



Rapport d'activité année 2020

Centre Hospitalier Eure Seine

Site de Vernon

Permanence d'Accès Aux Soins de Santé

Département de Santé publique

Mme LEFRANC, Directrice des Affaires Générales du CH Eure Seine
Mme THEAULT, Cadre de Santé, Département de Santé Publique
Madame FORTUNA, Cadre socio-éducatif

Direction des Soins Infirmiers

Mme LAVOISEY, Coordinatrice Générale des Soins

Direction des Ressources Humaines

Mme SERVIN, Responsable des secrétariats médicaux

Permanence d'Accès Aux Soins de Santé

Dr NGUYEN THANH, Président de l'AMGRV
Dr AIT CHEIKH Joël, Médecin Coordinateur (depuis le 4 mars 2019)
Madame DUPETY, Infirmière
Madame HOUGET, Secrétaire
Madame CHONGKEE, Psychologue
Madame THOMAS, Assistante de Service Social et Coordinatrice

SOMMAIRE

PREAMBULE

I. Introduction	p. 6
II. Activité générale	p. 7
III. Le public de la PASS	p. 8
3.1- Population accueillie	p. 8
3.2- Orientations	p. 9
3.3- Lieu de Naissance	p. 10
3.4- Tranche d'âge, sexe et situation familiale	p. 11
3.5- Ressources	p. 12
3.6- Mode d'hébergement	p. 12
3.7- La couverture sociale	p. 14
IV. Prises en charge au sein des PASS : Un accompagnement pluridisciplinaire indispensable	p. 16
4.1- L'assistante médico-administrative : une première rencontre	P. 16
4.2- L'infirmière : un rôle central	p. 20
4.3- l'assistante sociale : une rencontre incontournable	p. 27
4.4- Des consultations médicales déterminantes.	p. 34
4.5- Les consultations psychologiques	p. 37
V. Conclusions et Perspectives	p. 40

GLOSSAIRE

AAH	A llocation aux A dultes H andicapés
ARE	A llocation de R etour à l' E mploi
AME	A ide M édicale É tat
ARS	A gence R égionale de S anté
ASS	A llocation de S olidarité S pécifique
CAF	C aisse d' A llocations F amiliales
CCAS	C entre C ommunal d' A ction S ociale
CHI	C entre H ospitalier I ntercommunal
CeGIDD	C entre G ratuit d' I nformation et de D épistage et de D iagnostic
CMU	C ouverture M aladie U niverselle
CMUC	C ouverture M aladie U niverselle C omplémentaire
CPAM	C aisse P rimaire d' A ssurance M aladie
DGOS	D irection G énérale de l' O ffre de S oins
DHOS	D irection de l' H ospitalisation et de l' O ffre de S oins
HPST	H ôpital, P atient, S anté et T erritoires
INSEE	I nstitut N ational de la S tatistique et des É tudes É conomiques
INPES	I nstitut N ational de P révention et d' É ducation pour la S anté
InVS	I nstitut de V eille S anitaire
MIG	M issions d' I ntérêt G énéral
MIGAC	M issions d' I ntérêt G énéral et d' A ide à la C ontractualisation
PASS	P ermanences d' A ccès aux S oins de S anté
PUMA	P rotection U niverselle M aladie
RSA	R evenu de S olidarité A ctive
T2A	T arifcation à l' A ctivité

PREAMBULE

Présentation de la PASS du Centre Hospitalier Eure Seine.

Site de Vernon : En 1994, le Centre Hospitalier de Vernon, suite à un appel d'offre national, met en place une prise en charge des populations, sans couverture sociale et sans accès aux soins. L'établissement de soins s'adresse à l'Association des Médecins Généralistes de la Région de Vernon (AMGRV), présidée par Monsieur Philippe NGUYEN THANH, afin d'établir un partenariat original associant médecins généralistes libéraux et structure hospitalière publique. Une convention a alors été signée entre l'hôpital et l'AMGRV. C'est ainsi que le « centre d'accès aux soins aux plus démunis » a vu le jour, coordonné par le Docteur Christian RICHARD.

Site d'Evreux : Le Centre Hospitalier d'Evreux a mis en place le service de la PASS suite à la loi du 29/07/1998 relative à la lutte contre les exclusions. Dans un premier temps, la PASS était située au sein du service des urgences et dépendait de ce service.

En 2001, la PASS intègre le pôle de médecine tout en ayant des locaux indépendants. L'équipe était composée de médecins hospitaliers, d'une assistante sociale et d'une secrétaire. En 2006, un poste d'infirmier a été créé pour renforcer cette équipe.

En 2010, le CHI déménage sur le site de Cambolle. Cet éloignement du centre-ville freinait l'accès aux soins de la population précaire ; c'est pourquoi en 2012, la PASS s'installe dans le centre d'Evreux partageant des bureaux avec la PASS psychiatrique.

Depuis le 13 mars 2018, les 2 PASS du CH Eure-Seine ont intégré le Département de Santé Publique. Celui-ci regroupe les unités PASS/CLAT/CeGIDD/UTEP/USS/Vaccinations et Service Social Hospitalier.

Cadre Légal :

La création du dispositif PASS (Permanence d'Accès Aux Soins de Santé) fait suite à la loi n°98-657 du 29 juillet 1998¹, relative à la lutte contre l'exclusion. Cette loi tend à garantir sur l'ensemble du territoire l'accès effectif de tous aux droits fondamentaux dans les domaines de l'emploi, du logement, de la justice, de l'éducation, de la formation et de la culture, de la protection de la famille et de l'enfance et à la protection de la santé.

Introduite dans le code de santé publique (CSP) à l'article L.6112-6, elle prévoit la mise en place de permanences d'accès aux soins de santé, par les établissements de santé « *dans le cadre des programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins (PRAPS)* », « *qui comprennent notamment des permanences d'orthogénie, visant à faciliter l'accès au système de santé des personnes en situation de précarité, et à les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits* ».

La PASS a donc « pour mission de rendre effectif l'accès et la prise en charge des personnes les plus démunies non seulement à l'hôpital, mais aussi dans les réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social ». La PASS s'inscrit ainsi dans les axes déterminés dans le Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS 2018-2022) défini par l'ARS.

Conformément aux objectifs posés, la PASS de Vernon s'est inscrite dans une dynamique de travail, d'échange et de réflexion sur un plan régional, animée par la coordination régionale des PASS de Normandie.

Contribution des établissements de santé à la lutte contre l'exclusion.

Selon les articles L.6112-1, 7° et L.6112-2 du CSP, incombe aux établissements de santé la mission de service public de contribuer « *à la lutte contre l'exclusion sociale, en relation avec les autres professions et institutions compétentes en ce domaine, ainsi que les associations qui œuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion, dans une dynamique de réseaux* ».

Il leur appartient aussi de garantir « *l'égal accès de tous aux soins qu'ils dispensent* », de veiller « *à la continuité de ces soins, en s'assurant qu'à l'issue de leur admission ou de leur hébergement, tous les patients disposent des conditions d'existence nécessaires à la poursuite de leur traitement. À cette fin, ils orientent les*

¹ Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions art 71 et 76 JORF n° 175 p1 1679

patients sortants ne disposant pas de telles conditions d'existence vers des structures prenant en compte la précarité de leur situation ».

Le financement des PASS au titre de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation.

L'arrêté du 23 mars 2007 pris pour l'application de l'article D. 162-8 du code de la sécurité sociale précise notamment que sont pris en charge « *au titre de la mission d'assistance aux patients pour l'accès aux droits sociaux et des dispositifs ayant pour objet de faciliter le maintien des soins de proximité et l'accès à ceux-ci, les permanences d'accès aux soins de santé mentionnées à l'article L.6112-6 du code de la santé publique et la prise en charge des patients en situation précaire par des équipes hospitalières à l'extérieur des établissements de santé.* ». La PASS échappe au mode de financement à l'acte (T2A)². Elle est financée au titre de mission d'intérêt général (MIG) sous forme de dotations.

En 2013 : Circulaire n° DGOS/R4/2013/246 du 18 juin 2013 relative à l'organisation et au fonctionnement des permanences d'accès aux soins de santé.

Cette circulaire a pour objet de fournir un référentiel pour les PASS et une base de recueil d'informations sur les PASS pour les agences régionales de santé : dispositif créé par l'article L6112.6 du code de santé publique adapté aux personnes en situation de précarité, qui vise à leur faciliter l'accès au système de santé et à les aider dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits. Une PASS doit offrir un accès aux soins et un accompagnement soignant et social aux patients dans la perspective d'un retour à l'offre de soins de droit commun. Ces soins peuvent ne pas être soumis à facturation pour les patients, pour lesquels, il apparaît au moment de la réalisation des actes, qu'ils ne pourront pas bénéficier d'une couverture sociale. La PASS doit agir à l'intérieur de l'établissement et à l'extérieur de celui-ci pour faciliter le repérage et la prise en charge de ces patients et construire un partenariat institutionnel élargi.

Le patient bénéficiaire de la PASS, est un patient en situation de précarité qui a besoin de soins externes et qui ne peut y accéder, en raison de l'absence d'une couverture sociale ou de son incomplétude ou pour d'autres raisons d'ordre social (patient désocialisé, ayant des difficultés à s'orienter, devant être accompagné dans son parcours de soins).

