



P.A.S.S. d'ELBEUF

RAPPORT D'ACTIVITE

ANNEE 2021

Pôle Médecine d'Urgence et Imagerie

REMY Elise, Chef de pôle

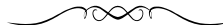
BECASSE Nathalie, Cadre de santé supérieure

COUPIGNY Sophie, Cadre de santé, remplacée
Au 1^{er} avril par GOUTTIERE Marie-Claire

Direction de l'Accueil, de la Qualité et de la Clientèle

LE GUILCHER Agnès, Directrice

MENDES Nathalie, FF cadre Socio-éducatif



**PERMANENCE D'ACCES AUX SOINS DE SANTE,
INTEGREE AU SERVICE DES URGENCES**

Dr BROUSSE, Chef de service

Dr DEMARQUE, Pédiatre

Dr DE SAINT-AUBIN, Médecin référent

Dr VERDET, Rhumatologue

Anaïs GUERIoT, Assistante de service social et coordinatrice

Céline FILLIETTE, Infirmière

Sylvie VASSEUR, Psychologue

MIDELTON Miria, depuis le 25 Janvier

Edwige DEMATTE, Agent d'accueil

Table des matières

GLOSSAIRE	3
CADRE LEGISLATIF.....	4
PREAMBULE.....	5
INTRODUCTION.....	6
1. ACTIVITE GENERALE	8
1.1 Les chiffres.....	8
1.1.1. L'évolution du nombre de passages.....	8
1.1.2. Le nombre de personnes accueillies	8
1.1.3. Les structures en amont de la PASS	9
1.2 Population accueillie	9
1.2.1 Sexe et tranches d'âge	9
1.2.2 Lieux de naissance.....	10
1.2.3 Situation familiale.....	11
1.2.5 Mode d'hébergement.....	12
1.3 Partenaires conventionnés :	13
1.4 Situation au regard de la couverture sociale.....	14
2. PRISE EN CHARGE GLOBALE AU SEIN DE LA PASS	15
2.1 L'activité de l'agent d'accueil.....	15
2.1.1 Accueil	15
2.1.2 Ecoute et Orientation	16
2.2 Activité sociale.....	17
1.4.1 Motifs de sollicitation de l'assistante sociale, évaluation et mode d'action.....	19
1.4.2 L'orientation	21
2.3 Activité de soins	24
2.3.1 Activité IDE	24
2.3.2 Activité médicale.....	33
2.4 L'activité du psychologue	39
2.4.1 Les modes d'orientation	39
2.4.2 L'activité du psychologue	40
2.5 Vie d'équipe	44
2.5.1 Réunions	44
2.5.2 Analyse des pratiques	45
2.5.4 Comités techniques (rencontres partenariales)	46
2.5.5 Missions de la coordinatrice	46
2.5.6 Accueil de stagiaires	46
CONCLUSION & PERSPECTIVES	48

1.

GLOSSAIRE

AAH	:	Allocation aux Adultes Handicapés
ADA	:	Allocation pour Demandeur d'Asile
AME	:	Aide Médicale d'Etat
ARS	:	Agence Régionale de Santé
ASAE	:	Accueil Solidarité de l'Agglomération d'Elbeuf
ASE	:	Aide Sociale à l'Enfance
ATSA	:	Accueil Temporaire Service de l'Asile
CAF	:	Caisse d'Allocations Familiales
CAPS	:	Comité d'Action et de Promotions Sociales
CCAS	:	Centre Communal d'Action Sociale
CeGIDD	:	Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic
CHIELVR	:	Centre Hospitalier Intercommunal Elbeuf Louviers Val de Reuil
CHR	:	Centre Hospitalier du Rouvray
CHRS	:	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CLAT	:	Centre de Lutte Anti Tuberculeuse
CMP	:	Centre Médico-Psychologique
CMS	:	Centre Médico-Social
CNDA	:	Cour Nationale du Droit d'Asile
CPAM	:	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CSAPA	:	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSP	:	Centre Social du Puchot
CSS	:	Complémentaire Santé Solidaire
FAE	:	Foyer d'Accueil Elbeuvien
FIA	:	Femmes Inter Associations
GHT	:	Groupement Hospitalier de Territoire
IDE	:	Infirmière Diplômée d'Etat
IST	:	Infection Sexuellement Transmissible
MNA	:	Mineur Non Accompagné
OFPRA	:	Office Français de Protection et Apatrides
PASS	:	Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PMI	:	Protection Maternelle Infantile
PUMA	:	Protection Universelle Maladie
RSA	:	Revenu de Solidarité Active
UMA	:	Unité de Mise à l'Abri
UMAPP	:	Unité Mobile Action Psychiatrie Précarité
VIH	:	Virus de l'Immunodéficience Humaine

CADRE LEGISLATIF

« Les PASS ont pour mission de rendre effectif l'accès et la prise en charge des personnes démunies, non seulement à l'hôpital, mais aussi dans les réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social. » (DHOS, 2003)

Selon le référentiel 2013 pour la PASS, issu de la circulaire N° DGOS/R42013/246 du 18 juin 2013 relative à l'organisation et fonctionnement de PASS :

La PASS est un dispositif créé par l'article L.612.6 du Code de Santé Publique (CSP) adaptée aux personnes en situation de précarité qui vise à leur faciliter l'accès au système de santé et les aider dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits.

Ainsi, en référence à ce même CSP, la PASS contribue *« à la lutte contre l'exclusion sociale, en relation avec les autres professions et institutions compétentes et les associations dans une dynamique de réseau ».*

Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) s'inscrivent dans le cadre du Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) et ont pour missions de :

- jouer un rôle de prévention.
- accompagner les personnes pour faire valoir leurs droits, et plus particulièrement leur permettre d'accéder à une couverture sociale (PUMA, Aide Médicale d'Etat,...).
- faire le lien avec les Conseils Départementaux, les services d'aide sociale et de PMI.
- répondre aux demandes de jeunes femmes démunies concernant la prévention en matière de contraception, d'IVG ou d'accueil de leurs enfants.
- informer et orienter les personnes dont l'état de santé ne justifie pas une hospitalisation vers les structures d'accueil et d'accompagnement social.
- assurer un suivi de la population reçue.



PREAMBULE

La PASS d'Elbeuf est une unité fonctionnelle du service des urgences du CHIELVR, sous la responsabilité du docteur Benoît BROUSSE. Elle est située au 32 rue Jean Jaurès à ELBEUF, en centre-ville et non au sein de l'hôpital.

La PASS propose :

- un espace Hygiène/ Laverie.
- une permanence sociale.
- une consultation médicale et paramédicale.
- une consultation psychologique.

L'équipe est composée :

- de deux agents d'accueil : MIDELTON Miria à temps plein, et Edwige DEMATTE à 30%.
- d'une assistante de service social et coordinatrice, à 80 % : Anaïs GUEROT,
- d'une infirmière, à 80 % : Céline FILLIETTE.
- d'une psychologue à 50 % : Sylvie VASSEUR.
- d'un médecin, 3 demi-journées par semaine (le mardi et le jeudi toute la journée)
- d'un médecin référent : Docteur Hélène DE SAINT-AUBIN,
- d'un pédiatre un après-midi par mois : Docteur Nathalie DEMARQUE.
- D'un cadre de santé à 10% : Sophie COUPIGNY, remplacée depuis le 1^{er} avril par Marie-Claire GOUTTIERE

La structure est ouverte de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h, tous les jours, à l'exception du vendredi après-midi où la PASS ferme à 16.

Pour des raisons de sécurité, la présence d'au moins deux professionnelles est nécessaire pour ouvrir la structure.

Les PASS du CHIELVR présentent leur activité lors d'un COPIL une fois par an.

La PASS d'Elbeuf est financée par l'ARS et la ville d'Elbeuf.

INTRODUCTION

L'année 2021 a été dans la lignée de l'année 2020, marquée par la crise sanitaire, mais aussi par l'installation de nouvelles pratiques de soins.

Néanmoins, nous avons tous dû apprendre à vivre avec le COVID.

Aussi en cette année si particulière, nous avons poursuivi notre action auprès de nos usagers, afin de les aider à solutionner leur problématique sociale et sanitaire.

Nous avons sans cesse dû faire preuve de créativité et adapter nos pratiques au contexte.

Nous avons été réactifs aux multiples modifications de conduites à tenir et à l'évolution de la crise sanitaire pour accompagner les personnes les plus fragiles.

Les gestes de générosités (don et autres élans de générosité) se sont taris pour faire place à une certaine « habitude » et « lassitude » face à cette crise.

L'Individualisation nécessaire à la prise en charge des soins en liens avec le COVID a encore plus isolé et impacté notre public, en situation de grande vulnérabilité, et/ou sans hébergement.

Pour les personnes hébergées chez un tiers, la cohabitation en cas de maladie dans un espace réduit a été rendue difficile. Notre public a été et est encore rudement mis à l'épreuve.

Enfin, l'arrivée de la vaccination nous permet d'envisager une prise en soins simplifiée, qui nous permet enfin d'entrevoir un retour à la vie sociale, et d'espérer.

Cette année a également été pour nous une année de changement, en effet, nous avons vu le remplacement de l'agent d'accueil se stabiliser.

L'équipe de la PASS a assuré son encadrement, afin de lui permettre d'être autonome sur son poste, et de répondre au mieux aux attentes des usagers.

Par ailleurs, le cadre de l'unité a été appelé sur d'autres missions, et a été remplacé à partir d'Avril 2021. L'équipe, accompagnée par l'ancien cadre, ont permis l'intégration de ce nouveau professionnel.

Une identité d'équipe s'est reconstruite autour de nos valeurs humanistes communes.

Le mode de distribution personnalisé de chocolat de Noël, mis en place l'an dernier, s'est avéré être plus valorisant pour l'estime de soi de chaque individu, et sera poursuivi de cette façon, même après la fin de la crise COVID.

Le projet d'une antenne CeGIDD est toujours en cours. Néanmoins, nous avons mis d'ores et déjà en place des actions en santé sexuelle, proposées à notre public cible, sur le temps de la PASS.

Les projets de groupe ont été limités par les modifications constantes des options (réunion possible ou pas, nombre de personnes, vaccinées ou non, ...) réduisant les possibilités. Toutefois, des actions de groupe en éducation alimentaire ont enfin pu voir le jour, malgré le nombre restreint de participants lié à la pandémie.

Enfin, un nouveau public semble émerger, en lien avec une aggravation de la précarité et l'impossibilité de satisfaire les besoins primaires. En effet, nous avons vu plus de jeunes en situation de précarité avec des situations complexes, parfois des grossesses en cours, des pathologies psychiatriques, mettant l'équipe en difficulté quant à une réponse rapide.

Beaucoup d'énergie a été consacrée à la gestion de ces situations de précarité inédites, face à ces jeunes en situation de renoncement aux soins, de non-recours ou au mieux de leurs itinéraires de soins.

Ce rapport d'activité traduit l'engagement et les réussites de nos professionnels durant l'année.

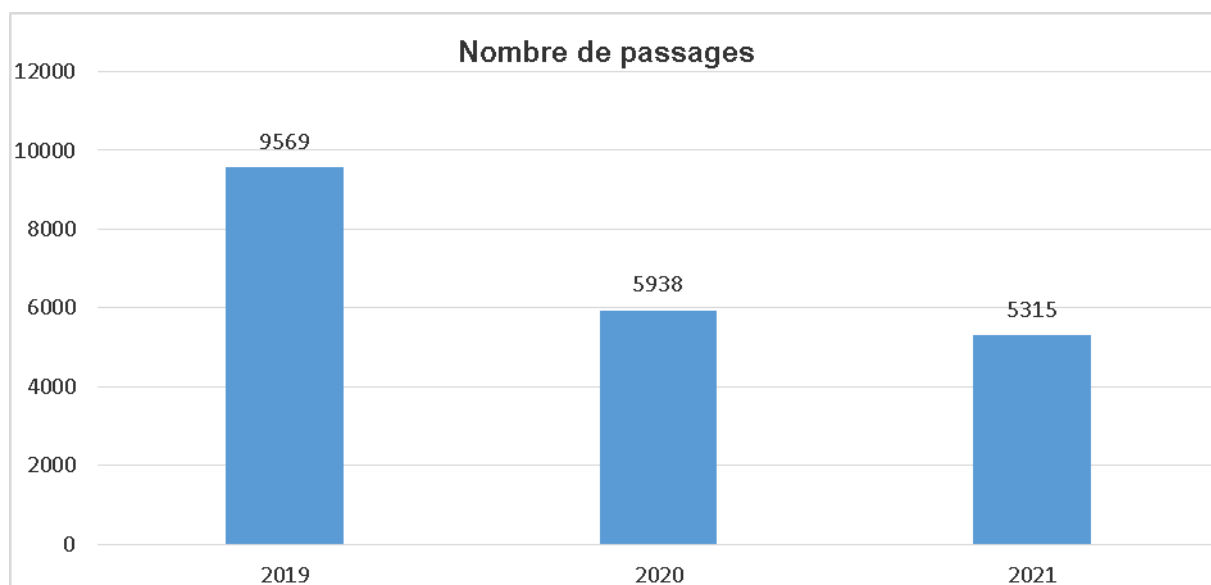
Bonne lecture à vous.



1. ACTIVITE GENERALE

1.1 Les chiffres

1.1.1. L'évolution du nombre de passages



La baisse du nombre de passage peut s'expliquer par des causes multiples telles que :

- La pandémie qui a impacté la venue des personnes,
- Les difficultés techniques tel le dysfonctionnement de la machine à laver qui a duré 7 semaines,
- La réorganisation de l'Espace Café : en raison des conditions sanitaires, l'espace café n'est plus autorisé dans la structure. Ce service concourait à la qualité de l'accueil, son absence est regrettée par les usagers.

1.1.2. Le nombre de personnes accueillies

Année	2019	2020	2021
Nombre de personnes accueillies	819	646	768
Nombre de nouvelles personnes accueillies	515	285	404
Renouvellement de la file active	63 %	44%	53%

La file active a augmenté avec un renouvellement plus important du nombre de nouvelles personnes. Nous avons constaté une plus grande sollicitation du public précaire ayant des problématiques sociales complexes et chronophage.

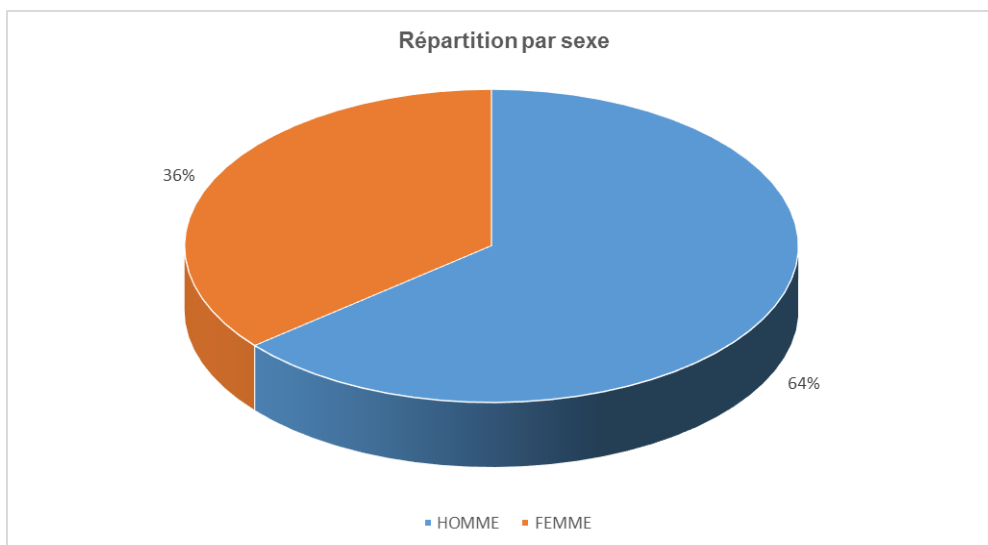
1.1.3. Les structures en amont de la PASS

« Le bouche à oreille » est le mode d'orientation le plus représenté (40%), la venue par décision de la personne elle-même reste très importante (22%) la PASS est bien connue du bassin de population Elbeuvien.

