer l'activité de la P.A.S.S. sur les territoires peu représentés:

- Obtenir la mise en place d'une consultation médicale sur l'Etablissement de Santé de Bellême et la réalisation d'une convention avec cet établissement pour permettre une dispensation des traitements prescrits dans la continuité de la consultation.
- Solliciter de nouveau les partenaires sur le territoire pour répondre au mieux aux besoins de la population pouvant bénéficier de la P.A.S.S.
- Redynamiser la communication auprès des partenaires les plus proches de la population en milieu rural (pharmacie, mairie, …).
- Construire la communication auprès du grand public et ainsi pouvoir toucher des personnes qui ne seraient connues d'aucune institution (presse, outils de communication).
- Poursuivre la réflexion sur les difficultés de mobilités des « patients P.A.S.S. » domiciliés dans les territoires les plus éloignés de Mortagne-au-Perche.

✯ Affirmer le rôle de la P.A.S.S. faces aux nouvelles difficultés liées à l'accroissement de la précarité en période de crise sanitaire:

- Maintenir la veille des situations fragiles connues par la P.A.S.S.
- Développer les partenariats, avec les structures de l'ensemble du Perche Ornais afin de favoriser les orientations vers la P.A.S.S. des personnes pouvant en bénéficier.
- Construire des conventionnements avec les professionnels de santé du territoire pour étoffer l'offre de soins de la P.A.S.S. au delà du plateau technique interne à l'établissement.
- Répondre aux directives spécifiques qui pourront apparaitre lors de l'année 2022 en réaction aux évolutions de la société.

✯ Poursuivre l'amélioration des outils de traçabilité:

- Adapter les outils de traçabilité informatiques au nouveau dossier médical informatisé en cours de déploiement sur le Groupement Hospitalier de Territoire Orne Perche Saonois dont fait partie l'établissement support de la P.A.S.S.

✯ Coordonner nos actions avec les partenaires et travailler avec le réseau extra-institutionnel pour le repérage, l'orientation et la fin du parcours:

- Poursuivre le travail d'organisation du CoPil annuel de la P.A.S.S.
- Participer aux rencontres de la mission d'appui aux P.A.S.S. et du groupe normand d'échange de pratiques professionnelles.
- Mettre en œuvre des partenariats avec les autres structures de santé publique (CLAT, CeGIDD, Centre de vaccination).
- Se mobiliser pour organiser des rencontres pluri-professionnelles régulières avec le réseau des partenaires accompagnants les populations précarisées du territoire.