² Article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale introduit par la loi de financement de la sécurité sociale en 2004

I. INTRODUCTION

L'équipe de la PASS de Vernon permet à chaque personne accueillie de trouver un lieu d'écoute, de soin et d'accompagnement social et/ou psychologique. Notre service est situé dans l'enceinte de la structure hospitalière, face au service des urgences.

❖ **La PASS propose :**

- Un accueil
- Un espace hygiène (accès douche)
- Un espace café
- Une prise en charge médico-psycho-sociale.

❖ **Elle est composée :**

- d'une Secrétaire, Virginie HOUGET.
- d'une Infirmière, Aurélie DUPETY.
- d'un Médecin coordinateur, Docteur Joël AIT CHEIKH (ETP 20%).
- De plusieurs médecins de ville (St Marcel et Vernon) qui viennent faire des consultations médicales.
- d'une Assistante de Service Social qui assure également la coordination du dispositif, Caroline THOMAS.
- d'une Psychologue, Agnès CHONGKEE.

La structure est ouverte du lundi au jeudi de 8h30 à 16h30 et le vendredi de 8h30 à 12h30. Une fermeture au public les vendredis après-midi a été actée avec l'encadrement, afin de permettre à l'équipe de gérer tout l'aspect administratif, logistique... Néanmoins, l'équipe de la PASS reste joignable par téléphone.

En 2019, l'équipe de la PASS avait le souhait de travailler différents axes sur l'année 2020, à savoir :

- Continuer le lien avec les partenaires et le faire évoluer. Renforcer nos actions hors les murs.
- L'accueil de stagiaire.
- Continuer de sensibiliser la population rurale qui méconnaît l'existence de notre service.

II. Activité générale

Les différents tableaux et graphiques présentés ci-dessous permettent d'avoir une vue générale de l'activité de la PASS sur les actes ou entretiens réalisés.

Relevé général de l'activité la PASS de Vernon pour l'année 2019	Professionnels	2018	2019	2020
	Secrétaire	5943	11452	4413
	IDE	4788	5283	2740
	Médecins	380	480	232
	Assistante sociale	725	897	408
	Psychologue	121	186	96
FILE ACTIVE DE LA PASS		389	398	249

Pour l'année 2020, la file active est de **249 personnes suivies**. Cette large baisse d'activité s'explique, comme pour beaucoup, par la crise sanitaire que nous avons traversée cette année.

Cela représente un **nombre de passage de 713 sur l'année**. Néanmoins, ce chiffre ne tient pas compte des nombreuses demandes où il n'y a pas de prise en charge sociale et/ou médicale, mais la délivrance d'un renseignement, d'une information ou d'une orientation. Il ne tient pas compte également de l'activité mobile de la PASS créée du fait du contexte sanitaire.

La fréquence de passage, plus importante que la file active, montre que les usagers ont besoin de plusieurs rencontres avec les différents intervenants de la PASS. En effet, les problématiques rencontrées peuvent être multiples : précarité, isolement social, exclusion, handicap, addiction, violences subies dans les pays d'origine, violence intrafamiliale, difficultés d'accès aux soins par manque de moyens financiers notamment.

La prise en charge médico-psycho-sociale nécessite un suivi régulier et de plusieurs consultations ou entretiens afin d'accompagner la personne et de pouvoir l'aider à avancer de manière autonome dans son parcours de vie.

En raison du contexte sanitaire lié au Covid-19, les personnes en situation de précarité présentent un risque supplémentaire en raison de leurs conditions de vie, en particulier du fait de la proximité dans certains types d'hébergements collectifs, un état de santé parfois dégradé mais aussi des difficultés à pouvoir comprendre, respecter et suivre les recommandations en termes de mesures barrières.

Au regard de ces facteurs de risques spécifiques et dans un contexte sanitaire particulier, le ministère des solidarités et de la santé et l'ARS, ont réaffirmé la nécessité de maintenir les activités des dispositifs PASS et EMPP afin de pouvoir orienter et / ou prendre en charge ces patients en situation de fragilité dans le cadre du Covid-19 ; mais également afin d'assurer et maintenir un lien avec l'ensemble des partenaires du territoire.

Ainsi, les publics sans domicile, en centre d'hébergement, ont nécessité une attention particulière. Pour ce faire, des dispositifs spécifiques d'évaluation médicale, de suivi et/ou de prises en charge au sein d'un centre d'hébergement dédié Covid-19, ont été pris pour ces populations. Il s'agit là d'organiser une prise en charge ambulatoire adaptée avec, pour notre part, l'intervention d'une équipe sanitaire mobile PASS, chargée de se déplacer auprès de ces publics.

III. Le Public de la PASS

3.1 Population accueillie.

Pour cette année 2020, la file active de la PASS se compose quasi entièrement d'un public nouvellement connu. Le renouvellement constant de la file active est légitimé par le fait que la PASS sert de « PASSerelle » vers le retour au droit commun.

Sexe		Dont nouveaux	
Homme	133	Homme	134
Femme	116	Femme	113
TOTAL	249	Total	247

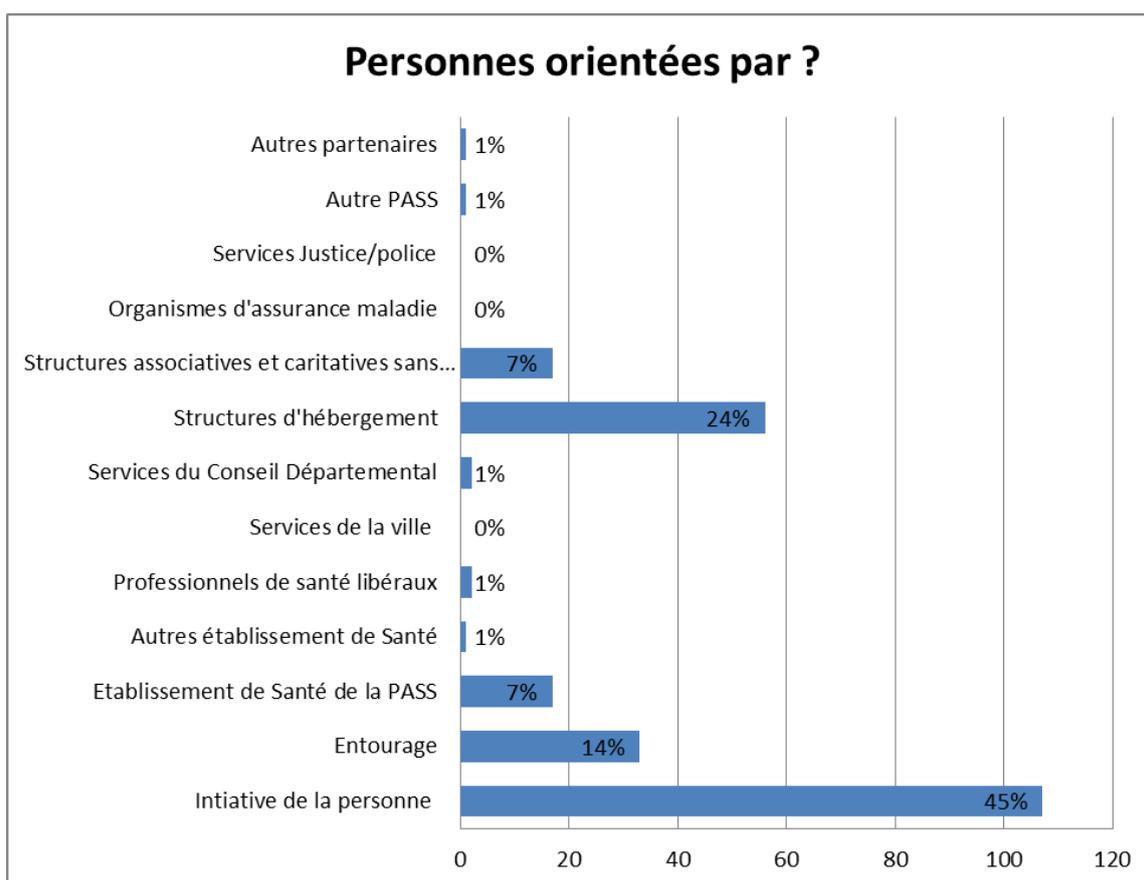
Le public accueilli au sein de la PASS est hétérogène : personnes sans domicile fixe, personnes de nationalité étrangère en situation régulière ou irrégulière, résidents du Foyer des Jeunes Travailleurs, du foyer ADOMA de la ville, personnes accueillies au sein des CADA (Vernon et Gaillon), du CAO, communauté des gens du voyage,

enfants placés par l'Aide Sociale à l'Enfance dans l'attente de leur droit, personnes salariées mais n'ayant pas suffisamment de ressources pour souscrire une mutuelle, étudiants...

3.2 Orientations.

Pour 2020, 59 % des patients sont venus d'eux même ou par le bouche à oreille.