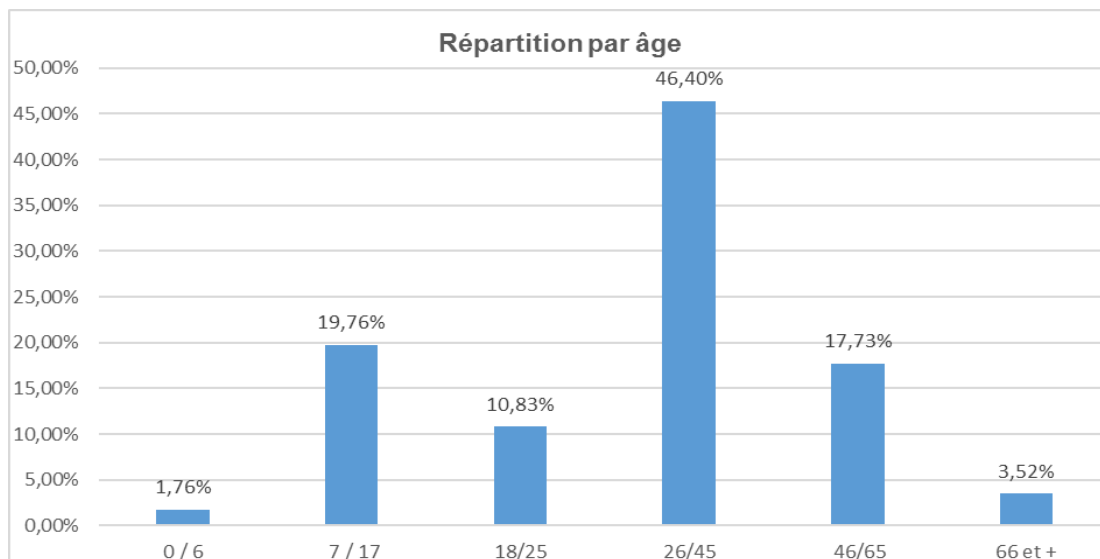
Le mode d'orientation par les structures d'hébergement est également toujours important notamment avec la prise en charge des MNA orientés et suivis par le CAPS (19.2%). La PASS reçoit aussi des résidents du foyer ONM territoire d'Elbeuf ainsi que du foyer ADOMA (autres partenaires et structures d'hébergement : 12%). De fait la PASS est identifiée par les structures et partenaires sociaux des communes avoisinantes comme un acteur primordial de la prise en soins.

1.2 Population accueillie

1.2.1 Sexe et tranches d'âge

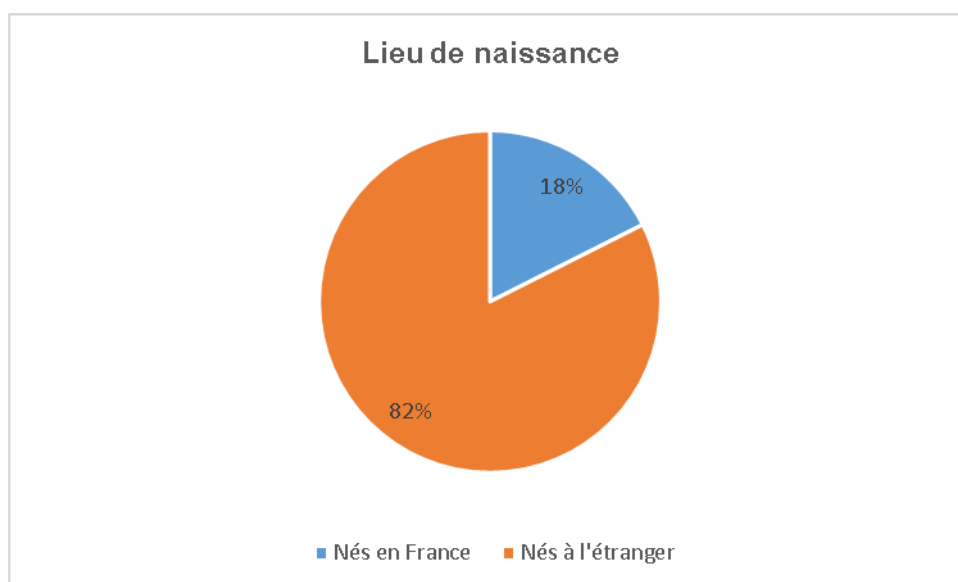


Le sex-ratio est quasi identique depuis de nombreuses années.

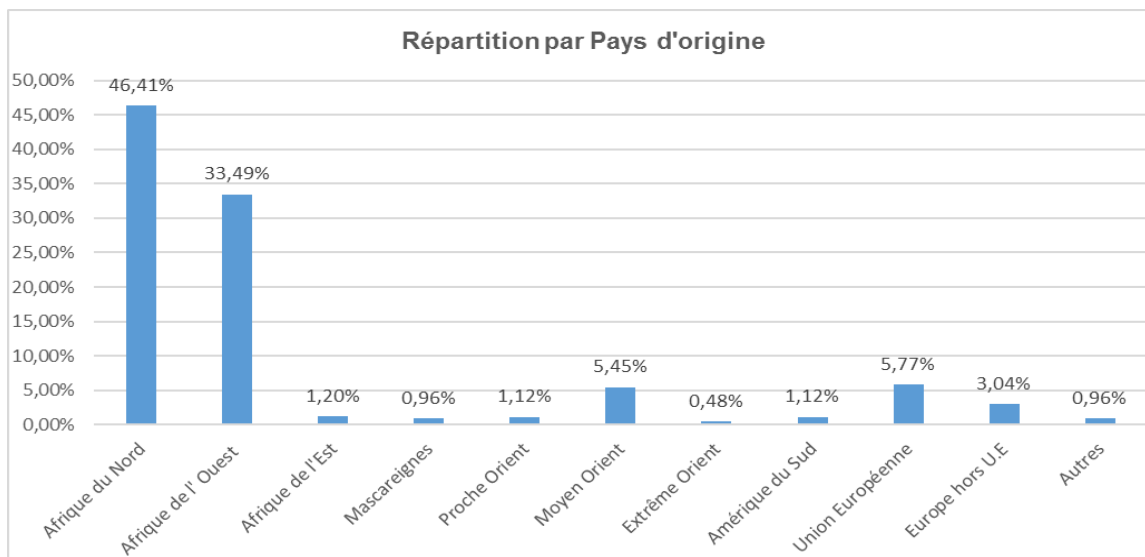


La grande majorité de notre public (75%) correspond à la catégorie des actifs (18/65 ans). Or, la plupart ne sont pas en capacité d'exercer une activité et/ou n'ont pas les documents nécessaires à l'inclusion par le travail. Néanmoins, la part des mineurs est importante puisqu'elle représente 21% de la population prise en soins notamment les MNA et les enfants de famille n'ayant pas encore de prise en charge sociale.

1.2.2 Lieux de naissance

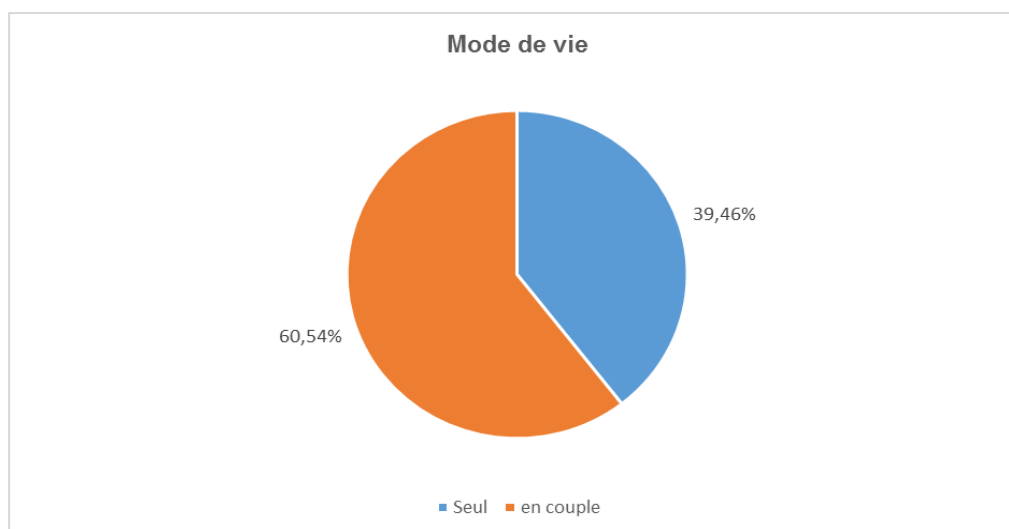


Nous avons suivi davantage de personnes, de nationalités françaises, fragiles et vulnérables pendant l'année (+11%)



Les personnes nées au Maghreb représentent 46% des personnes reçues. Nous avons également reçus 6 % de ressortissants européens. Leur intégration en France reste toujours complexe car seul l'exercice d'une activité salariée leur permet d'accéder aux droits communs. Or, au-delà de la crise du chômage, avec les restrictions liées à la pandémie, le marché de l'emploi a été d'autant plus impacté. Obtenir un contrat relevait presque de la chimère.

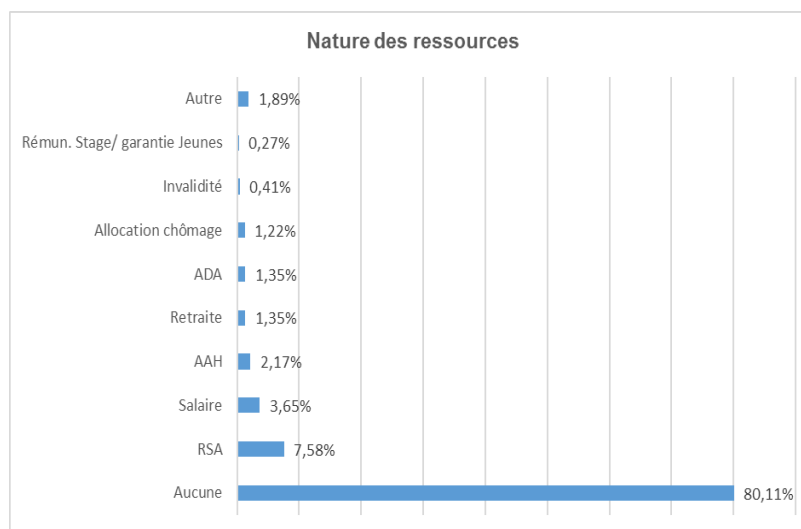
1.2.3 Situation familiale



39 % des personnes sont en couple et 6 % avec des enfants à charge. Ils sont principalement citoyens européens.

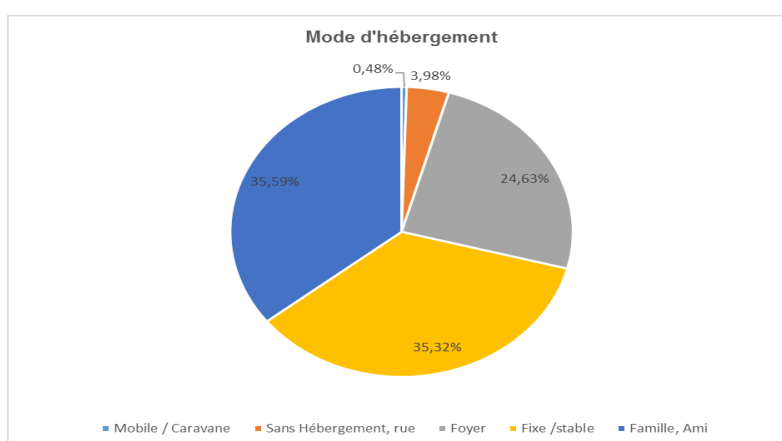
Nous recevons 60 % de personnes seules. Il s'agit pour la plupart d'hommes en situation irrégulière.

1.2.4 Ressources



80 % des personnes suivies n'ont aucune ressource déclarable. Le nombre d'allocataire du RSA progresse de 59 % en valeur absolue, mais représente tout de même un très faible pourcentage (7%) des ressources des personnes suivies. Nous pouvons remarquer que ce public est demandeur de l'espace Hygiène / Lingerie ainsi que la possibilité de « souffler » le temps d'une pause à l'accueil (rendu compliqué par la pandémie). . L'item « autre » correspond à la Garantie Jeune, l'allocation mensuelle de la Communauté Emmaüs...

1.2.5 Mode d'hébergement



Les modes d'hébergement restent sur le même schéma que les années précédentes. Même si 35 % des personnes bénéficient d'un logement autonome, celui-ci reste précaire, parfois sans eau, ni électricité. L'accès à l'espace hygiène reste donc essentiel pour ces personnes.

1.3 Partenaires conventionnés :

CLAT

Dans le cadre d'une convention de mise à disposition des locaux, le CLAT assure des consultations, des prélèvements et la remise de traitement dans le cadre de la lutte antituberculeuse, sur notre territoire. Cette proximité nous permet d'orienter les patients de la PASS, et facilite le travail en collaboration.

Dans le cadre du bilan de santé global proposé aux MNA, il y a également une orientation systématique vers le CLAT pour le dépistage de l'infection tuberculeuse latente. En cas de suspicion de maladie tuberculeuse les patients sont orientés rapidement vers le CHIELVR pour une prise en charge spécialisée.

CMP/ UMAPP

L'équipe infirmière du CMP passe tous les 15 jours dans les locaux de la PASS et depuis novembre 2021 une IDE de l'UMAPP est présente au sein de la PASS une matinée par semaine.

Cela nous permet d'échanger autour des situations difficiles et de nous éclairer dans certaines de nos prises en charge. Leur présence dans nos locaux ainsi que l'accompagnement physique proposé facilite l'accès aux soins notamment pour les personnes en rupture de soins.

FIA-Centre Social du Puchot

Une convention avec FIA a été instaurée en Janvier 2017. Au cours de l'année, nous les avons sollicités à 151 reprises, 4 demandes n'ont pu être honorées du fait d'une absence de professionnels dans la langue demandée, et/ ou par un emploi du temps du traducteur non compatible avec l'horaire proposé par la PASS. L'interprétariat réalisée par la FIA se fait à distance (téléphone).

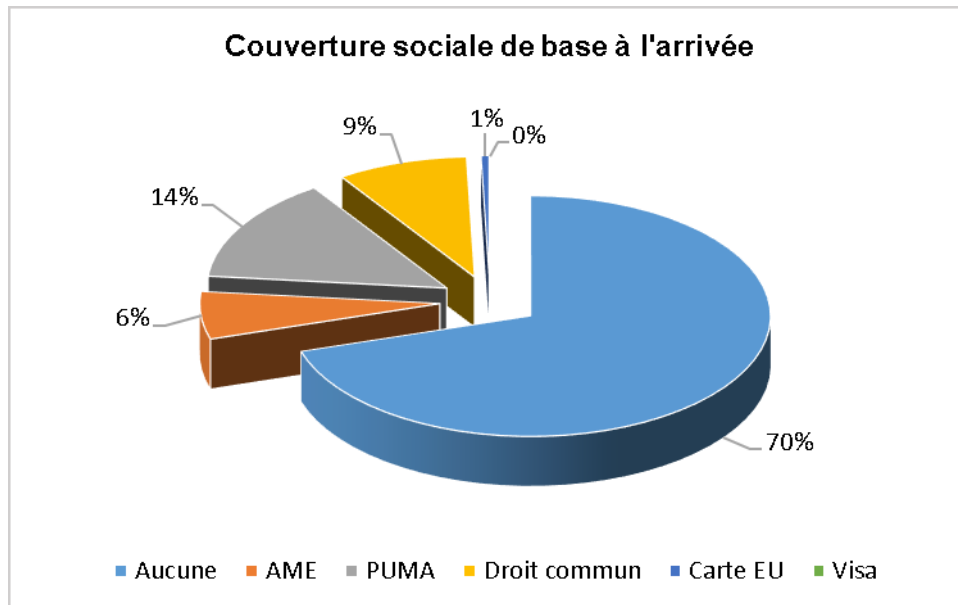
Depuis Janvier 2018, la convention avec le Centre Social du Puchot est effective. Les interprètes se déplaçaient, de façon systématique. Nous apprécions également qu'ils nous apportent leur éclairage culturel. Cependant, depuis la Pandémie l'interprétariat a également lieu téléphoniquement. Nous avons fait 117 demandes d'intervention et 101 ont été assurées.