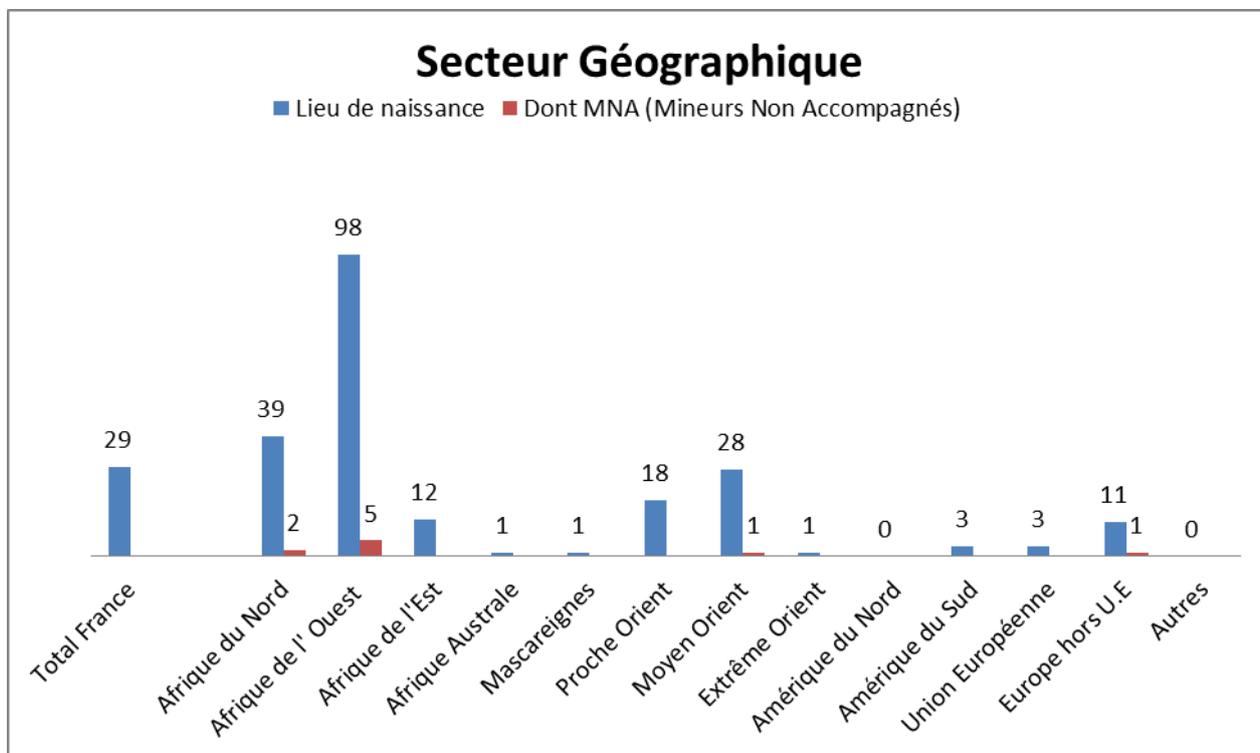
Nous avons constaté une baisse du volume de personnes adressées par les partenaires. Cela s'explique par le confinement prononcé et la fermeture de certains services, mais nos missions restent amplement reconnues puisque ceux-ci nous ont tout de même orientés du public à près de 41%.



Lorsque l'orientation se fait par l'hôpital, elle intervient souvent lors de la découverte d'un défaut de couverture sociale ou lors de la délivrance d'une feuille de consultation, la plupart du temps via le service des urgences ou les admissions. Il est également fréquent que les services de l'hôpital, nous interpellent pour des situations concernant des patients de nationalité étrangère, notamment pour la compréhension de leur demande.

Le service social de l'hôpital nous adresse les patients en sortie d'hospitalisation, dans le contexte d'une incomplétude de couverture sociale, afin que ces derniers puissent obtenir leurs traitements médicamenteux et accèdent aux soins nécessaires.

3.3. Lieu de naissance.



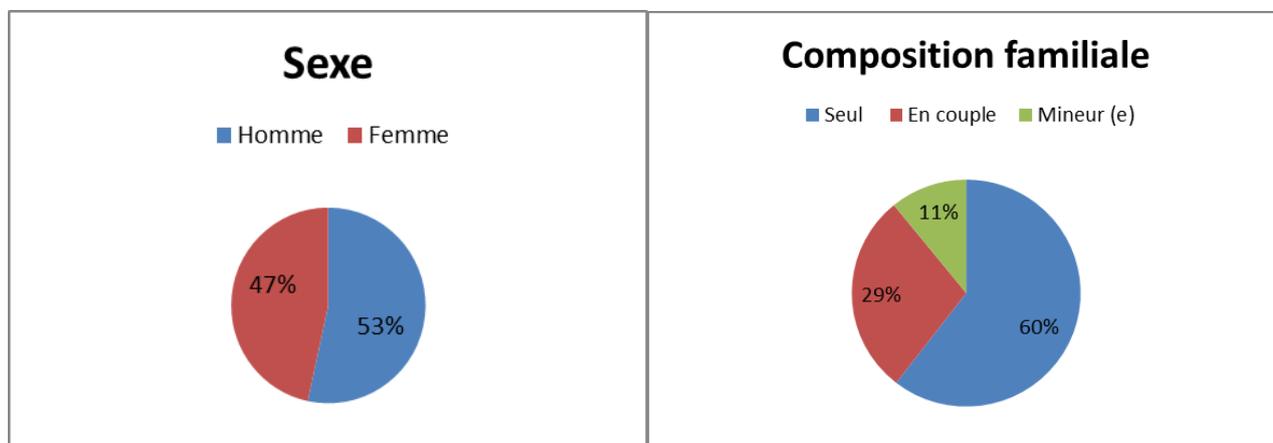
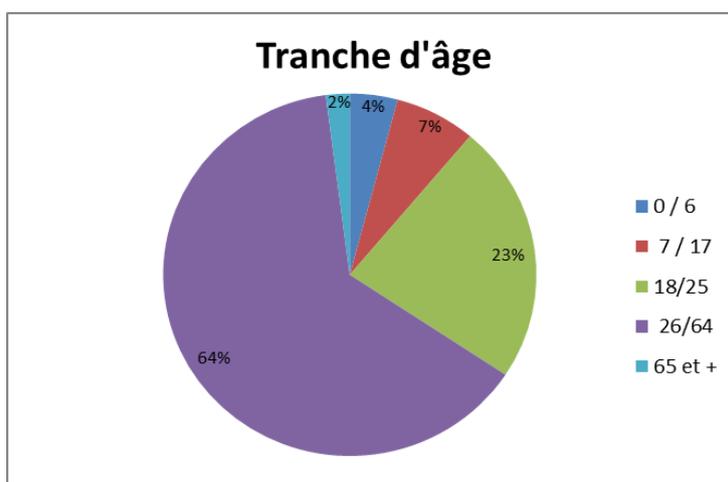
Une grande majorité de la population accueillie à la PASS est d'origine étrangère, plus fréquemment originaire d'Afrique de l'Ouest. En 2020, les personnes étrangères accueillies au sein de la PASS sont principalement des personnes arrivées dans le cadre du regroupement familial ou bien ayant quitté leur pays depuis plusieurs mois, voire des années. Les vols internationaux durant la crise sanitaire ayant été interrompus, nous n'avons pas reçu la population dite « primo-arrivants » pour cette année. Ce qui explique en partie notre baisse d'activité.

Tous pays confondus, la migration de ces populations est souvent un « exode forcé ». Le chômage, la pauvreté, la violence entre ethnies et/ou religions différentes, la maladie, la corruption, les arrestations arbitraires, la confiscation des droits et des libertés en constituent les principales causes. De plus, ce public, présente souvent des troubles psychosomatiques et un stress post-traumatique qu'il faut savoir dépister pour mieux orienter.

La diversité du public reçu, de par leurs traditions, leurs coutumes et leurs représentations culturelles liées à la santé, complexifie souvent la prise en charge, tant au niveau médical, que social. Pour un bon nombre d'entre eux, la barrière de langue rend difficile la compréhension et l'expression.

3.4. Tranches d'âge, sexe et situation familiale.

Au regard de la grille statistique, on note une proportion plus importante d'adultes entre 26 et 64 ans, qui représente 64 % de notre population pour 2020. On note également une part importante de jeunes adultes à hauteur de 23%. En effet, pour nombre d'entre eux, on remarque une rupture du lien familial qui engendre d'une part, une perte de repères stabilisants, et d'autres part, une perte de droits, tel que la couverture sociale complémentaire.

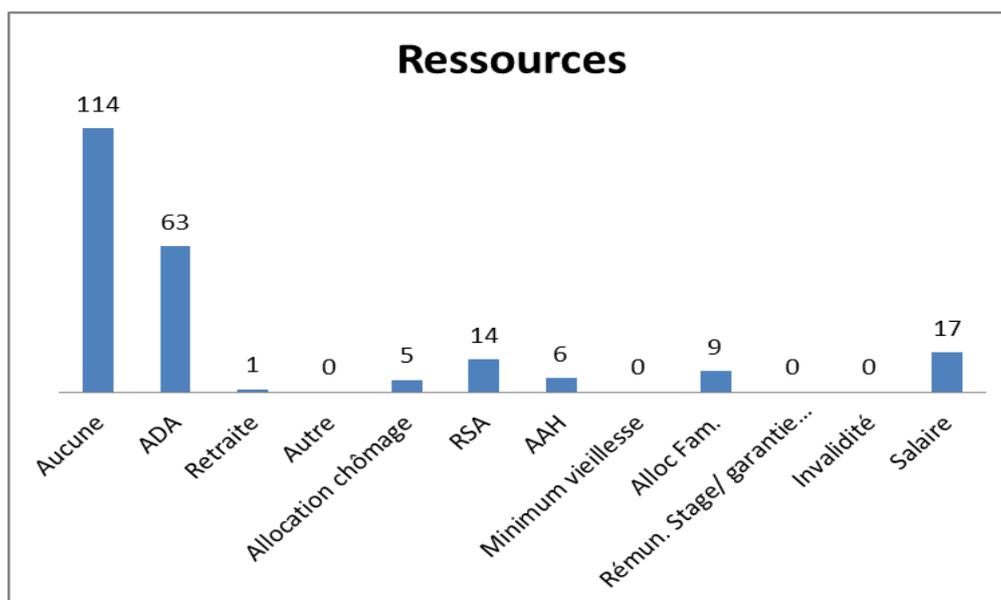


La répartition hommes / femmes est équilibrée mais nous notons qu'une grande majorité est constituée d'hommes seuls ou de mères célibataires avec enfants à charge, avec peu de réseau amical ou familial.

3.5. Les ressources.

Dans la grande majorité des cas, la population accueillie est sans ressource. Cela s'explique par le fait qu'on accueille en grande partie des personnes étrangères sans titre de séjour, en situation irrégulière, donc sans autorisation de travail. Mais également par le nombre de jeunes de moins de 25 ans reçus au sein du service, qui de par leur situation au regard de l'emploi, ne cotisent pas assez pour pouvoir ouvrir des droits soit au pôle emploi soit au RSA jeunes.

Les autres ressources correspondent aux personnes qui bénéficient soit de l'Allocation Demandeur d'Asile, soit des minima sociaux.



En principe, les ressources à l'arrivée dans le dispositif PASS sont à mettre en parallèle avec les modifications en cours de prise en charge. Il n'est pas évident d'identifier ces modifications, le patient ne nous communiquant pas nécessairement l'évolution de ses ressources.

3.6. Mode d'hébergement.

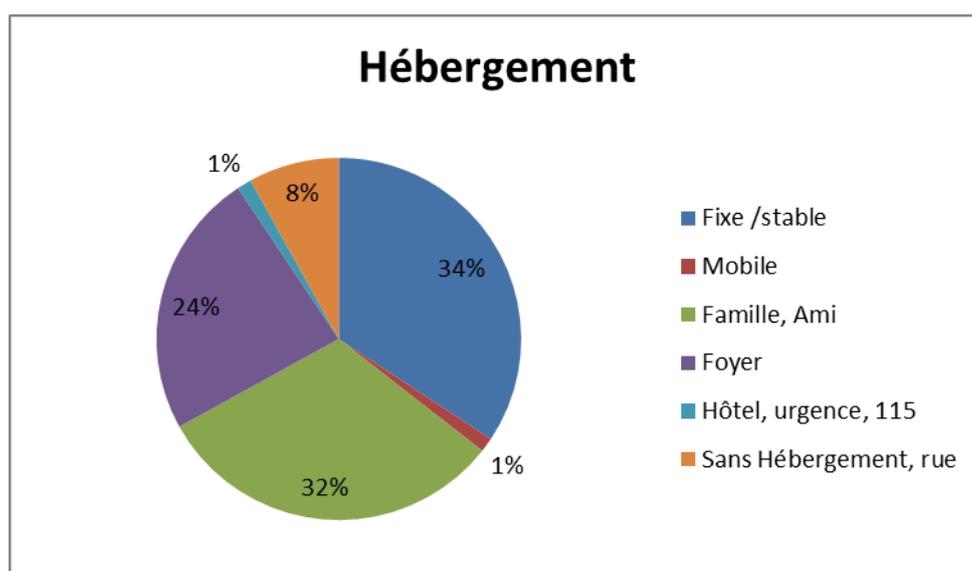
Seulement 34% des patients bénéficient en 2020 d'un logement fixe (26% en 2019). 32% des populations accueillies bénéficient d'une solution d'hébergement (famille, amis, compatriotes). Néanmoins, cette solution n'est pas toujours pérenne. Nous constatons régulièrement un épuisement de l'hébergeant qui doit faire face aux multiples problématiques que rencontre la personne hébergée : un manque de moyen

financier, des logements en situation de sur occupation ou encore malheureusement un profit financier ou humain de la part de l'hébergeant.

24% de la population accueillie est en structure d'hébergement type CADA, CAO, CHRS...

2 % vivent dans des conditions précaires (hôtel, hébergement 115 ou mobile), et 8% sont sans domicile. En 2019, 17 % de la population accueillie vivait dans ces conditions. Cette baisse s'explique du fait du confinement et de la prolongation du plan hivernal qui a permis une mise à l'abri d'un maximum de personnes.

Ces conditions de vie précaires entraînent d'autres difficultés comme l'errance, la désocialisation, une aggravation de l'état de santé, prostitution, troubles du comportement, augmentation des conduites addictives, irritabilité, pleurs...

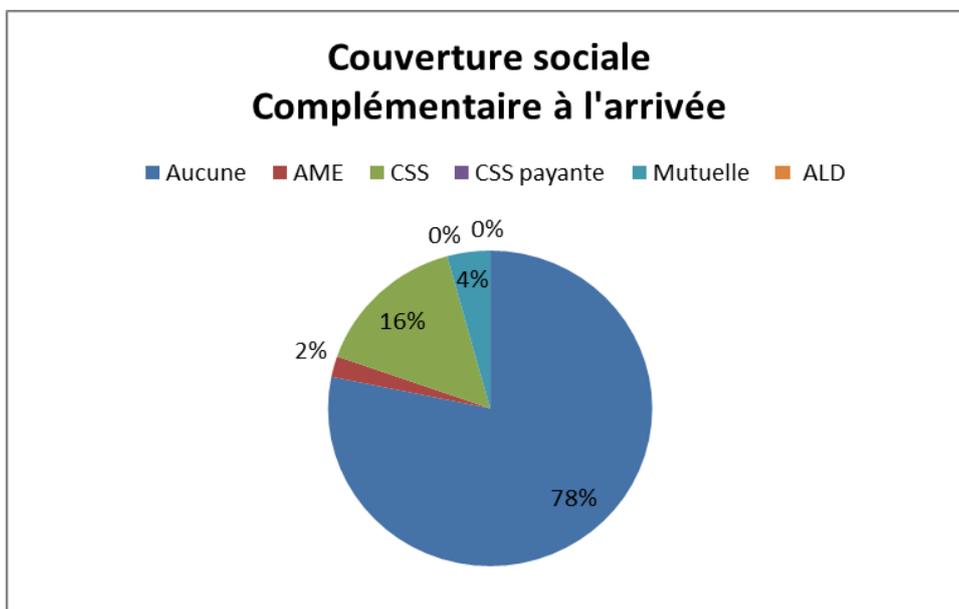
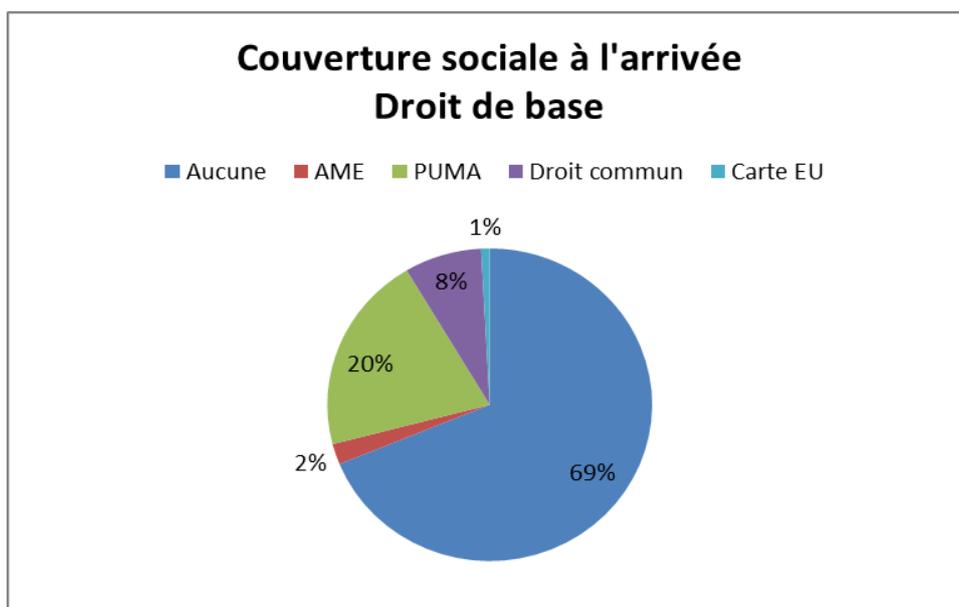


Concernant le public pris en charge au sein des structures hébergement, dans le cadre de la mise en place de l'équipe sanitaire mobile, plusieurs actions ont pu être menées pour limiter la propagation du virus Covid-19 au sein de ces établissements. Notamment permettre à ce public de pouvoir comprendre et maintenir autant que possible, les mesures gestes barrières et d'apporter une évaluation et un suivi médical si une orientation en centre d'hébergement Covid-19 s'avère nécessaire. Des actions ont également été menées auprès des professionnels travaillant dans ces structures afin de leur permettre de se protéger au mieux et de leur apporter un maximum d'informations concernant la conduite à tenir en cas de symptômes pour eux-mêmes et leurs résidents.

3.7. La couverture sociale.

A leur arrivée à la PASS de Vernon, **69 % des patients, ne sont affiliés à aucun régime d'assurance maladie de base (72% en 2019)**. Il s'agit des personnes qui n'ont pas ou qui ne peuvent pas justifier de 3 mois de présence en France, afin de prétendre à une prise en charge de leur frais de santé. Ce sont aussi des usagers qui n'ont pas effectué les démarches de renouvellement de leur CSS ou AME.