Ces conventions nous permettent une prise en charge médico-psycho- sociale de qualité.

Au total, cela représente 268 demandes de traduction.

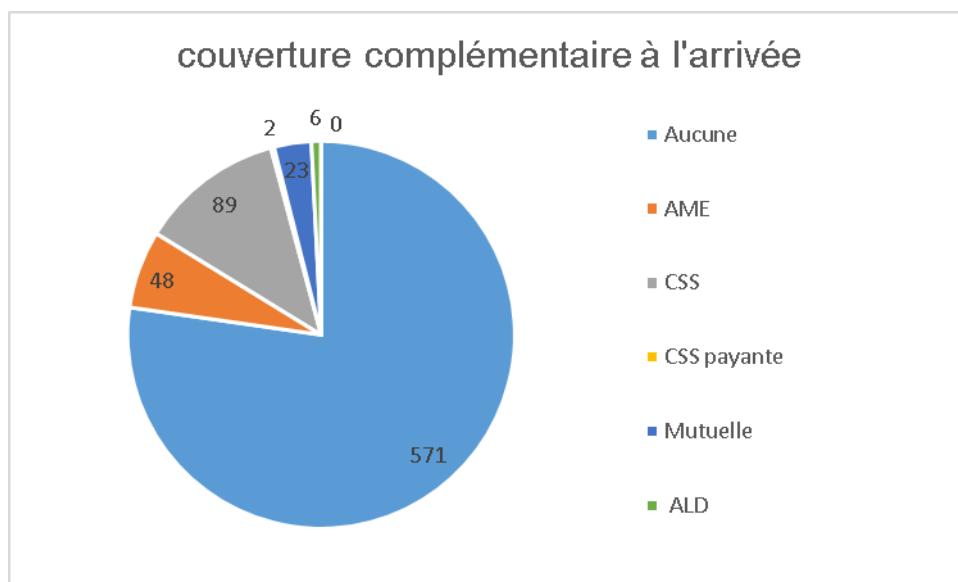
1.4 Situation au regard de la couverture sociale

↪ Couverture de base



70 % des personnes n'ont aucune couverture sociale lors de leur premier accueil.

↪ Couverture complémentaire



77 % des personnes n'ont aucune couverture complémentaire lors de leur premier accueil.

2. PRISE EN CHARGE GLOBALE AU SEIN DE LA PASS

2.1 L'activité de l'agent d'accueil

Agent Accueil	2019	2020	2021
Nombre de passages	7434	4700	5315

L'Agent d'Accueil gère l'accueil physique et téléphonique de la PASS, écoute et identifie les besoins. En plus de cet accueil, elle assure un rôle d'orientation et d'information auprès du public.

Elle dirige les usagers vers les différents professionnels et organismes compétents.

Un échange de qualité et confidentiel permet aux usagers de se familiariser avec les lieux et instaure un climat de confiance avec les professionnels de la structure.

Une présentation de l'équipe pluridisciplinaire et des différentes missions de la PASS est réalisée lors du premier contact avec l'utilisateur.

Un flyer expliquant le mode de fonctionnement de la PASS est remis à chaque usager.

Malgré la poursuite de la pandémie, cette activité est en augmentation de 14% en 2021.

2.1.1 Accueil

		2019	2020	2021
Espace hygiène	douche	665	605	766
	laverie	415	347	239
Espace accueil	café	5334	761	0

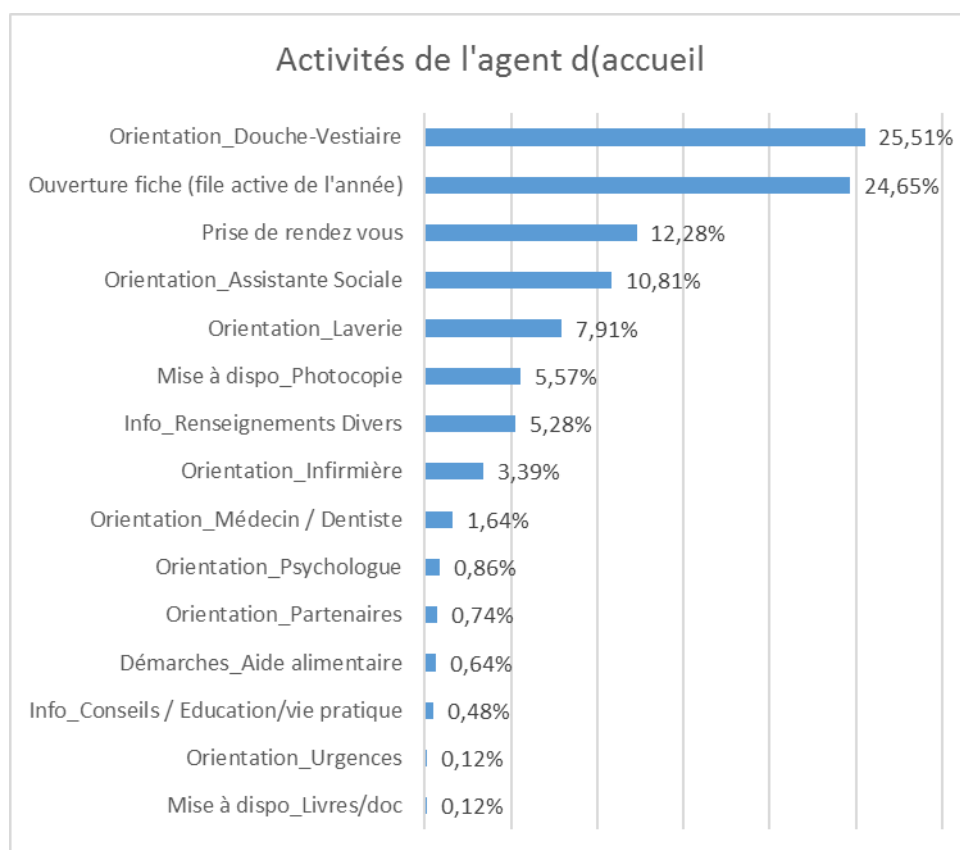
La PASS ouvre ses portes aux publics de 9 h00 à 12 h30 et de 13 h30 à 17 h00. L'espace hygiène est disponible sans rendez-vous pour les personnes désirant prendre une douche. Cette année nous avons bénéficié d'une nouvelle douche. Un kit comprenant « serviette, gant de toilette à usage unique, shampoing, gel douche, rasoir et brosse à dent » est remis à l'utilisateur.

Ce service est en augmentation de 27% en 2021.

L'espace laverie est disponible sur rendez-vous, par demi-journée. Les usagers peuvent laver et sécher leur linge. La lessive est fournie si nécessaire. Nous avons fait l'acquisition d'une nouvelle machine à laver. L'agent d'accueil est très sollicité et reste disponible pour toute demande concernant le fonctionnement des machines.

Privés de lave-linge et de l'espace hygiène (machine en panne) pendant 2 mois, les usagers étaient orientés à la PASSERELLE. Ce qui explique la diminution de cette activité de 31 % en 2021.

2.1.2 Ecoute et Orientation



La fonction d'accueil physique et /ou téléphonique, permet de renseigner le public, d'identifier les nécessités de chaque personne, de répondre en fonction de la nature de la demande et de proposer les différentes offres de la structure.

L'agent d'accueil vérifie et approvisionne les présentoirs en documents et actualise l'affichage d'informations.

Elle s'assure de la bonne présentation et de la propreté des espaces d'accueil du public.

Un téléphone est mis à disposition des usagers, pour toute démarche administrative.

L'agent d'accueil est amené à surveiller les enfants pendant les entretiens avec les professionnels de la PASS.

Elle peut être amenée à accompagner l'IDE ou l'AS lors des visites à domicile chez les personnes les plus vulnérables.

De plus, elle assure une activité administrative :

- Recueil / collecte de données ou informations spécifiques à l'activité,
- Remise de flyer d'accueil, plans d'accès, etc.,
- Traitement des appels entrants et sortants ainsi que les emails liés à l'accueil,
- Enregistrement des patients lors de la consultation médicale via le logiciel CLINICOM,
- Gestion informatique des agendas des différents professionnels,
- Renseignement de la fiche profil des usagers,
- Reprographie des documents, recherche ponctuelle sur internet d'informations pour les usagers.

2.2 Activité sociale

Dans le fonctionnement de la structure, l'assistante sociale réalise une évaluation sociale des personnes reçues en consultation médicale, sauf pour les résidents de l'ATSA ADOMA ou de COALLIA car l'ouverture de droits des demandeurs d'asile est faite par les travailleurs sociaux de ces structures (il en est de même pour les MNA).

Lors du premier entretien social, les missions de la PASS sont détaillées ainsi que le fonctionnement de la structure. Ce premier entretien est crucial. Il nous permet de faire une évaluation, de poser les jalons du plan d'action à mettre en place avec la personne mais surtout de tenter d'instaurer une relation de confiance. Concrètement, cela signifie être à l'écoute, essayer d'être disponible mais surtout respecter la temporalité de la personne.

Nous évoquons les droits auxquels la personne peut prétendre (CPAM, CAF, Pôle Emploi...).

Comme détaillé dans la partie générale, nous recevons également un public migrant, venu avec ou sans visa. Lorsque nous échangeons avec d'autres collègues exerçant en PASS, nous constatons que la prise en charge des personnes sous visa soulève des interrogations, souvent éthiques. En effet, certaines personnes ayant d'importants problèmes de santé arrivent en France et désirent un bilan de santé et/ ou une poursuite des soins débutés dans leurs pays d'origine. C'est la raison pour laquelle, depuis 2013, nous réalisons une évaluation médico-sociale. A la suite, en découle, ou non, une prise en charge sur le plan médical. Dès lors, la personne sera suivie à la PASS et pourra accéder au plateau technique

grâce à un système de « feuille de prise en charge ». Une fois l'ouverture de droits effective, l'orientation vers la médecine de ville et le droit commun est faite.

Les difficultés rencontrées par les personnes accueillies ne cessent de s'accroître. La précarité économique est aujourd'hui rattrapée par d'autres types de fragilités.

Profonde solitude, instabilité grandissante de l'emploi, exclusion sociale et problèmes de santé touchent particulièrement les personnes âgées, les étudiants, les familles monoparentales, les personnes fragiles, ...

L'accompagnement ne se veut pas à sens unique. Nous tendons à construire une relation nouvelle basée sur la confiance et le respect réciproque.

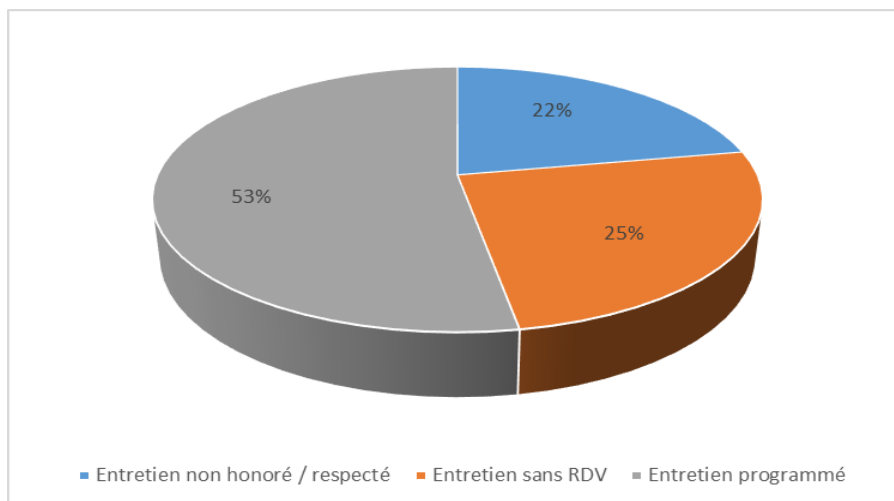
Au sein de notre structure, nous proposons un accompagnement aux personnes accueillies afin de favoriser la re-création de liens sociaux, l'insertion, l'autonomie, le retour vers les dispositifs de droit commun.

Nous accompagnons des personnes qui présentent un parcours de vie, lui-même, jalonné de pertes et de ruptures multiples.

2021 a permis à l'équipe de développer une mission importante pour elle, le « Aller Vers », qui se caractérise par le fait d'aller vers le public très désocialisé qui n'est plus forcément en capacité de se rendre dans notre structure. Nous sommes principalement intervenues auprès d'une personne SDF, en binôme (entre professionnels de la PASS ou avec des partenaires (CMP, UMAPP)).

Assistante sociale	2019	2020	2021
Nombre d'interventions	906	726	1047
File Active	346	373	403
Personnes nouvelles	196	206	239

L'assistante sociale a repris son activité à temps plein depuis le 1^{er} décembre 2021 pour tenter de faire face aux nombres de demande toujours plus importantes. En effet, nous pouvons remarquer que la file active ne cesse de croître tout comme le nombre d'interventions.

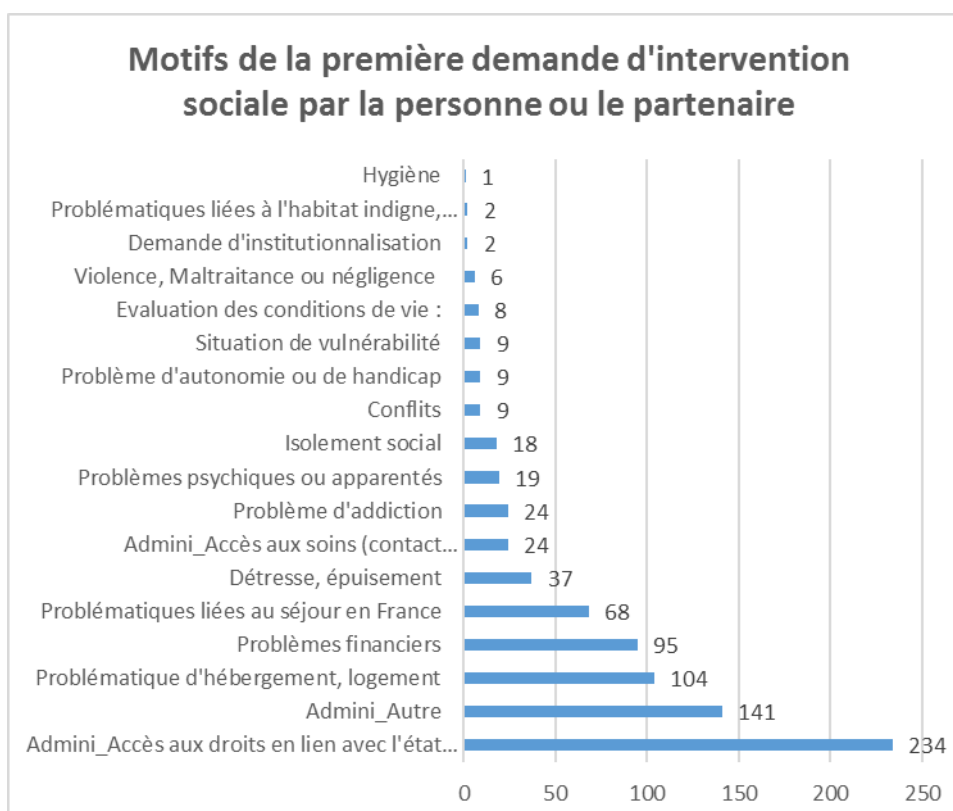


L'outil statistique permet désormais de quantifier la régularité des rdv.