20% des usagers bénéficient d'une couverture sociale de base, mais sans complémentaire. La méconnaissance des dispositifs et la lourdeur des procédures administratives les découragent à poursuivre leur démarche. Lorsqu'ils s'adressent à nous, bien souvent, nous notons un état de santé très dégradé.



La convention de partenariat signée entre la CPAM et le Centre Hospitalier Eure Seine, site d'Evreux et de Vernon, en juillet 2016 avait consolidé les collaborations entre nos services. Les délais de traitement étaient optimisés et les pratiques harmonisées pour favoriser un accès plus rapide aux droits et aux soins des personnes accueillies dans les PASS et pour lesquelles l'absence de droit compromettrait l'accès aux soins. Cela permettait d'améliorer la qualité de prise en charge et l'accompagnement médicosociale des populations accueillies.

Cependant, depuis novembre 2019, notre partenariat avec la CPAM de l'Eure s'avère plus compliqué, notamment pour la gestion des dossiers d'AME. Cela est dû au fait que désormais, ces dossiers instruits au sein des PASS, sont traités hors du Département. Pour la région de l'Eure, les dossiers sont transmis sur la CPAM Bobigny en Seine Saint Denis (93). Il en va de même pour les AME instruites au titre du Dispositif des Soins Urgents et Vitaux (DSUV) qui sont traités sur la Côte d'Opale.

Cette délocalisation dans le traitement des dossiers a engendré plusieurs difficultés pour les patients : Lien entre la PASS et la CPAM de l'Eure mis à mal pour le suivi des dossiers d'AME, des dossiers traités avec plusieurs mois de retard voir restés sans réponse, des demandes d'AME au titre du DSUV restées sans réponse également et pour lesquelles les familles ont reçu d'importantes factures. Ce manque de lien et donc de réactivité dans la prise en charge de ces dossiers complexifie d'autant plus la situation des personnes venant à la PASS. Ceci entraîne des retards de soins importants pouvant être parfois anxiogène pour la personne et/ou très onéreux voir les faire renoncer aux soins.

IV. Prises en charge au sein de la PASS : un accompagnement pluridisciplinaire indispensable

L'équipe pluridisciplinaire qui compose la PASS, administrative, sociale, médicale/soignante et psychologique permet la continuité du parcours de soins dans sa globalité, en lien avec les partenaires intra et extra hospitalier. En effet, la prise en charge du public PASS est parfois complexe. La situation sociale impacte sur la prise en charge de leur santé. Face à des besoins primaires tels que se nourrir, se loger, se vêtir, la nécessité de se soigner paraît éloignée.

4.1- L'assistante médico-administrative : Le premier contact.

La secrétaire du service tient un rôle important au sein de l'équipe pluridisciplinaire de la PASS.

Elle accueille, répond à la demande du patient et en fonction, l'oriente vers ses collègues infirmière, assistante sociale, médecin, sage-femme et psychologue ; vers l'Hôpital si besoin et /ou fait le lien avec les partenaires extérieurs. Elle est d'une grande écoute. Pour certains patients qui se présentent pour la première fois, avec une barrière de langue importante ou se sentant un peu perdu, elle les accompagne dans leurs démarches médicales, à savoir la prise de rendez-vous pour les examens complémentaires sur l'Hôpital et elle leur montre les services en question afin de préparer leur prochaine venue. Parlant anglais, elle participe aux entretiens avec ses collègues afin d'aider à la traduction.

Elle effectue aussi des tâches plus diverses avec la gestion des commandes hôtelières, fournitures, brochures pour le fonctionnement du service. Son activité est aussi mutualisée avec le service CeGIDD qui se trouve dans les locaux de la PASS.

L'année 2020 a été une année particulière du fait de la crise sanitaire. Comme dans de nombreux services non hospitaliers, le service de la PASS a lui aussi connu une très forte baisse de son activité.

Lors du premier confinement, nous avons automatiquement mis en place des gestes barrières strictes. Nous avons réaménagé la salle d'attente (un siège sur deux, suppression des livres et des jouets), nous avons informé les patients de cette nouvelle organisation et du respect à tenir des consignes sanitaires lors des consultations (venir à l'heure, ne pas être accompagné si cela n'est pas nécessaire,

venir avec un masque, se désinfecter les mains). Au départ, ces consignes n'étaient pas évidentes pour les patients à respecter puis ils les ont bien intégrées.

Durant cette période, le service était ouvert, les consultations médicales étaient possibles mais l'activité était en grande baisse voire quasi inexistante certains jours. Cela s'explique bien sûr par le respect du confinement, par la peur des patients de venir à l'Hôpital et d'attraper le virus mais aussi par la fermeture des frontières qui a entraîné l'arrêt des arrivées sur le territoire.

La secrétaire, comme d'autres professionnels, s'est portée volontaire pour aider d'autres services. Pour sa part, elle a participé à l'effort de frappe de courriers en retard du CH Eure-seine.

Une équipe mobile sanitaire s'est montée avec le personnel des deux PASS Evreux et Vernon. Elle avait pour mission de dépister les personnes dites précaires ayant des symptômes (à la rue, dans les foyers d'hébergement du 115 ou de demandeurs d'asiles, ...). Les patients étaient ensuite surveillés médicalement par les IDE à leur domicile (lorsque leur état ne nécessitait pas d'hospitalisation) ou dans un centre de confinement mis à disposition par la ville de Genevilliers situé au château de Ménilles.

Lors du déconfinement en mai, l'activité a repris doucement mais sûrement.

L'équipe de la PASS en a profité pour aller vers les structures telles que le CAO de Gaillon, Accueil Service de Vernon pour refaire un point auprès du public migrant et précaire sur l'importance et la nécessité de poursuivre les gestes barrières. L'équipe a reçu une bonne écoute du public et le message est bien passé. Suite à ces interventions, le service est retourné quelques jours plus tard pour dépister les personnes le souhaitant. La secrétaire, équipée selon le protocole, a assisté l'infirmière dans les dépistages en s'occupant de la partie administrative, à savoir prendre les renseignements administratifs, l'étiquetage des bons, faire le lien avec le laboratoire d'analyse de l'Hôpital.

Durant l'été, l'activité a repris avec de nouveaux patients. Il s'agissait soit de personnes arrivées au déconfinement par le regroupement familial, soit ayant transitées par les pays européens ou alors étant déjà en France depuis plusieurs mois mais confinées chez des compatriotes/amis.

Certains patients ont un parcours de vie et/ou migratoire difficile voire traumatisant ce qui nécessite une grande écoute et patience de la part de l'équipe. Pour ceux ayant besoin d'un suivi régulier d'écoute, le lien est fait avec la psychologue du service Madame CHONGKEE pour une prise en charge sur le long terme, la secrétaire peut les adresser vers elle.

Dans les arrivées de nouveaux patients cette année, on remarque une forte proportion d'origine ivoirienne avec une majorité de femmes. Pour certaines, elles sont enceintes et dans la crainte d'une excision pour le bébé fille à naître et pour d'autres elles ont déjà été excisées par le passé et tentent de faire une demande d'asile pour ces raisons. A leur arrivée, soit elles sont hébergées chez des compatriotes mais souvent pour peu de temps, soit elles sont déjà à la rue en attendant un rendez-vous en préfecture et une future place en CADA si possible. La secrétaire a été pour ces patientes une première écoute. Il y a aussi eu beaucoup de femmes enceintes originaire du Sahara Occidental. Pour certaines qui en avaient besoin, elle a fait le lien avec le 115, pour d'autres, elle leur a proposé un rendez-vous médical pour faire le point sur leur santé.

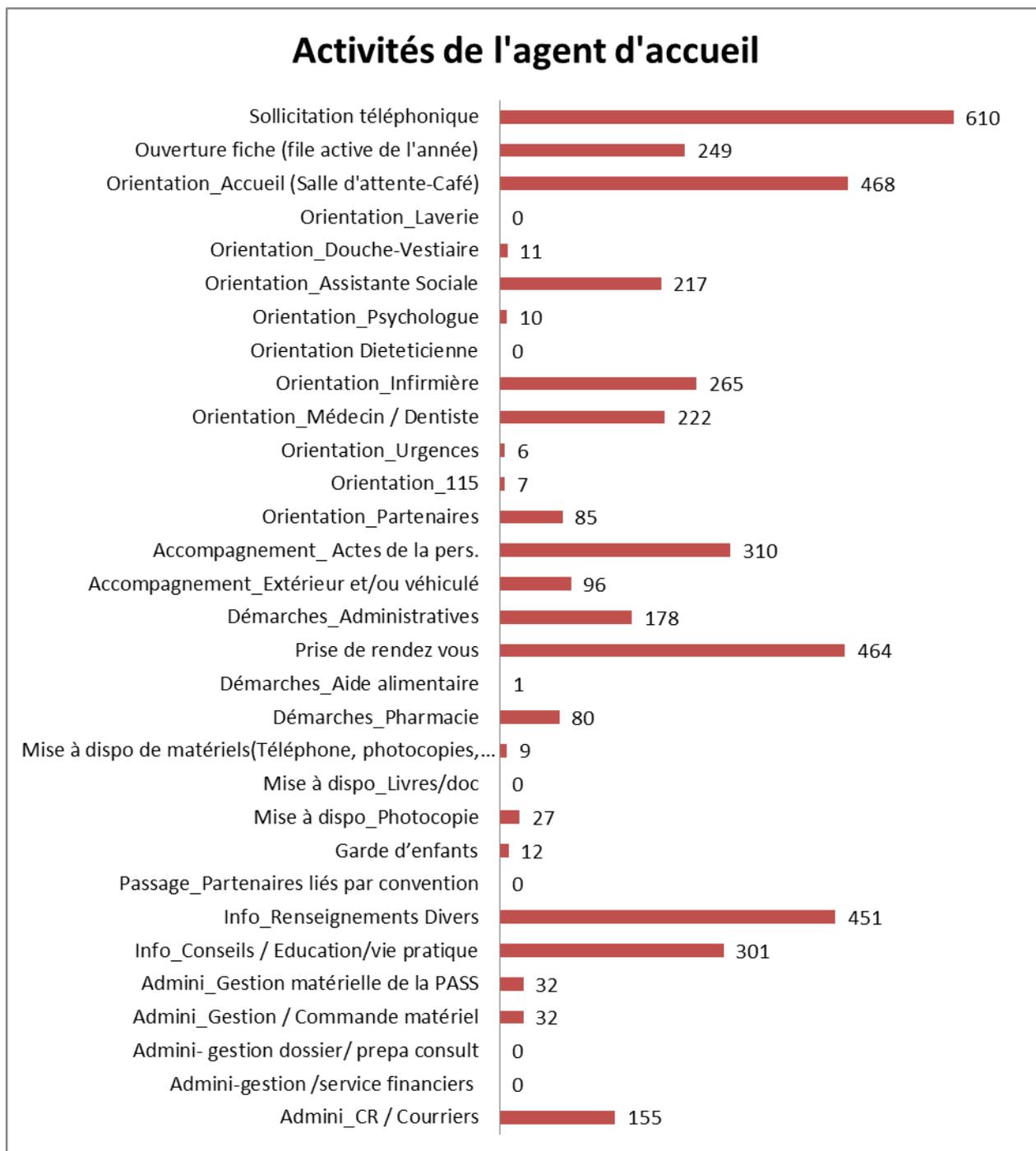
Fin octobre, le reconfinement a lieu, entraînant une nouvelle baisse de l'activité mais beaucoup moins importante que lors du confinement de mars. L'équipe a repris le chemin des structures partenaires telles que le CADA Gaillon pour refaire de la prévention sur les gestes barrières et surtout pour dépister en masse suite à des cas positifs dans cette structure.

Concernant les statistiques, comme l'année passée, la file active (dans la partie profil qui est à remplir par la secrétaire) ne reflète pas la réalité. En effet, il est demandé de coder une fois par an et par personne accueillie physiquement mais aussi par téléphone. Le codage par téléphone n'est pas possible étant donné qu'un patient peut appeler plusieurs fois et venir dans le service, ce qui sous-entend qu'il faudrait que la secrétaire se rappelle de chaque personne pour qui elle a compté un passage. Ses outils statistiques sont assez chronophages à remplir.

Fin 2018, une ancienne interne du Centre Hospitalier de Vernon, Madame Meghann KOUEZO, a souhaité axer sa thèse sur « Les déterminants de la contraception des patientes consultant à la PASS ». Afin de pouvoir lui permettre d'alimenter ses recherches, la secrétaire, de par ses connaissances du public PASS, l'a aidé en sélectionnant certains dossiers de patientes susceptibles de rentrer dans les

critères de la thèse. Elle a pris contact avec ces personnes en leur proposant une rencontre avec Madame KOUEZO après avoir explicité l'intérêt de la démarche.

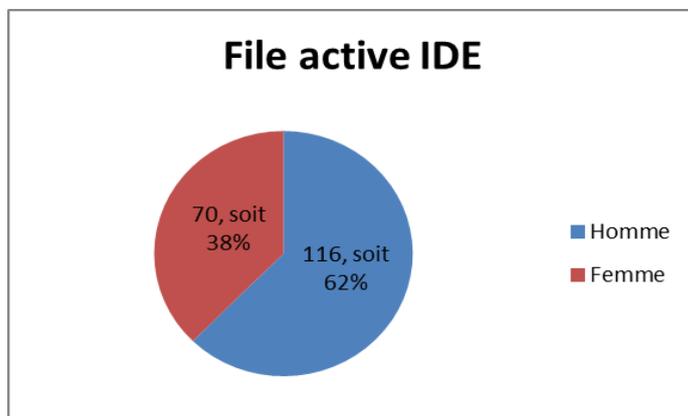
En décembre, Madame KOUEZO a soutenu avec succès, recevant la mention, pour sa thèse qu'elle a renommé « déterminants du choix de contraception des patientes d'Afrique subsaharienne consultant à la permanence d'accès aux soins de Vernon ».



Ce graphique met en évidence la diversité, la densité de l'activité du poste de secrétaire.

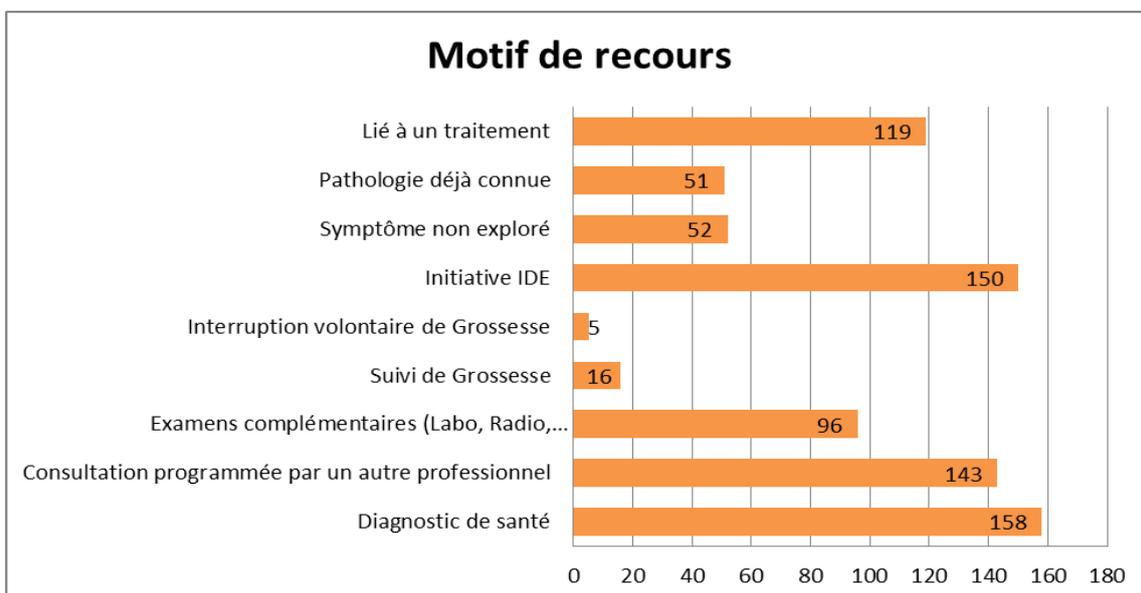
4.2- L'infirmière : Un rôle central.

L'infirmière reçoit les patients avec ou sans rendez-vous et peut être sollicitée par l'équipe pour une évaluation des besoins et ainsi établir un premier diagnostic infirmier. Cela permet au patient d'être bien orienté vers les consultations médicales ou vers le service des urgences si nécessaire.

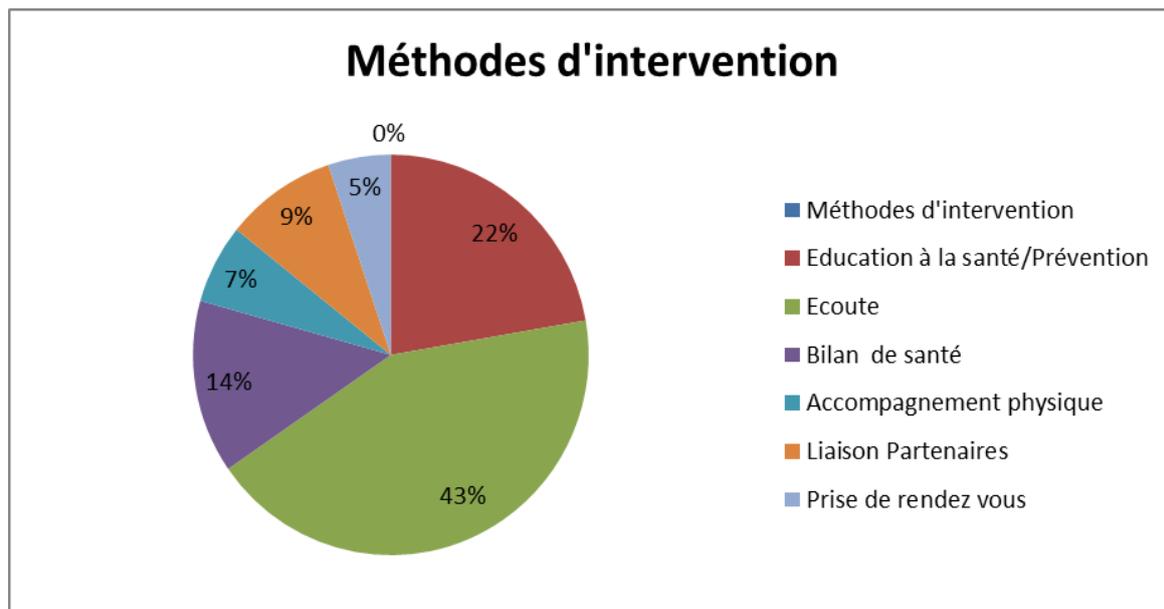


Une baisse de la file active cette année qui s'explique par la diminution du nombre de passage pendant la période du confinement de mars avec une petite reprise d'activité qui n'est pas égale à l'année précédente. Ceci s'explique par la fermeture des frontières et le contexte sanitaire qui peut engendrer des peurs de sortir. Les patients qui se présentent ont un long parcours migratoire et sont restés des mois voire des années dans un autre pays d'Europe.