53 % sont honorés, il s'agit de personnes venant d'arriver sur le territoire, dans une dynamique d'insertion et venant à la PASS pour faire valoir leurs droits.

A contrario, pour l'autre partie des entretiens non honorés ou sans rdv, il s'agit souvent de personnes qui sont en incapacité de pouvoir différer une réponse. C'est une des raisons pour laquelle des permanences sans RDV ont été maintenues.

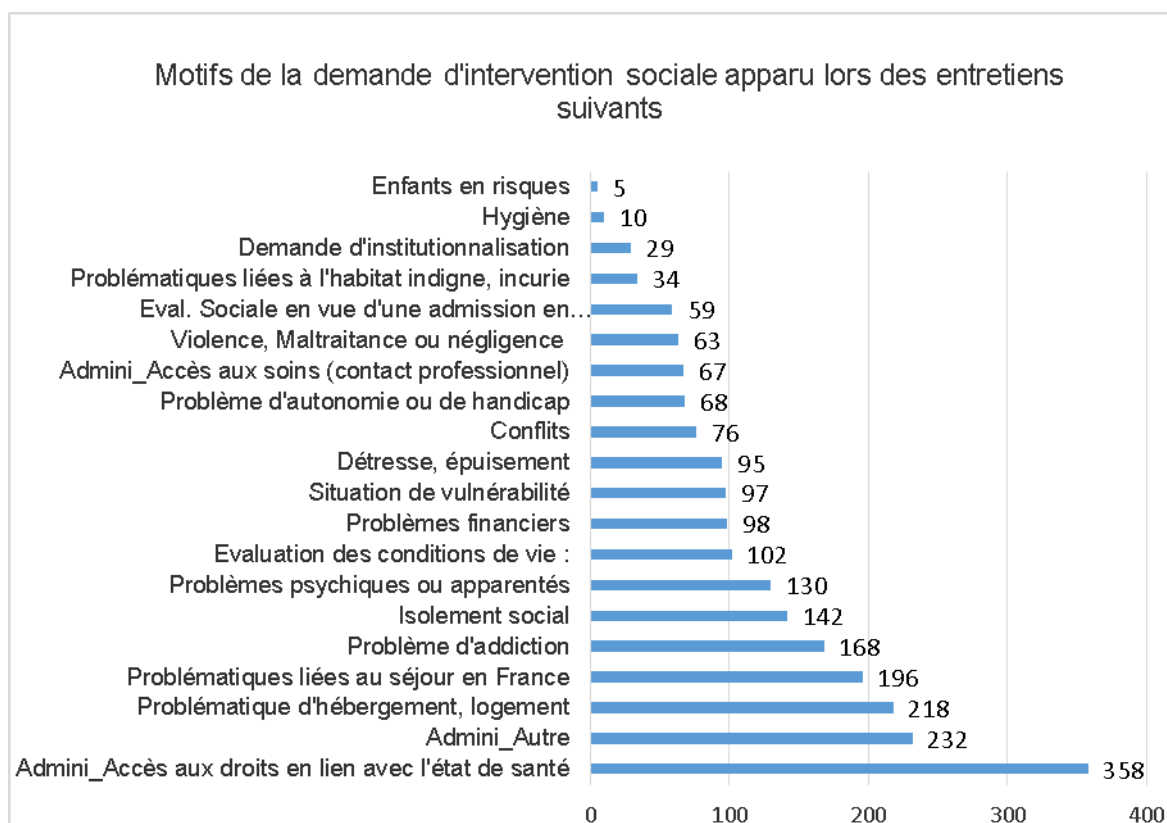
1.4.1 Motifs de sollicitation de l'assistante sociale, évaluation et mode d'action



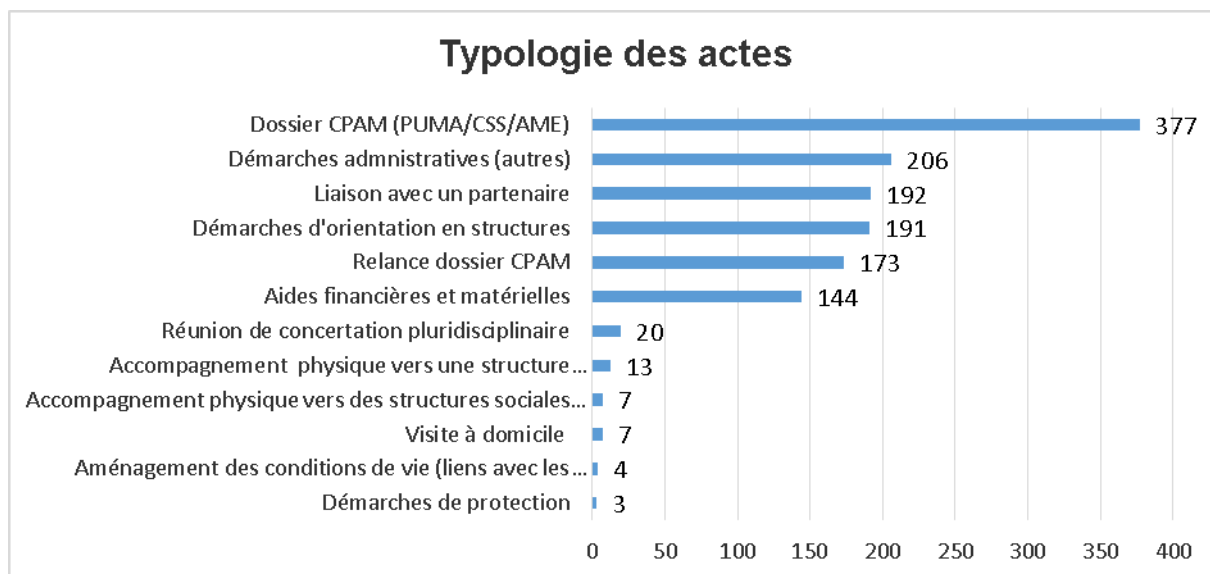
Les motifs de sollicitations sont très variés. Ils sont principalement liés à l'accès aux soins, aux problématiques de logement, aux difficultés financières et aux problématiques liées au séjour en France. En effet, les personnes suivies à la PASS ont des parcours de vie marqués de ruptures : droits, soins, logements, liens sociaux, origine culturelle, isolement familial, géographique...

Cette année encore, nous continuons d'être interpellés par le parcours de personnes que nous accompagnons. Notamment ceux qui, sous prétexte de « venir tenter sa chance » arrivent en Europe par bateau (les visas étant de plus en plus difficile à obtenir + fermeture des frontières suite au contexte sanitaire) : Risquer sa vie lors d'une traversée pour ensuite se trouver en situation irrégulière. Car beaucoup ignorent encore que les conditions d'attribution d'un titre de séjour se sont durcies. Désormais, +80% de notre public ayant sollicité un titre de séjour dans le cadre de la circulaire Valls, reçoivent, plusieurs mois après le dépôt, une Obligation de Quitter le Territoire Français (OQTF). Leur déception est immense et l'incompréhension aussi.

En tant qu'assistante sociale, nous orientons rapidement vers un avocat pour que la personne débute une démarche de recours. Et ensuite, il y a un temps de revalorisation de capacités afin que les personnes continuent d'avoir une estime d'elle-même, malgré l'échec de cette démarche, en complémentarité avec la psychologue de la PASS.



Les problématiques évoquées pendant le suivi sont similairement les mêmes que lors du premier RDV. Néanmoins, lorsque la mise en confiance est installée, les personnes évoquent très spontanément des problématiques personnelles telles que l'isolement social, les addictions, l'épuisement, les troubles psychiques, ...

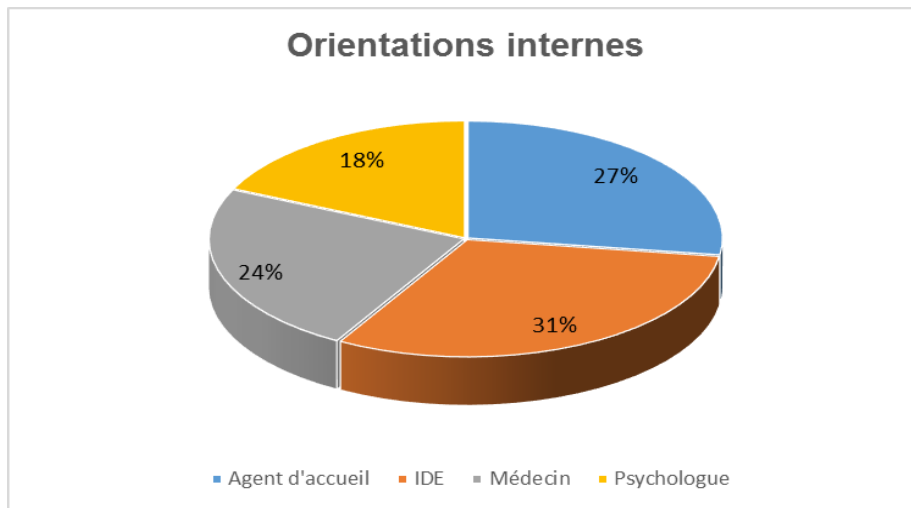


Comme pour les années passées, nous constatons que les démarches administratives sont nombreuses et que l'instruction des dossiers envoyés à la CPAM représente une part importante des actes réalisés par l'assistante sociale : 26 demandes de PUMA, 48 demandes de CSS et 10 relances ; concernant les AME, il y a eu 135 demande et 46 relances.

1.4.2 L'orientation

Même si la typologie du public accompagné évolue peu d'une année à l'autre, il nous semble important de rappeler que, pour une partie de celui-ci, leur parcours est marqué de rupture. Notre structure leur permet de se poser, d'être écouté et pris en charge par l'équipe pluridisciplinaire.

Les orientations vers les professionnels de la PASS sont donc importantes notamment grâce à leur grande disponibilité.



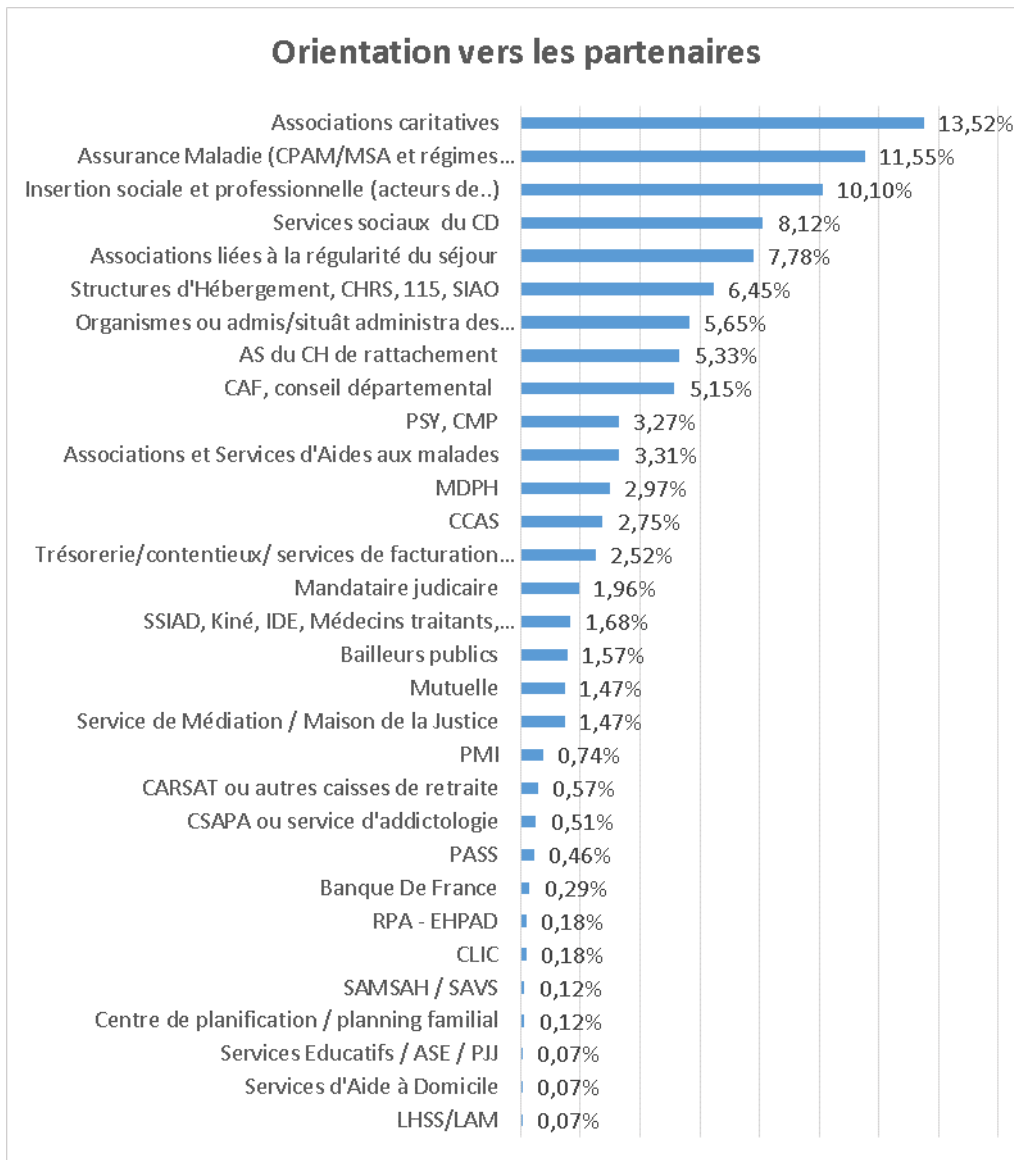
2021 a vu l'émergence du public jeune ayant des problématiques sociales cumulées (absence de travail, de ressource, de logement, grossesse, pathologies psychiatriques...). Ce sont souvent des jeunes orientés par le « Lieu-Dit » ou une sage-femme du centre de planification.

Ces situations, de plus en plus complexes, nécessitent des temps d'échanges importants en équipe mais également avec les partenaires (CMS, Centre de Planification, CMP, CCAS, la Passerelle, ONM, bailleurs sociaux...). En effet, les solutions que nous pouvons leur apporter sont parfois minces.

En effet, les problématiques liées à l'hébergement restent complexes. Les centres d'hébergement sont saturés et le critère de régularité est un frein pour accéder à ces centres. Or, le nombre de personnes sans abri suivies à la PASS est important : cela correspond aux personnes hébergées chez des tiers (essentiellement celles en situation irrégulière) ou aux personnes en rupture de soins psychiatriques (qui peuvent avoir des difficultés à se maintenir dans un logement) ou encore aux personnes sans domicile fixe ou vivant en squat.

Les problématiques financières sont souvent évoquées lors des entretiens d'où un nombre important d'orientations vers les CMS/CCAS ou encore associations caritatives.

Les personnes rencontrant des problématiques liées au séjour sont orientées vers le ASTI/ Collectif anti racisme, la CIMADE, les cabinets d'avocat



Comme le graphique l'indique, les démarches d'orientations restent importantes. Le travail de relai doit être préparé. En effet, la connaissance des différents partenaires et leurs champs d'actions respectifs facilitent les orientations. Cela permet ainsi de pouvoir expliquer aux personnes les missions et rôle de chacun afin d'assurer les relais nécessaires de façon adaptée et pertinente. Or, sachant que l'ouverture de droits s'allonge, nous devenons une structure ressource. Certains usagers ont des difficultés à accepter les orientations vers les partenaires. A cela s'ajoute la complexité des situations aux problématiques multiples et parfois associées.