Durant ce parcours, ils ont parfois subies des violences physiques et ou sexuelles. Lors des entretiens, il est important de prendre le temps de les écouter et créer une relation de confiance.



Notre rôle est aussi de les accompagner vers des professionnels qui peuvent prendre en charge le suivi de leur traumatisme. L'équipe médicale a la possibilité de les orienter vers la psychologue du service ou si nécessaire vers le CMP de Vernon.

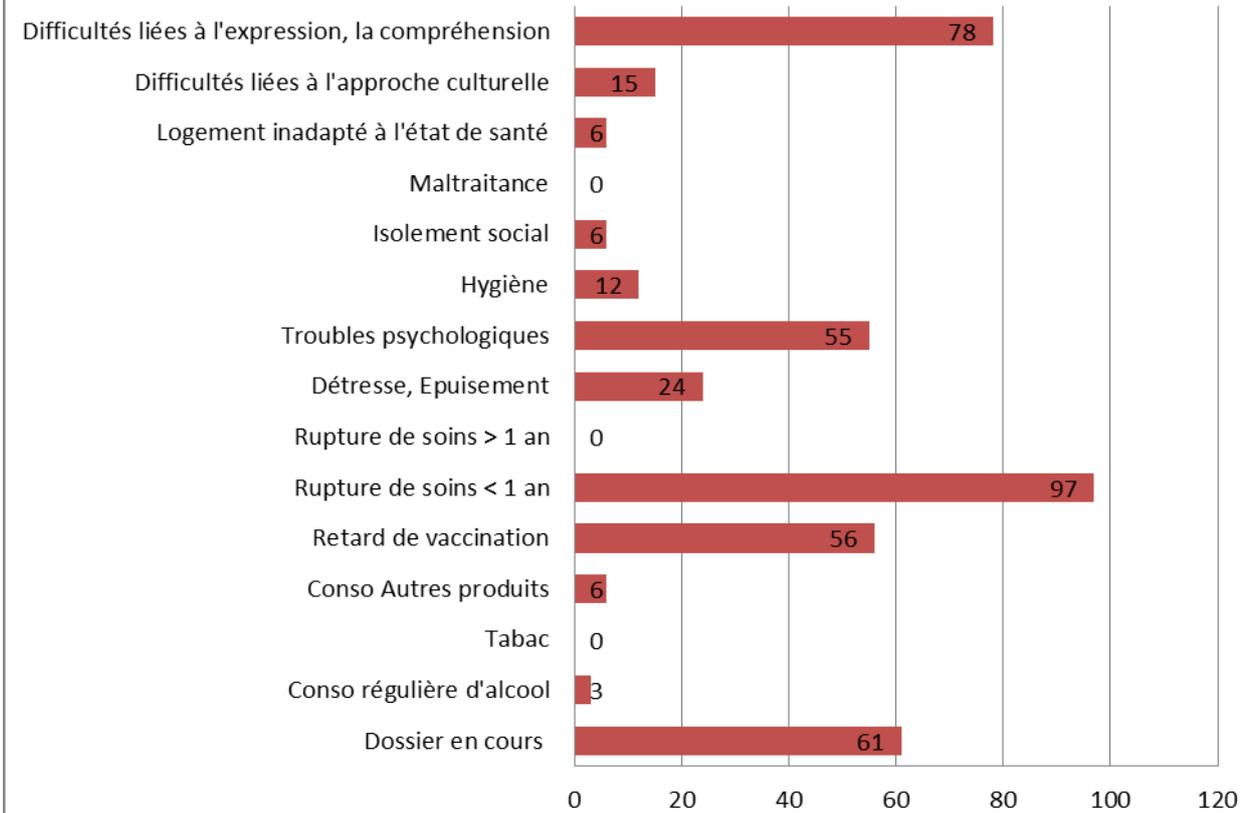


Lorsqu'un patient arrive à la PASS, une prise en charge globale avec les différents services spécialisés du Département de Santé Publique est mise en place. Le CLAT prend en charge des radios pulmonaires afin d'éliminer la tuberculose. Les vaccinations sont mises à jour par le centre de vaccination de l'Eure et les dépistages sérologiques sont proposés au sein du CeGIDD.

L'avantage est que ces services interviennent régulièrement au sein de nos locaux et parfois avec le même personnel ce qui permet au patient de bien repérer les lieux.

Lors des entretiens, l'IDE établit un diagnostic et évalue les besoins de santé du patient afin de mieux comprendre sa situation et faire le lien avec le médecin du service qui verra le patient en consultation. Quand elle le peut, celle-ci est présente lors de la consultation médicale. Parfois suite à son évaluation et en l'absence du médecin, une orientation vers le service des urgences est nécessaire. La collaboration avec ce service mais aussi avec les différents services de l'hôpital est essentielle, elle nous aide à mieux les accompagner.

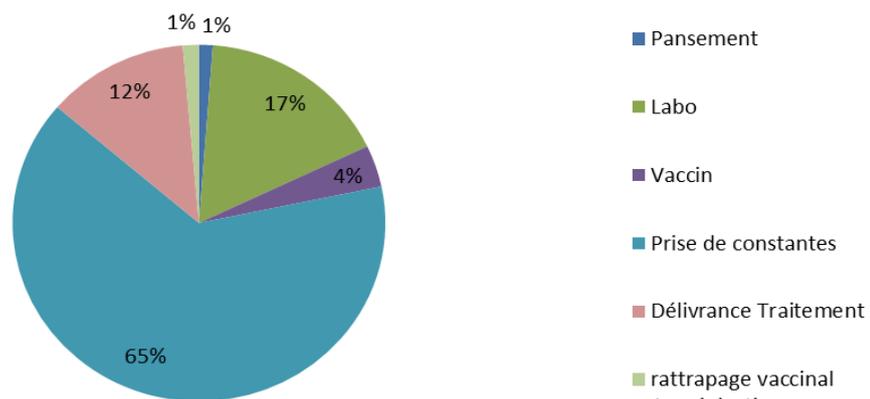
Problématiques repérées par IDE



Le travail pluridisciplinaire est primordial, l'assistante sociale du service fait un état des lieux des besoins administratifs des patients et peut orienter vers d'autres partenaires (associations caritatives, 115..) en cas de nécessité.

Les femmes enceintes sont prises en charge par les sages-femmes de la maternité de l'hôpital, un échange sur la situation de ces femmes est fait avant la consultation afin qu'elles puissent avoir toutes les informations sur les conditions de vie utiles pour le suivi et après l'accouchement de celle-ci.

Actes Infirmiers



Pendant la période du confinement la PASS est restée ouverte et active physiquement et téléphoniquement. Nous avons continué d'accueillir nos patients en consultation tout en veillant à la mise en place des gestes barrières et en essayant de faire en amont une première évaluation des besoins. Pendant cette période, l'équipe a continué son travail de collaboration avec les différents partenaires de son territoire (structure d'accueil, association, la maraude...).

Les structures avaient la possibilité de nous appeler afin de leur apporter des conseils sur la mise en place des gestes barrières, de mieux orienter les résidents mais aussi pour des échanges entre professionnels. Nous avons également mis en place des affiches dans le service et donné certaines informations à d'autres services de l'hôpital.

L'IDE a dû s'informer rapidement sur la prise en charge de patient atteint du Covid-19, et se former aux techniques de prélèvements des tests PCR.

A la demande de l'ARS, une équipe mobile de précarité a été créée par le Département de Santé Publique du CH Eure-Seine, sous la responsabilité du Dr HILI. Afin de mutualiser les ressources humaines, l'IDE de la PASS de Vernon a intégré cette équipe et a pu, de ce fait, intervenir sur les sollicitations des structures d'accueil de son territoire (CADA de Vernon, CAO et CADA de Gaillon, Association Accueil Service).

Les différentes actions de l'équipe précarité mobile :

- ❖ Se rendre dans les structures sur appels de travailleurs sociaux afin d'évaluer leurs résidents qui présentaient des symptômes du Covid-19 et les orienter au mieux vers le Centre Hospitalier ou le Centre de desserrement de Ménilles.
- ❖ Sensibiliser le personnel des structures sur les gestes barrières et le port du masque.
- ❖ Intervenir au sein des structures du territoire pour informer les résidents et le personnel sur le port du masque, les gestes barrières avec différents outils qui ont pu nous être fournis.
- ❖ Faire des prélèvements PCR auprès du personnel et / ou des résidents.
- ❖ Intervenir au centre de desserrement de Ménilles. Il s'agit de centre d'hébergement permettant l'hébergement et l'isolement sanitaire de personnes malades non graves avec un passage deux fois par jour pour l'évaluation de

l'état de santé : appel du 15 en cas de nécessité, le suivi des constantes, l'explication de mesures barrières et port de masques, et le temps d'isolement, organiser la distribution de médicaments, la réalisation de prélèvements PCR et faire le lien avec le personnel sur place.