Il est donc indispensable de faire du lien avec les partenaires afin d'éviter les doublons et respecter notre cadre d'intervention.

En 2021, les principaux freins sont toujours liés à l'ouverture de droits de la CPAM :

- Suite à une réforme de l'AME, les primo demandes doivent exclusivement se faire en accueil CPAM (les PASS et le service social hospitalier sont des exceptions). De plus, la personne doit justifier de 3 mois de présence en situation irrégulière pour solliciter l'AME. Ensuite, leurs droits sont partiellement ouverts pendant les 9 premiers mois. Les 3 mois restant, le bénéficiaire bénéficie de droits à 100%.
- Les demandes d'AME sont désormais centralisées sur une CPAM. Il s'avère que depuis des demandes sont perdues, les dossiers sont classés sans suite, les réponses d'ouverture de droits parviennent à l'assuré parfois 6 mois après l'envoi...
- Ces dysfonctionnements ont des conséquences importantes et multiples : la personne n'ouvrant pas de droits, le suivi médical à la PASS s'allonge (Il s'avère qu'il est plus compliqué de réorienter vers le droit commun lorsque la relation de confiance est instaurée), et le nombre de Créances Irrécouvrables augmentent.

2.3 Activité de soins

2.3.1 Activité IDE

↳ Evolution d'activité

Infirmière	Année 2019	Année 2020	Année 2021
Nombre de consultations	1431	1193	1289
File Active	380	319	311
Personnes nouvelles	343	228	251

La file active se maintient en 2021, avec cependant un retentissement plus important du nombre de nouvelles personnes en augmentation de 10%. Cela peut s'expliquer par la réouverture des frontières et de fait l'arrivée de nouvelles personnes sur le territoire français.

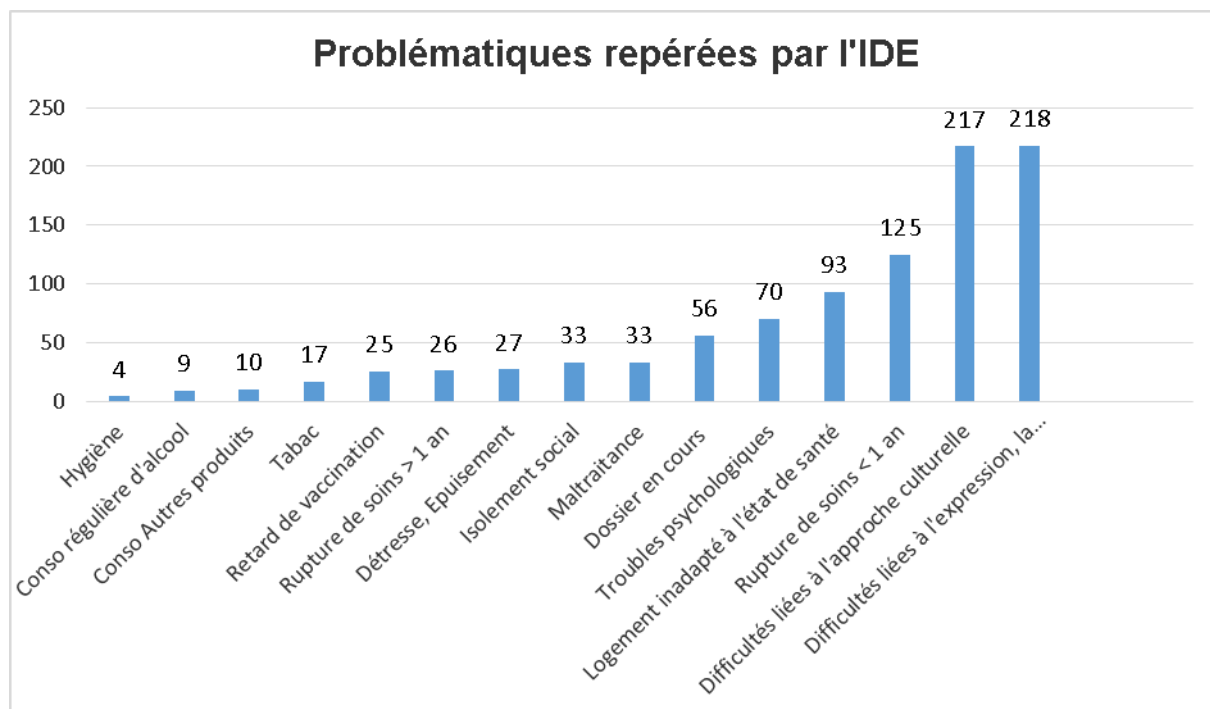
Le renouvellement de la file active est de 81%.

Le nombre d'entretien infirmier est en augmentation (+ 7%), en lien avec l'augmentation du nombre de nouvelles personnes.

↳ Profil des patients

Une fiche profil est remplie de façon générale lors du 1er entretien, une seule fois par an, pour chaque personne, nouvelle ou non.

Ce 1er entretien fait remonter des problématiques, en lien avec le parcours de vie de la personne.



La majorité du public reçu à la PASS est en situation de migration, ce qui explique que chaque année, les items " difficultés liées à l'approche culturelle" et " difficultés liées à la compréhension" sont les plus représentés.

On constate également que l'item " rupture de soins < 1 an " est plus marqué que celui "rupture de soins > 1 an", ce qui en premier abord peut paraître en contradiction avec les missions de la PASS. On peut supposer que les personnes en grande précarité et en rupture de soins depuis longtemps ont plus de difficulté à s'inscrire dans un parcours de soin, et à passer la porte de la PASS.

Les items en lien avec une addiction, des troubles psychologiques ou de la maltraitance sont sûrement sous évalués. En effet, il est fréquent que ces problématiques ne soient évoquées que lors d'entretiens de suivis, et non pas dès la première consultation.

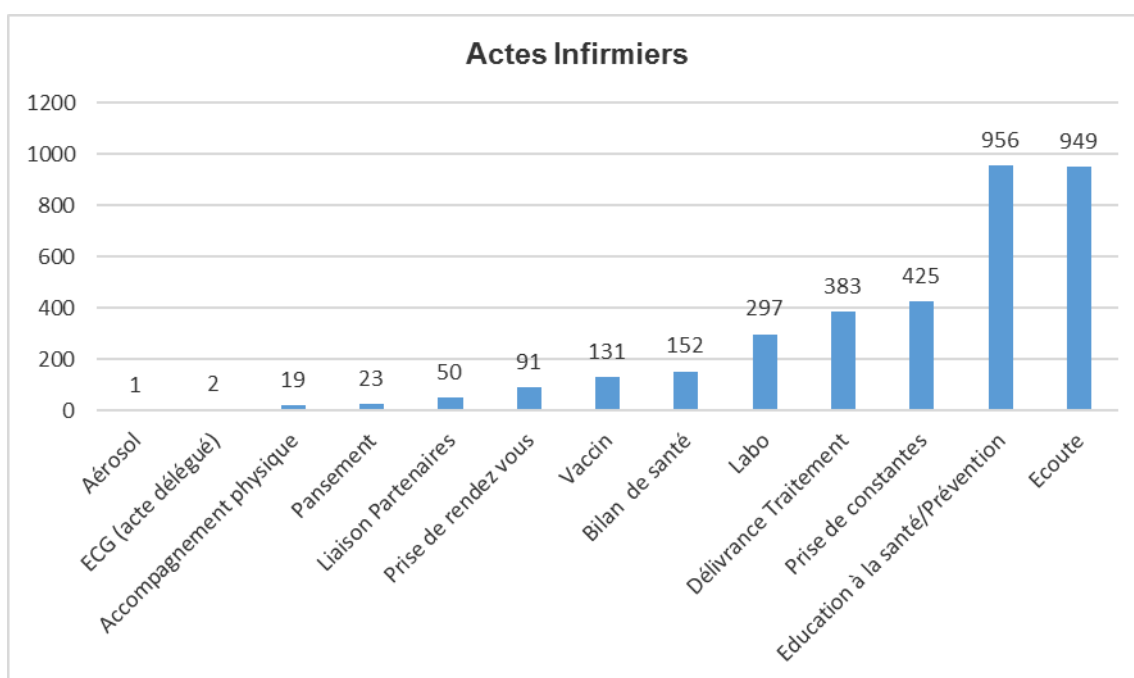
↳ Missions de l'IDE

Les missions de l'IDE consistent en une prise en charge globale des personnes les plus vulnérables et un accompagnement dans leur parcours de soins.

L'IDE réalise entre autres les soins infirmiers qui concourent à la prévention, au dépistage, au diagnostic, au traitement et à l'accompagnement, afin de maintenir ou restaurer la santé de la personne.

◆ Accueil spécifique

L'IDE de la PASS assure un accueil spécifique avec un repérage particulier de la précarité afin d'organiser une prise en charge collaborative interprofessionnelle, dans le cas de nouveaux arrivants.



Les entretiens infirmiers représentent la majorité de l'activité de l'IDE dans la PASS. Ils permettent, pour les patients en rupture de soins, de renouer un premier contact avec le soin, et de les amener vers la consultation médicale.

Pour les personnes en demande de soins, ces entretiens permettent d'évaluer l'urgence, et de rassurer en attendant le rendez-vous avec le médecin.

Les échanges ainsi déployés avec les personnes prises en soins permettent de réguler les tensions, de mettre en confiance et d'apporter aux différents professionnels de la structure les éléments contribuant à définir une conduite à tenir adaptée à la situation individualisée

L'écoute et la prévention sont en premier plan dans les missions de l'IDE, et que les soins dit « techniques » ne sont pour la plupart du temps pas une priorité.

◆ Organisation des consultations

L'organisation des consultations médicales se déroule en 2 temps. L'IDE rencontre dans un premier temps les patients pour une évaluation de l'état de santé : parcours de vie, antécédents, traitement en cours...

Dans un second temps, l'IDE participe à la consultation médicale, ce qui peut permettre au patient de se sentir plus à l'aise ; et permet également à l'IDE de pouvoir reprendre avec le patient à posteriori des propos qu'il n'aurait pas compris.

Si l'état du patient nécessite la prescription d'un traitement médicamenteux ou d'un examen sanguin, l'IDE délivre pendant la consultation les traitements (s'ils sont disponibles), et reprogramme un autre rendez-vous pour la réalisation de la prise de sang.

Si le traitement n'est pas disponible immédiatement, l'IDE commande auprès de la pharmacie de l'hôpital, et fait revenir le patient pour lui délivrer.

Tous les examens radiologiques, ou consultations spécialisées, sont programmés sur le CHIÉLVR.

Dans tous les cas, l'IDE s'assure de la bonne compréhension du traitement délivré, ou des examens prescrits.

Dans certains cas, une délivrance hebdomadaire du traitement peut être envisagée.

Un accompagnement physique vers la consultation hospitalière peut être envisagé, pour des patients très éloignés du système de soins, et qui n'ont plus la possibilité de s'inscrire seuls dans leur prise en charge. En 2021, aucun accompagnement physique n'a été nécessaire.

Le suivi des femmes enceintes, conjointement avec le service des consultations obstétriques et le CPEF, tient également une place importante dans l'activité de l'infirmière.

En 2021, 21 femmes ont bénéficié d'un suivi pour la prise en charge du suivi de leur grossesse.

◆ aller-vers

➤ Public isolé

Nous avons été alertés par des partenaires sur 2 situations complexes de personnes suivies à la PASS: l'une en situation de grande précarité, vivant dans la rue depuis des années, en

rupture des soins médicaux et psychiatriques, très isolé depuis le début de la pandémie. Nous nous sommes déplacées, en binôme, afin de recréer du lien, et permettre à cette personne de renouer avec le soin. Nous avons ainsi créé un lien de confiance au fur et à mesure de nos rencontres. Cette personne est revenue après plusieurs rencontres sur son « lieu de vie », vers la PASS.

Nous avons pu reprendre un suivi de soins plus adapté.

La 2ème situation concernait une personne vivant seule dans son domicile, suivie au niveau médical par le médecin de la PASS, avec une problématique de dépendance à l'alcool.

Lors d'une de nos visites à son domicile nous avons dû le faire hospitaliser au vu de son état clinique.

Nous avons par la suite organisé avec le service hospitalier son retour à domicile. Des passages infirmiers et médicaux ont de nouveau été instaurés à raison de 2 fois par semaine.

Nous avons peu à peu espacé nos déplacements avec l'amélioration de son état.

Au final sa santé s'est suffisamment rétablie pour reprendre un suivi dans nos locaux.

➤ Partenaires

Dans le cadre de la vaccination COVID, nous avons effectué 2 séances de vaccination au sein de la communauté EMMAUS, en Mai pour la 1ère dose et en Juin pour la seconde.

Un entretien infirmier a été organisé au préalable afin d'expliquer la vaccination et recueillir le consentement. Cela a également permis de chiffrer le nombre de personnes à vacciner afin d'optimiser le nombre de doses. 25 compagnons ont donc bénéficié d'une 1ère dose, et 21 d'entre eux d'une 2nde dose.

Il est à noter que l'activité du " aller-vers " est extrêmement chronophage, pour une équipe avec des agents qui pour la plupart ne sont pas à temps complet, tout en maintenant la structure ouverte.

➤ CeGIDD

L'activité de dépistage en santé sexuelle, s'est développée au sein de la PASS, dans l'attente de l'ouverture d'une antenne CeGIDD sur le territoire Elbeuvien.

Il n'y a pas eu de temps dédié à cette activité, elle s'est rajoutée à l'activité de soins habituelle.

Nous savons que le public fréquentant la PASS fait partie du public ciblé par les CeGIDD: personnes en situation de migration, personnes précaires, vulnérables, personnes ayant des addictions...

En 2021, nous avons procédé à 125 dépistages au sein de la PASS, ce qui nous a permis de dépister 3 personnes atteintes d'une hépatite B, et une personne atteinte du VIH.

Dans le cadre de la semaine Normande de dépistage, qui s'est déroulée à 2 reprises en 2021 (en juin et en novembre), l'IDE de la PASS s'est investie dans 3 actions qu'elle a mené auprès d'un public cible :

- Une première action s'est déroulée au sein du centre d'hébergement ONM territoire d'Elbeuf, auprès du public masculin. Les conditions sanitaires du moment ne permettant pas une action collective, des entretiens individuels ont été proposés, avec en amont la distribution d'un QUIZZ sur les connaissances en terme de maladies sexuellement transmises. Pendant cet entretien, l'IDE a pu échanger à partir des réponses apportées au questionnaire, et apporter des informations. Une consultation médicale était systématiquement proposée, sur un temps ultérieur, et dans les locaux de la PASS.
8 personnes ont été reçues par l'IDE, 5 ont accepté la consultation médicale et le dépistage.
- La 2ème action s'est déroulée auprès du public demandeur d'asile, pris en charge par ADOMA. Les entretiens étaient également individuels. La barrière de la langue étant présente pour les 4 personnes reçues, le questionnaire n'a pas pu être effectué en amont, et l'entretien a consisté en un apport d'information sur le thème de la santé sexuelle, avec l'aide d'un traducteur téléphonique.
Les 4 personnes ont accepté la consultation médicale et le dépistage.
- La 3ème action s'est déroulée sur la 2eme semaine de dépistage en Novembre. L'IDE s'est rendu auprès du public féminin pris en charge par le foyer ONM territoire d'Elbeuf.
Les conditions sanitaires étant meilleures, l'IDE a pu proposer une action collective, sous forme de 2 ateliers : un brainstorming, et un jeu « plutôt d'accord / plutôt pas d'accord ».
4 femmes étaient présentes, 2 ont accepté de rencontrer le médecin.

A noter qu'à chaque action, étaient distribués des plaquettes d'informations et des préservatifs.

➤ Octobre rose

Nous avons également pu mettre en place un atelier collectif dans le cadre d'octobre rose, en partenariat avec le CPEF d'Elbeuf. Cet atelier a été coanimé par la sage-femme, la gynécologue, la conseillère conjugale et l'IDE de la PASS. Il a permis aux 8 femmes présentes lors de l'atelier de pouvoir échanger sur leur questionnement concernant le dépistage du cancer du sein, mais aussi de façon plus large sur la sexualité, ou le cancer du col de l'utérus.

◆ Prévention

En 2021, comme les années précédentes, la prévention autour de l'alimentation a été au cœur des préoccupations.

Nous avons pu mettre en place un atelier sur le thème de l'équilibre alimentaire, sous forme d'un petit déjeuner équilibré.

L'atelier s'est déroulé en 2 temps, un premier temps d'apport «théorique», animé d'échanges interactifs à partir des habitudes alimentaires de chacun et de photo-langages, et dans un second temps d'un moment convivial autour d'un petit déjeuner partagé ensemble.

Nous avons ciblé un public masculin, francophone. L'atelier a réuni 2 personnes. (Annexe 1)

La vaccination fait également partie de notre pratique au quotidien, avec comme spécificité cette année la vaccination COVID 19.

Comme précisé dans le paragraphe ci-dessus, nous avons pu faire bénéficier notre public de la vaccination COVID.

Au total, 48 personnes ont pu se faire vacciner, cela a représenté 88 vaccins, répartis comme suit :

- Vaccin ASTRA ZENECA: 7 personnes ont eu une 1ère injection, 6 d'entre elles ont eu la 2ème. (1 personne n'a pas souhaité continuer la vaccination)

- Vaccin PFIZER: 41 personnes ont eu une 1ère injection, 34 d'entre elles ont eu la seconde. (7 personnes avait été malade du COVID, donc pas de dose de rappel)

Concernant la dose de rappel, nous avons pu nous mettre en relation avec le centre de vaccination du territoire, afin de pouvoir orienter notre public vers ce centre.

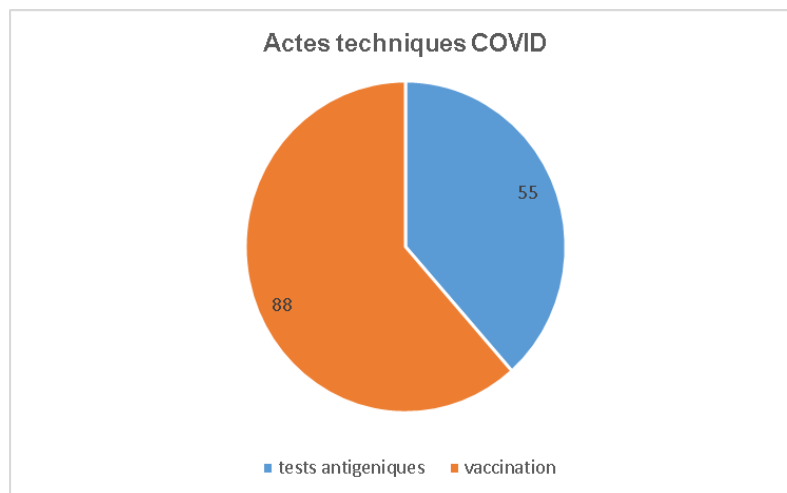
La campagne de vaccination contre la grippe a eu lieu comme chaque année, mais n'a pas remporté le succès habituel, peut-être en raison de la vaccination COVID qui semblait plus prioritaire aux yeux de nos usagers. 4 personnes ont donc été vaccinées contre la grippe.

Concernant les autres vaccinations, 52 vaccins ont été effectués sur l'année : 21 vaccinations contre l'hépatite B; 9 vaccins contre rougeole, oreillons, rubéole; 1 vaccin contre la méningite; 21 vaccins contre diphtérie, tétanos, polio, coqueluche.

Missions en lien avec l'épidémie de COVID 19

La pandémie liée au COVID, toujours présente en 2021, a conduit l'équipe PASS à continuer à se mobiliser sur les conduites à tenir et mener une veille sanitaire accrue :

- Rappel des gestes barrières,
- Répondre aux questionnements « vivre avec la COVID »,
- Respect des protocoles,
- Assurer des tests antigéniques,
- Fournir des masques chirurgicaux,
- Les vaccinations (expliqué en amont),
- Un lien avec les lieux de dépistages et ou de vaccination,
- Une écoute accrue,
- Les affichages sanitaires,
- Le respect des mesures,



Il est à noter que cette activité supplémentaire repose sur une seule IDE et qu'aucun moyen supplémentaire n'a été mis en place.

Les vaccinations représentent à elles seules plusieurs journées d'activités (préparations, organisation, commandes, logistique, trajets, questionnaires, réalisation, surveillance, remise du PASS, etc...)

Quant au test antigénique, la structure elle-même, de par sa configuration, ne permet pas d'en réaliser plusieurs à la suite. Donc chaque test demande, entre la réalisation, la lecture et toute la logistique qui l'accompagne près de 25 minutes par acte.

◆ Prise en charge des MNA

En 2021, le nombre de MNA pris en charge par la PASS a augmenté.

143 jeunes nous ont été orientés par le CAPS ; sur ces 143 jeunes, 123 ont bénéficié d'une évaluation de leur santé, soit par le biais d'un entretien infirmier, soit par une consultation médicale. La majorité des MNA ne maîtrisant pas ou peu la langue française, 98 entretiens ont nécessité la présence téléphonique d'un interprète. Cela représente 80% des jeunes.

Le nombre de jeunes ayant bénéficié d'un bilan sanguin de dépistage a fortement baissé, mais est expliqué par la réorganisation de la prise en charge des MNA au sein de la PASS.

En effet, nous avons constaté qu'entre le turn-over au sein du CAPS, le nombre de jeunes à voir pour un bilan de santé, et le délai de réponse de la PASS pour obtenir un rendez-vous, il arrivait fréquemment qu'un jeune qui avait bénéficié d'une prise de sang sorte du dispositif de l'UMA avant qu'il ait revu le médecin pour le rendu de résultat, ou que des rendez-vous programmés à la PASS se voient annulés car les jeunes étaient déjà sortis du dispositif.

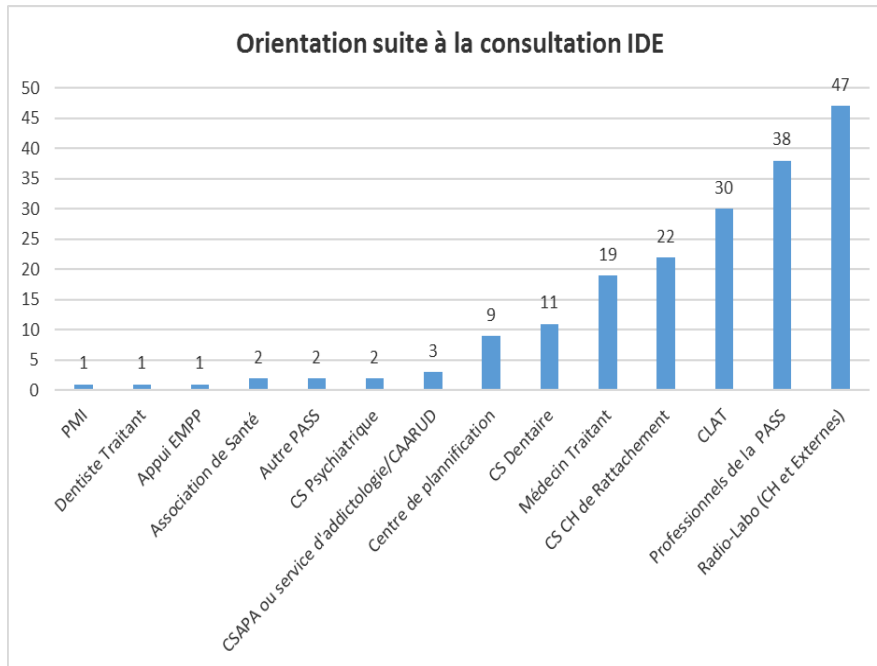
Il a donc été décidé en équipe, au regard du fait que les jeunes étaient pris en charge plus rapidement à la suite de l'UMA dans des structures où ils avaient la possibilité de voir un médecin, qu'un bilan sanguin ne serait plus systématiquement proposé lors de l'entretien de bilan de santé, mais selon l'examen clinique et l'anamnèse, et que l'IDE de la PASS réalisera cet entretien quand cela sera nécessaire.

Cette nouvelle organisation a permis de diminuer le délai de réponse pour proposer un rdv, et ainsi de pouvoir revoir les jeunes pour leur rendre leurs résultats de prise de sang.

Au total, 28 jeunes ont bénéficié d'un dépistage, 18 ont pu se voir rendre leur résultat. Ces dépistages ont permis de découvrir 3 jeunes porteurs d'une hépatite B positive.

Au niveau de la vaccination, 15 jeunes ont bénéficié d'un vaccin contre Diphtérie, Tétanos, Polio et Coqueluche ; 8 contre la Rougeole, Oreillon, Rubéole ; 6 contre l'Hépatite B et 1 contre la méningite de type C.

◆ Lien avec les services hospitaliers



La majorité des orientations se fait vers les professionnels de la structure, ainsi que vers le plateau technique de l'hôpital.

Le lien avec les différents services du CHIELVR est primordial lorsqu'un patient de la PASS est hospitalisé.

Il permet la continuité des soins, et d'éviter une rupture de traitement.

Pour cela, lorsque nous apprenons qu'un usager de la PASS est hospitalisé, nous nous mettons en relation avec le service concerné afin d'organiser la sortie.

Le lien avec les services d'urgence reste primordial.

Nous continuons de présenter la structure aux nouveaux internes du service, et ils viennent passer une demi-journée découverte, lors des consultations médicales.

Nous avons également mené une communication auprès du collège cadre santé du CHIELVR, afin qu'ils aient connaissances des missions de la PASS et qu'ils soient le relais des informations auprès de leur équipe.

2.3.2 Activité médicale

Les médecins assurent 3 consultations par semaine, le mardi matin, le jeudi matin et une le jeudi après-midi plutôt dédiée aux mineurs non accompagnés de notre secteur. Il y a une consultation pédiatrique tous les mois en dehors des mineurs non accompagnés.

Une consultation avec interprète dure entre 30 à 45 minutes soit 27% des consultations totales.

Néanmoins deux de nos médecins parlent couramment soit l'arabe soit le portugais, ce qui facilite grandement la consultation.

La consultation est assurée la plupart du temps en binôme avec l'infirmière.

Tous les dossiers médicaux sont informatisés.

↳ Activité médicale en chiffres

L'activité de consultation médicale a diminué en 2021 avec un impact probable de la 3ème et 4ème vague COVID.

Néanmoins le nombre de nouveaux patients a augmenté, correspondant à l'augmentation des consultations des MNA.

Le nombre de consultation du pédiatre a également diminué de 43 à 34.

Il n'y a pas de cause particulière à cette variation d'activité, néanmoins nous suivons les vagues successives des flux et reflux des venues des patients aux urgences.

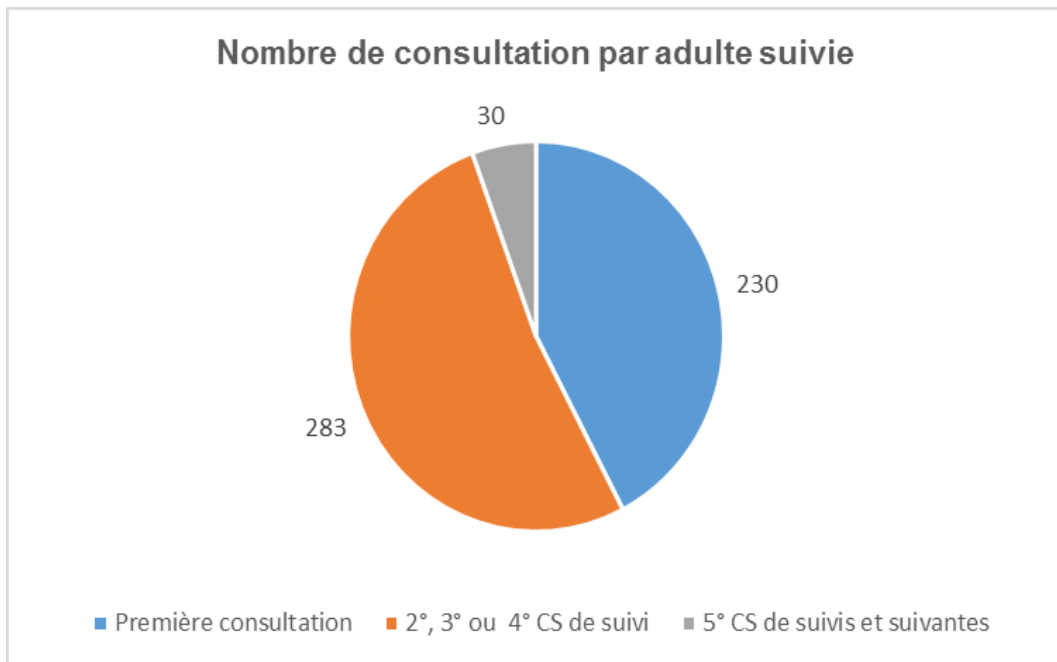
Médecin	Année 2019	Année 2020	Année 2021
Nombre de vacations	134	119	126
Nombre de consultations	711	582	577
File Active	300	230	296
Personnes nouvelles	277	188	251

	Année 2021
Consultations non honorées	70
Consultations sans RDV	43
Consultations programmées	534

Les consultations programmées restent la majorité mais permettant toujours la prise en charge d'un patient « en urgence » entre 2 consultants (43)

Le nombre de consultations non honorées est à peu près identique (13% contre 12% en 2020)

- Suivi des patients



Le nombre total des consultations est de 577 dont 34 de pédiatrie.

Notre file active reste sensiblement la même variant d'année en année de 230 à 300

58 % des patients vus une première fois, ont été revus médicalement en consultation par la suite. Toutefois, de nombreux patients ont été suivis par l'infirmière, outre les personnes ne venant qu'une seule fois.

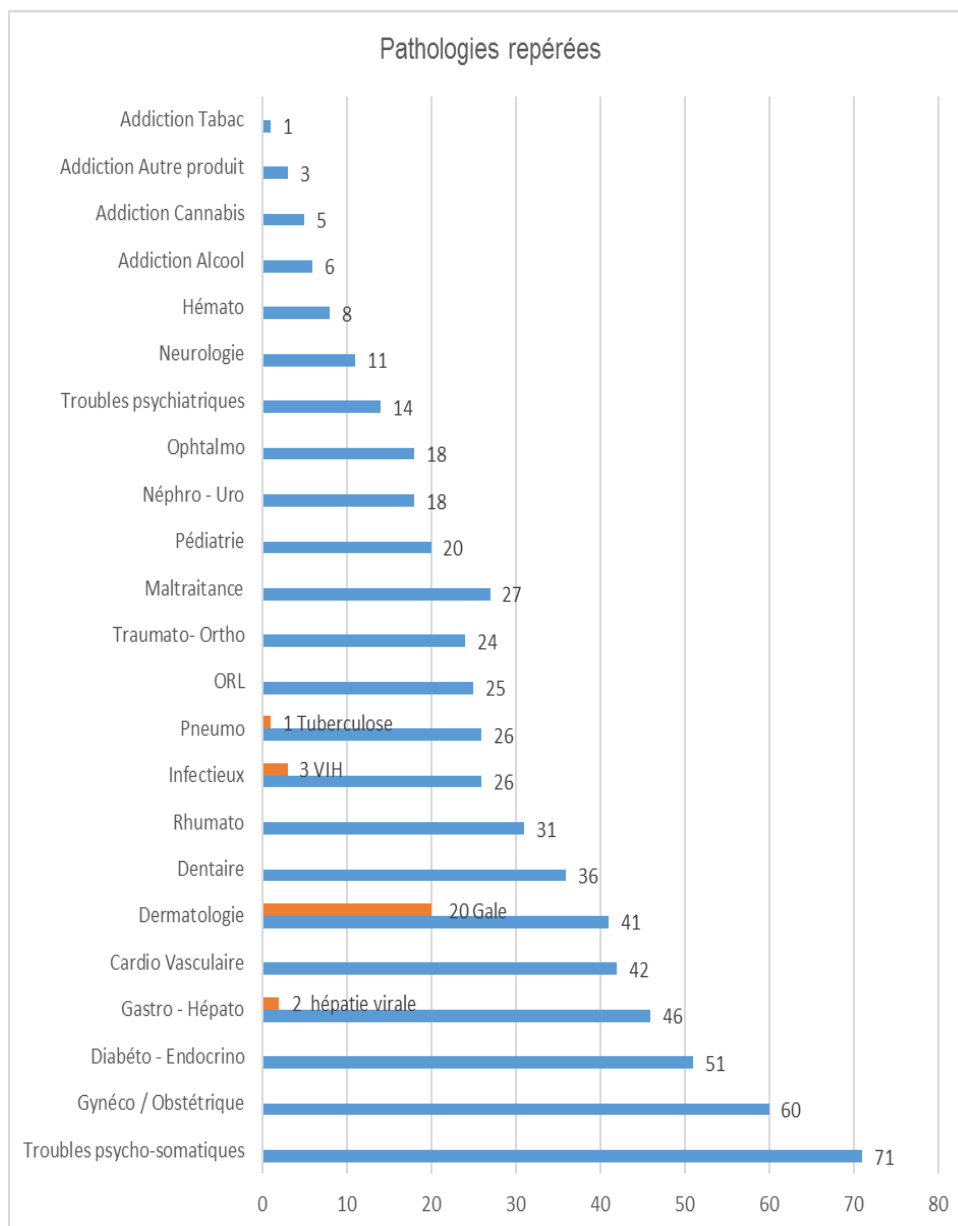
Quelques patients sont toujours suivis de manière prolongée, ce sont des patients fragiles avec pour certain un suivi psychiatrique, avec un risque de rupture de soins très important.

Pathologies repérées

Le temps de la première consultation est essentiel pour la solidité du dossier : ATCD, traitements, dépistage antérieure, vaccination, etc.

Le parcours migratoire, les ruptures sociales, les violences et maltraitances, les psycho-traumatismes, l'isolement, le contact avec la famille, etc... seront abordés progressivement au fur et à mesure de la ou des consultations.

Les pathologies les plus souvent repérées et prise en charge sont :



- Les troubles somatoformes, la plupart induit par le parcours migratoire et/ou les difficultés sociales, et que notre psychologue prend en charge. Les patient.es présentant des troubles psychiatriques seront pris en charge par le CMP.
- Les problèmes gynéco-obstétricaux seront dépistés et suivis en cas de prélèvement ou de traitement à la PASS mais également et surtout par le centre de planification ou par le service de gynécologie-obstétrique.
- Le diabète avec une facilité d'hospitalisation dans le service de médecine interne/diabétologie.

- La cardiologie avec essentiellement un suivi des HTA et des insuffisances cardiaques.
- La dermatologie avec psoriasis et eczéma et surtout environ 20 gales traitées essentiellement chez des MNA.
- La gastro entérologie avec beaucoup de troubles fonctionnels. Suivi des hépatites B.
- Les pathologies cancéreuses sont toujours très difficiles à prendre en charge faute de moyen. Une réflexion est en cours avec le Dr Cabourg, notre oncologue.

↳ Suivi de la consultation médicale

Actions		Année 2021
Prescriptions	Traitement	260
	Bilan sanguin	163
	Examen complémentaire	39
	Vaccination	43
	Hospitalisation	4
	Nombre d'ordonnance à délivrance gratuite	245
Prévention		111
Contact téléphonique		32
Courriers		33
Démarches		5
Certificats		16

Un patient sur 2 bénéficiera d'un traitement que l'on délivrera.

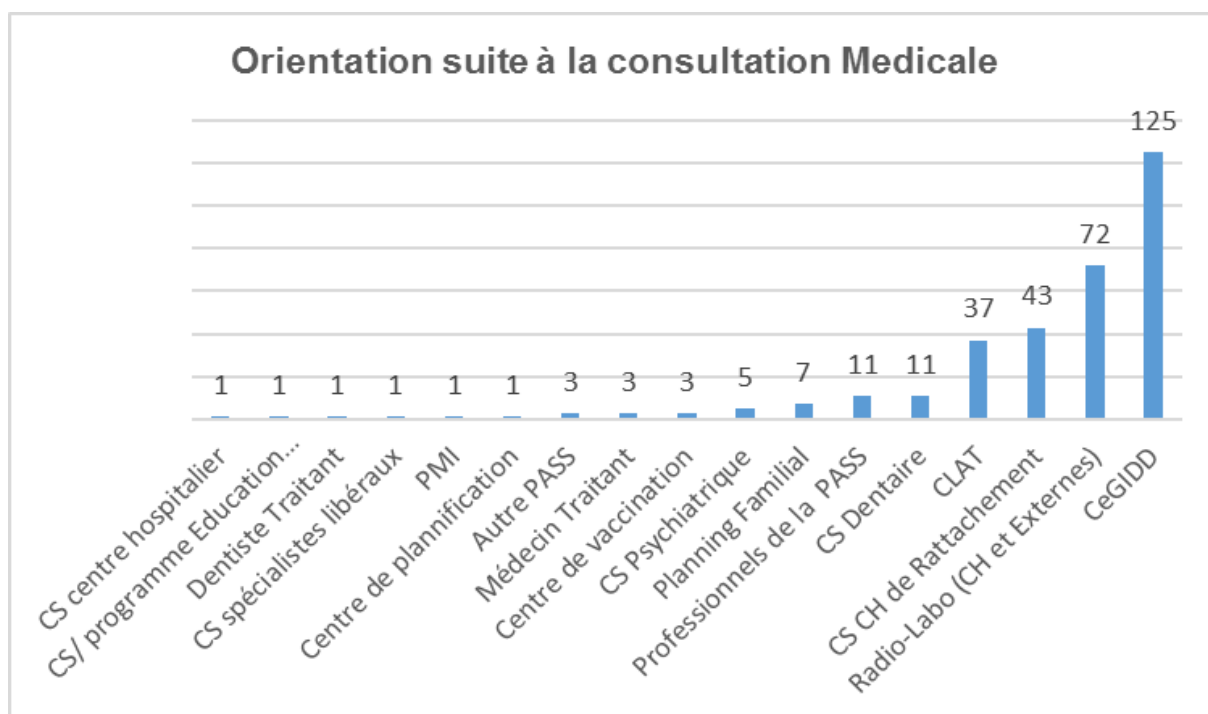
Il n'y a pas de rupture de soins, ce qui est un des objectifs principaux des PASS.

Un accent particulier a été mis sur le repérage et le dépistage, que ce soit avec la tuberculose ou les IST.

Il est à noter qu'il n'y a toujours pas d'antenne CEGIDD sur Elbeuf (125 dépistages).

Nous ne dépistons plus de manière systématique les MNA lors de la première consultation. Les indications sont ciblées en fonction de la clinique. Leur séjour trop court dans les centres d'accueils ne permettant pas un dépistage systématique. Par contre une prise en charge spécifique leur sera systématiquement proposée en cas d'examen clinique positif.

Le fonctionnement avec l'hôpital de rattachement fonctionne avec un accès rapide et privilégié à l'ensemble des spécialités.



24% des patient.es vont bénéficier d'un examen radiologique, soit radiographie standard, soit échographie soit TCM. Un soin particulier est appliqué sur les indications des examens complémentaires onéreux avec discussion collégiale sur la possibilité d'attendre une couverture sociale ou pas. Les indications en urgence ne se discutent pas.

Le recours aux services des urgences est modeste et nous conforte dans la bonne prise en charge de nos patients.

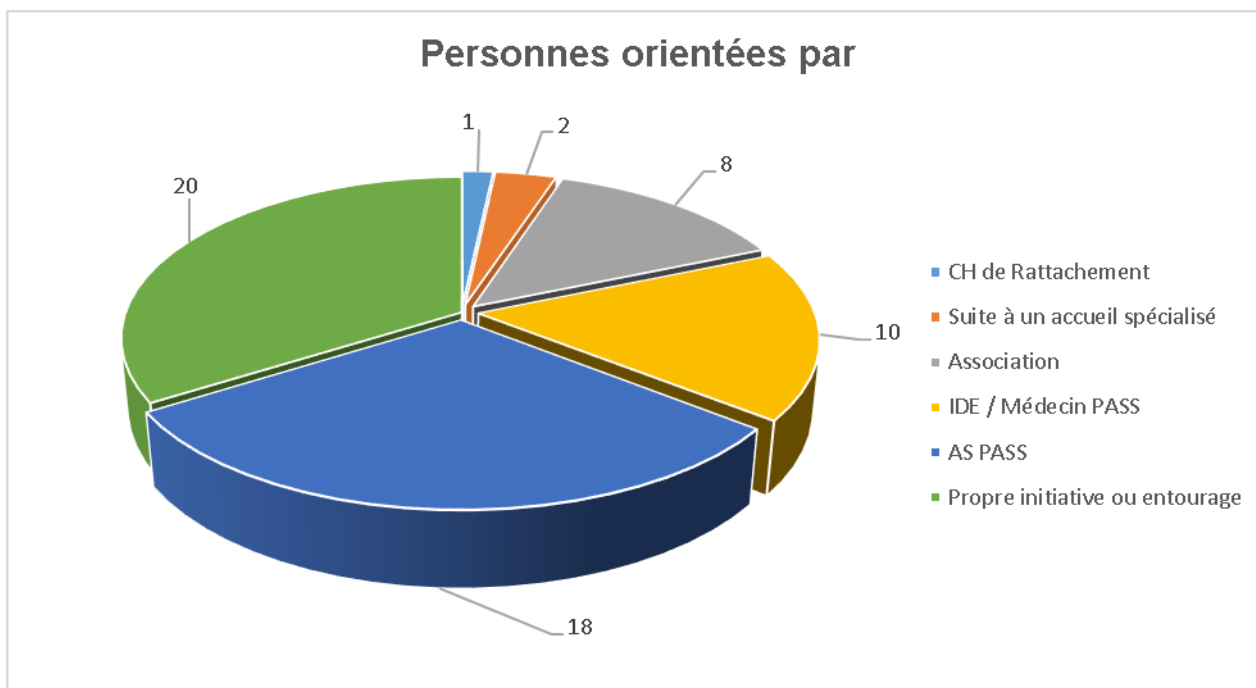
L'orientation « CEGIDD » est importante (94). Le dépistage des populations précaires et des migrants reste une indication importante et indispensable. Il n'y a pas d'antenne CEGIDD sur le territoire d'Elbeuf. Cette organisation de prise en charge par le PASS est particulièrement indispensable ; Un VIH a été découvert et pris en charge.

37 patient.es ont été orientés vers le CLAT. Les MNA sont systématiquement orientés vers le CLAT. Les équipes du CLAT consultent dans nos locaux ou dans leurs propres locaux à Rouen.

Les problèmes dentaires sont réorientés à la PASS dentaire.

2.4 L'activité du psychologue

2.4.1 Les modes d'orientation



En 2021 les modalités d'orientation vers la psychologue se déclinent de la manière suivante :

- 28 % des personnes ayant bénéficié d'un accompagnement psychologique ont été orientés par l'ensemble des professionnels de la PASS (18 % par l'assistante sociale et 10 % par le médecin ou l'infirmière) ; dans leur pratique professionnelle l'équipe est sensible au repérage des personnes en souffrance.

- 20% des personnes viennent consulter de leur propre initiative ou sur les conseils d'un proche. C'est le fruit d'un travail autour de l'installation d'un lien de confiance réalisé en amont, qui permet ensuite pour la personne de percevoir le soutien psychologique comme une ressource possible. L'accueil spécialisé sans rendez-vous contribue également au fait que les personnes viennent ensuite consulter de leur propre initiative.

- 8 % des orientations ont été réalisées par des associations, l'accueil des mineurs isolés participe pour une large part à l'observation de ce taux.

Les services proposés à la PASS sont bien repérés, et l'accueil possible sans rendez-vous favorise également la mise en place d'un soutien notamment pour les personnes en situation de grande vulnérabilité. Globalement l'activité du psychologue nécessite une grande

souplesse d'adaptation pour répondre au mieux aux besoins des personnes et pour créer le lien de confiance nécessaire et préalable à la mise en place d'un accompagnement.

2.4.2 L'activité du psychologue

Psychologue	Année 2019	Année 2020	Année 2021
Nombre d'entretiens	169	283	193
File Active	67	56	59
Personnes nouvelles	55	49	46

Une activité de soutien psychologique

En fonction des situations rencontrées, le soutien psychologique s'organise sur une durée variable en fonction des problématiques rencontrées et de la capacité des personnes à mobiliser des ressources psychiques pour faire face, mais aussi en fonction des changements intervenant dans leur situation personnelle (lieu d'hébergement, mise en place des droits permettant l'accès au service de droit commun etc.).

En 2021, 228 rendez-vous ont été programmés dont 58 n'ont pas été honorés par les personnes. L'activité du psychologue recense au total, 193 entretiens dont 23 ont été réalisés lors de rendez-vous non programmés. Les absences aux rendez-vous proposés, ont augmenté en 2021 par rapport à l'année 2020, et s'explique par une diminution des entretiens psychologiques par téléphone au profit d'une reprise des consultations en présentiel à la PASS. Les rendez-vous téléphoniques ont permis une continuité des accompagnements durant les périodes de confinement, dans une démarche consistant à « aller vers ». Si les rendez-vous téléphoniques permettent une régularité des séances, ils n'offrent pas la même qualité des échanges ; un bon nombre d'informations observables en présentiel nous échappent et impactent l'établissement d'un diagnostic.

L'augmentation du nombre de rendez-vous non honorés constatée en 2021, s'explique également par l'accueil croissant de personnes en situation de grande vulnérabilité et précarité avec des problématiques multiples et cumulées. Nous avons rencontré des personnes présentant une santé mentale extrêmement fragilisée par des troubles

psychiatriques et en rupture de soins, avec également une absence de logement impliquant des parcours d'errance. En effet au cours de l'année 2021, nous avons pris en charge des personnes dont la situation préoccupante a pu mobiliser l'ensemble de l'équipe professionnelle. Cet accroissement des troubles anxieux et des décompensations psychiatriques, mais aussi plus globalement des situations de précarités, pourrait être fortement corrélé avec la persistance de la pandémie liée au COVID.

Hormis ce contexte si particulier installé depuis deux ans, la grande précarité et l'isolement fait apparaître des souffrances d'origine psycho-sociales importantes. Les tableaux cliniques observés montrent une prédominance des traumatismes répétés et des parcours de vie ponctués par de nombreuses ruptures. Très souvent, nous observons une perte des repères temporels, des éprouvés de honte en raison d'un quotidien ponctué par une quête incessante pour satisfaire les besoins primaires, mais aussi la perte de confiance en l'avenir et en le Monde. L'observance aux rendez-vous devient complexe et pour ce public, l'accueil sans rendez-vous apparaît plus adapté.

Le psychologue doit accueillir une souffrance souvent difficile à exprimer par les personnes elles-mêmes, il s'agit de prendre en compte le temps nécessaire à l'appropriation d'un espace d'écoute et de parole favorable à l'apaisement des tensions psychiques.

Pour l'année 2021, nous pouvons noter une file active de 59 personnes et renouvelée pour 46 personnes. La proportion homme/femme est quasi égale 32 hommes et 27 femmes. La convention engagée avec le CAPS a permis de recevoir 14 jeunes mineurs non accompagnés, en attente d'une orientation par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance.

L'activité du psychologue en 2021 révèle des accompagnements d'une durée variable : Nous pouvons observer des accompagnements d'une durée inférieure à 3 mois pour 50 situations, pour 6 personnes il est compris entre 4 et 6 mois, entre 7 mois et un an pour 1 situation, et supérieur à 1 an pour 2 situations. Pour ces deux dernières, le peu d'évolution dans les situations explique l'accompagnement plus long, mais aussi la difficulté pour ces deux personnes à construire un lien de confiance. Parfois ponctué de pauses, le soutien psychologique s'organise en fonction de l'état de souffrance psychique des personnes et des événements de vies auxquels ils doivent faire face.

Le recours à un service d'interprétariat a grandement facilité la problématique de la barrière linguistique. En 2021, le recours à l'interprétariat a été nécessaire pour 4 situations et a permis de réaliser 11 entretiens.

Un travail d'évaluation et d'orientation

Au regard de chaque situation, il est important d'évaluer les besoins et d'orienter les personnes quand c'est nécessaire, vers des services spécialisés afin d'améliorer la qualité de la prise en charge. Le travail partenarial avec les différents acteurs professionnels du territoire elbeuvien est important et nécessite chaque année de privilégier des temps d'échanges et de rencontre inter-équipes.

Les CSAPA pour les problématiques addictives, les services de soins psychiatriques, les associations et les centres sociaux du territoire elbeuvien contribuent grandement à l'amélioration d'une prise en charge globale. Pour le psychologue, il s'agit d'accompagner progressivement l'adhésion vers des soins spécifiques ou des services adaptés.

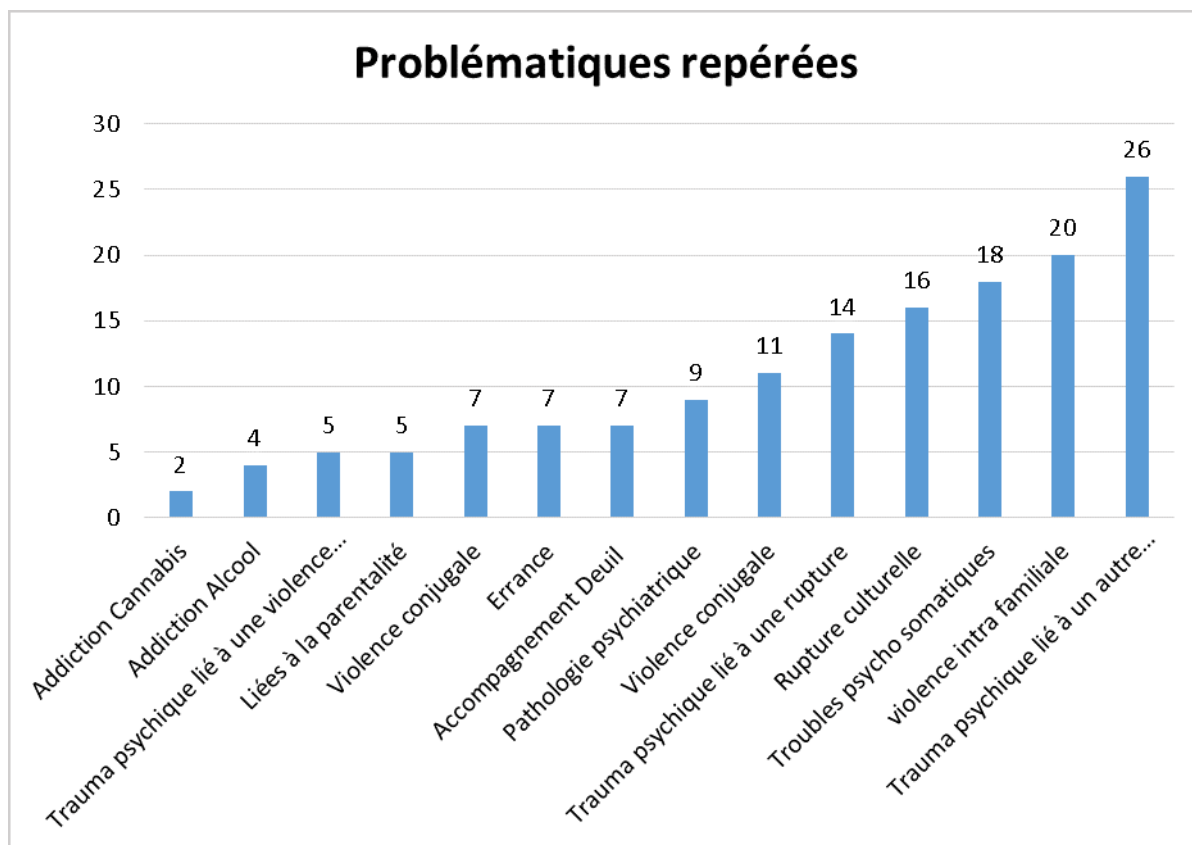
Un travail institutionnel et personnel

En 2021, 10 demi-journées consacrées aux réunions interprofessionnelles se déclinent de la manière suivante :

- Des temps d'échanges, de réflexion et de soutien avec les professionnels de la PASS, permettent d'améliorer la prise en charge pluridisciplinaire ainsi que l'élaboration de situations complexes.
- Des temps de rencontre inter-équipes avec les partenaires professionnels du territoire Elbeuvien.
- Des rencontres trimestrielles avec les psychologues des PASS, plus précisément de Vernon et de Louviers, favorisent l'amélioration et l'harmonisation de nos pratiques.
- Des réunions trimestrielles avec l'ensemble du collège des psychologues du CHIELVR, encouragent la réflexion sur le plan institutionnel.
- la gestion de l'accueil de la PASS, de manière exceptionnelle afin de maintenir l'ouverture de la PASS, sur des temps où l'équipe est réduite et en l'absence d'agent d'accueil (18 demi-journées dédiés à la gestion de l'accueil en 2021).
- Un travail personnel de supervision et la participation mensuelle à un groupe de travail au sein de l'ARIPCHR (Association de Recherche et d'Information du Centre Hospitalier du Rouvray) permettent d'enrichir la réflexion sur la pratique clinique et d'apporter un temps de recul nécessaire pour envisager l'accompagnement des situations les plus complexes.

Ce sont aussi des temps de formation pour soutenir l'évolution de la pratique clinique et l'actualisation des connaissances.

Les problématiques repérées :



Les souffrances observées lors des entretiens ont très souvent une origine multifactorielle, elles ont pu pour un bon nombre de personnes, révéler un caractère aggravé liée au contexte de pandémie active depuis 2020 et qui s'observe par une augmentation des troubles anxieux et des décompensations psychiatriques.

Les traumatismes représentent majoritairement les tableaux cliniques observés, en 2021, nous avons pu repérer des antécédents traumatiques importants pour 45 situations.

Nous observons des problématiques individuelles complexes marquées par des ruptures, qu'elles soient familiales, culturelles ou sociales. Les traumatismes sont au cœur des difficultés rencontrées et sont facteurs de troubles anxieux majeurs, d'angoisses et de troubles dépressifs. Nous observons des situations de précarité aggravées par l'absence de liens sociaux sécurisés, de ressources financières sociales et matérielles et auxquelles s'ajoutent parfois des problématiques addictives.

Concernant les personnes en situation de migration que nous avons rencontrées, nous observons des parcours migratoires longs et traumatiques, en raison d'un voyage effectué dans des conditions extrêmes, avec des conséquences importantes sur le plan de la santé physique et psychologique. Plusieurs mois ou années pour certaines personnes, sans pouvoir se poser, rendent compte d'un épuisement, voire parfois même d'un effondrement psychique lorsqu'elles se retrouvent dans une position d'attente sans projection possible vers un avenir plus rassurant.

Pour 20 situations, nous avons observé des troubles en lien avec des violences intrafamiliales, physiques ou psychologiques. Pour les personnes rencontrées, les violences vécues ont impliqué très souvent des ruptures, des situations d'exclusion et de précarité.

Plus globalement, les tableaux cliniques observés rendent compte de souffrances psychologiques importantes et de récits traumatiques présentant de nombreux vécus de perte ou vécus abandonniques accumulés depuis l'enfance, pour un certain nombre de personnes. L'accumulation des pertes, l'absence de ressources familiales et sociales, auxquelles s'ajoute une santé fragilisée, les plongent dans une impossibilité à se projeter dans un avenir qui devient source d'angoisses majeures et d'états mélancoliques importants. La pathologie psychiatrique constitue un facteur aggravant pour certaines situations. Le travail partenarial avec le CMP de secteur auquel s'ajoute depuis fin 2021, les visites de l'UMAPP (Unité Mobile de Psychiatrie Précarité) a permis d'améliorer la prise en charge des personnes en rupture de soins psychiatriques.

A la PASS, le travail pluridisciplinaire est primordial et trouve tout son sens pour accueillir et proposer un accompagnement global au plus près des besoins.

2.5 Vie d'équipe

2.5.1 Réunions

Des staffs pluridisciplinaires avec l'encadrement ont lieu une à deux fois par trimestre. Cela permet de faire le point sur l'activité générale, par professionnel, et de faire remonter des situations difficiles ainsi que nos besoins pour améliorer le fonctionnement du service.

Par ailleurs, des rencontres hebdomadaires avec la cadre de santé permettent d'aborder nos besoins immédiats et d'échanger autour de l'organisation globale de l'équipe.

2.5.2 Analyse des pratiques

Les analyses de pratiques n'ont pas repris en 2021. Nous envisageons de les remettre en place courant 2022.

Néanmoins, lors des STAFFS pluridisciplinaires, nous abordons les situations complexes.

2.5.3 Formations

NOM DU PROFESSIONNEL	INTITULE DE LA FORMATION	DUREE
DEMATTE EDWIGE	Préparation entretien professionnel	2H
MIDELTON MIRIA	Préparation entretien professionnel	2H
	Logiciel CLINICOM	4H
GUEROT ANAIS	Psycho trauma et étrangers malades	8 H
	Colloque National des PASS	1 Journée
	Dispositif "un chez soi d'abord"	1 Journée
	Préparation entretien professionnel	2H
FILLIETTE CELINE	Préparation entretien professionnel	2H
	Alimentation thérapeutique au CHI	1 Journée
	Organiser et animer un atelier cuisine écoresponsable	1 Journée
	Journée thématique IST-PrEP-Santé sexuelle	2Journées
	Journée des acteurs du COREVIH	1 Journée
VASSEUR SYLVIE	Santé mentale	3 journées
	Préparation entretien professionnel	2H
	Dispositif "un chez soi d'abord"	1 Journée

GOUTTIERE MARIE CLAIRE	Dispositif "un chez soi d'abord"	1 Journée
	Journée thématique outils en santé sexuelle	1 Journée
	Journée thématique outils en addictologie	1 Journée

2.5.4 Comités techniques (rencontres partenariales)

- Rencontre ONM territoire d'Elbeuf
- Copil PASS Rouen
- Rencontres coordination Mission d'Appui aux PASS sur le parcours de santé des migrants/ ADOMA/ COALLIA
- Analyse des pratiques /coordination régionale des PASS
- Présentation du coffre numérique « Reconnect »
- Un chez soi d'abord
- Rencontre avec la CPAM 76

2.5.5 Missions de la coordinatrice

L'assistante sociale coordonnatrice de la PASS a une fonction de représentant de l'équipe lors des instances ou réunions telles que des comités de veille sociale, des ateliers territoriaux, des rencontres avec les partenaires de l'agglomération, des assemblées générales, des synthèses...

Le lien avec la facturation du CHIELVR reste fréquent : une rencontre mensuelle permet un suivi régulier. Ce temps d'échange a lieu à la PASS. Chaque personne ayant consulté dans la structure ou sur le plateau technique est répertoriée. L'envoi de factures est bloqué pendant toute la période de régularisation de leurs droits.

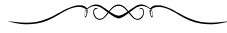
2.5.6 Accueil de stagiaires

Nous sommes amenés à recevoir des étudiants.

En 2021, l'IDE a reçu une étudiante de 2^{ème} année en soins infirmiers, sur une durée de 1 mois, et deux étudiants 3^{ème} années, sur une journée découverte.

L'assistante sociale a accueilli deux étudiantes en formation « assistante de service social » de l'IDS de Canteleu, en binôme avec une assistante sociale des Feugrais : une première

année au cours du premier trimestre ; une seconde qui a débuté son stage en novembre 2021 pour six mois.



CONCLUSION & PERSPECTIVES

L'année 2021, comme nous venons de le voir a encore été impactée par la COVID 19. Par sa longévité, cette crise sanitaire a mis à mal les relations sociales déjà compliquées pour notre public ; les possibilités d'hébergement avec une pathologie COVID (avec besoin de confinement) étant quasi impossible pour nos patients. Nous avons mené une éducation thérapeutique auprès de ces patients COVID, afin de diminuer le risque de contagion, de plus nous leur avons fourni des masques, et organisé le dépistage des proches. De même, nous n'avons eu de cesse de répéter et réexpliquer les mesures barrière afin d'éviter au maximum les risques de contamination.

La PASS a été fortement sollicitée tant pour les vaccinations que pour les dépistages antigéniques, les orientations vers les centres étant parfois impossibles, surtout au premier trimestre 2021. Par la suite, le médecin de la PASS a pris contact avec le centre de vaccination de Caudebec les Elbeuf, afin d'organiser la prise en charge de nos patients sans couverture sociale.

Nous organisons avec eux la prise de rendez-vous et évaluons le mode de transport pour se rendre vers le centre de vaccination.

Il est à noter, que malgré cette crise sanitaire, nous avons pu mener des actions de groupe. Bien que limitées en nombre, ces actions ont bien été accueillies par le public. Nous souhaitons les poursuivre et les développer. Pour l'action alimentation, 1 fois par semestre ; pour Octobre Rose, pouvoir proposer aux femmes qui le souhaitent une mammographie de dépistage.

Nos usagers regrettent l'espace convivialité qui n'a toujours pas pu être remis en place et qui permettait souvent de créer un climat permettant d'amener vers le soin. Nous attendons avec impatience la levée des restrictions sanitaires. Néanmoins, la réorganisation de l'espace accueil a diminué les incivilités.

Nos rencontres partenariales avec les structures d'hébergement ont permis de renforcer nos actions communes. Nous avons mis en place une organisation, afin de pouvoir proposer à tous nouveaux arrivants, une prise en charge de qualité par la formalisation d'un suivi.

L'arrivée de l'UMAPP, associée au CMP, est une aide précieuse pour la prise en charge des pathologies psychiatriques. Le partenariat de soins mis en place, nous éclaire sur des situations délicates et permet une orientation plus facile vers la psychiatrie de secteur.

Il est certain que l'activité n'est pas remontée à niveau d'avant la crise sanitaire. Cependant, la complexité des situations sociales, ainsi que l'isolement des personnes s'est accrue, et nécessite un suivi plus long et plus complexe.

En 2022, l'équipe de la PASS bénéficiera de la formation sur la littératie en santé qui lui permettra d'adapter la communication et les documents aux usagers.

Toute l'équipe de la PASS reste plus que jamais, mobilisée autour de la prise en charge des usagers.

Même si 2022 n'annonce pas la fin de la crise sanitaire, nous gardons l'espoir et continuerons de mener nos actions afin de retrouver un équilibre social et en santé.