Avant l'ouverture, nous avons sensibilisé les travailleurs sociaux recrutés pour cette structure à la prise en charge de ces patients.

Lorsque les premiers cas sont apparus dans les structures d'hébergements, celles-ci ont su donner très vite l'alerte. Certains des patients étaient déjà pris en charge sur l'hôpital car leur état de santé le nécessitait. L'IDE, en lien avec l'unité dédiée Covid de l'hôpital, s'informait sur la prise en charge des patients qui pouvaient relever de structures collectives, ce qui permettait d'intervenir au sein de celle-ci et d'adapter le retour dans les lieux de vies. En cas de besoin un relais vers le centre de desserrement restait possible.

L'IDE s'est rendue dans les structures accompagné du médecin, pour faire une évaluation des patients présentant des symptômes. Il a fallu faire preuve d'une capacité d'adaptation des conditions de travail. Les structures n'étant pas toujours équipées pour accueillir le soin. Certains patients nécessitaient une prise en charge par le 15 et d'autres pouvaient rester en structures avec une évaluation quotidienne de l'état de santé et un rappel des mesures d'isolement.

A la levée du confinement, l'équipe de la PASS s'est rendue auprès du public migrant et précaire afin de leur expliquer la nécessité de poursuivre les gestes barrières et le port du masque. Nous avons eu un très bon accueil au sein des structures par le personnel mais aussi pour les usagers.

Nous leur avons proposé à la suite un dépistage de masse au sein de leurs locaux, qu'ils ont accepté de faire en grande majorité. La mise en place de ces dépistages demandent une organisation bien précise et engage une participation collective de différents acteurs de l'hôpital (les admissions, le laboratoire, les chauffeurs...).

Nous avons aidé certaines structures à la prise en charge des cas contacts afin de les aider à fluidifier leur parcours.

Après quelques semaines de répit du Covid, fin septembre, en équipe, nous sommes retournés dans les structures et avons repris nos actions de prévention des

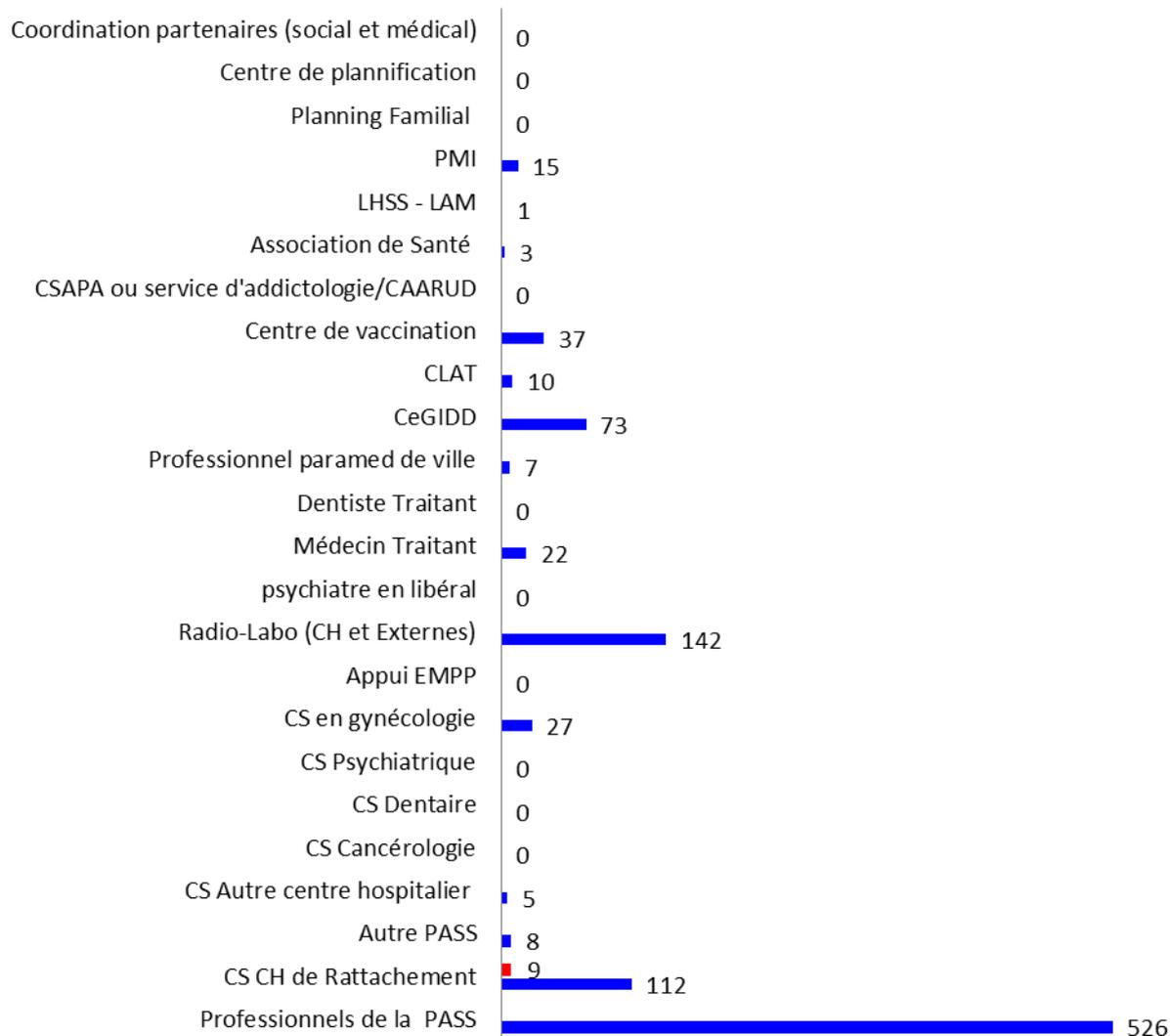
gestes barrières. Des cas positifs sont apparus dans certaines structures, un suivi et une aide à la prise en charge des patients et des cas contacts se sont effectués.

Date	Actions	Lieux
juin-20	Action sur les gestes barrières et port de masques	CAO Accueil Service Gaillon
	Dépistages PCR Cao 12 personnes	CAO Accueil Service Gaillon
	Action sur les gestes barrières et port de masques	Locaux accueil Service Vernon
	Dépistages PCR Cao 12 personnes	Locaux accueil Service Vernon
juil-20	Dépistages PCR 95 personnes	Association Jeunesses et Vie (FJT Vernon)
	aide à la gestion de cas contacts	Adoma St-Marcel
sept-20	Action sur les gestes barrières et port de masques	CADA Vernon
	Distributions de masques	"
	Action sur les gestes barrières et port de masques	CADA St-Marcel
	Distributions de masques	"
	aide à la gestion de cas contacts	CHRS Alfa
oct-20	Action sur les gestes barrières et port de masques	CADA de Gaillon
	aide à la gestion de cas contacts	"
	Distributions de masques	"
nov-20	Dépistage de masses sur 2 semaines	CADA de Gaillon
	aide à la gestion de cas contacts	"

Le bilan que l'on peut faire aujourd'hui n'est certainement pas définitif. Ce fut une période compliquée, où il a fallu mener des actions contre un virus inconnu et mettre en place des techniques de travail différentes. Ce que l'on peut retenir est la facilité d'adaptation aux conditions de travail mais aussi et surtout le travail de collaboration avec nos différents partenaires qui a permis de continuer et consolider les relations avec ceux-ci.

Coordination interne ou externe à la PASS suite consultation IDE

■ Dont Service des Urgences

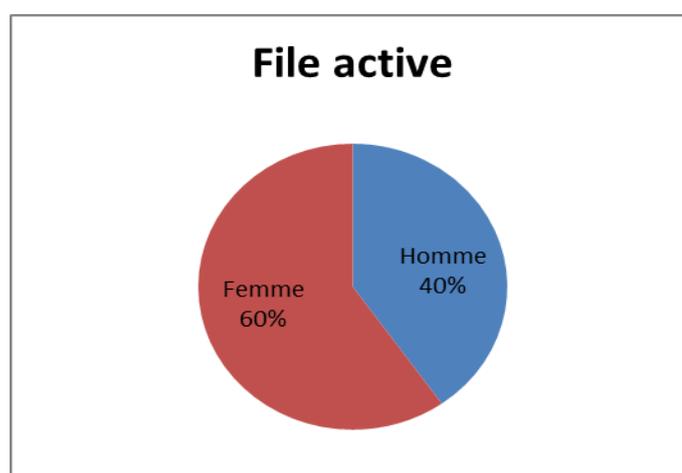


4.3- L'assistante sociale : une rencontre incontournable.

Au sein de la PASS, le rôle de l'assistante sociale est de faciliter l'accès aux soins et à la santé ; en informant, orientant et en accompagnant les usagers vers les organismes de droit commun. En amont du dispositif PASS, elle procède avec l'équipe, à l'évaluation de la situation des personnes. Cela permet, notamment, de savoir si l'utilisateur a une couverture sociale, et peut prétendre au dispositif. Elle valide ainsi avec l'équipe, l'accès au dispositif.

Elle assure également la coordination du dispositif en veillant à son bon fonctionnement en interne et à développer le réseau partenarial à l'extérieur de la structure hospitalière. Le dispositif PASS tient un rôle important en terme de prévention et de promotion de santé publique.

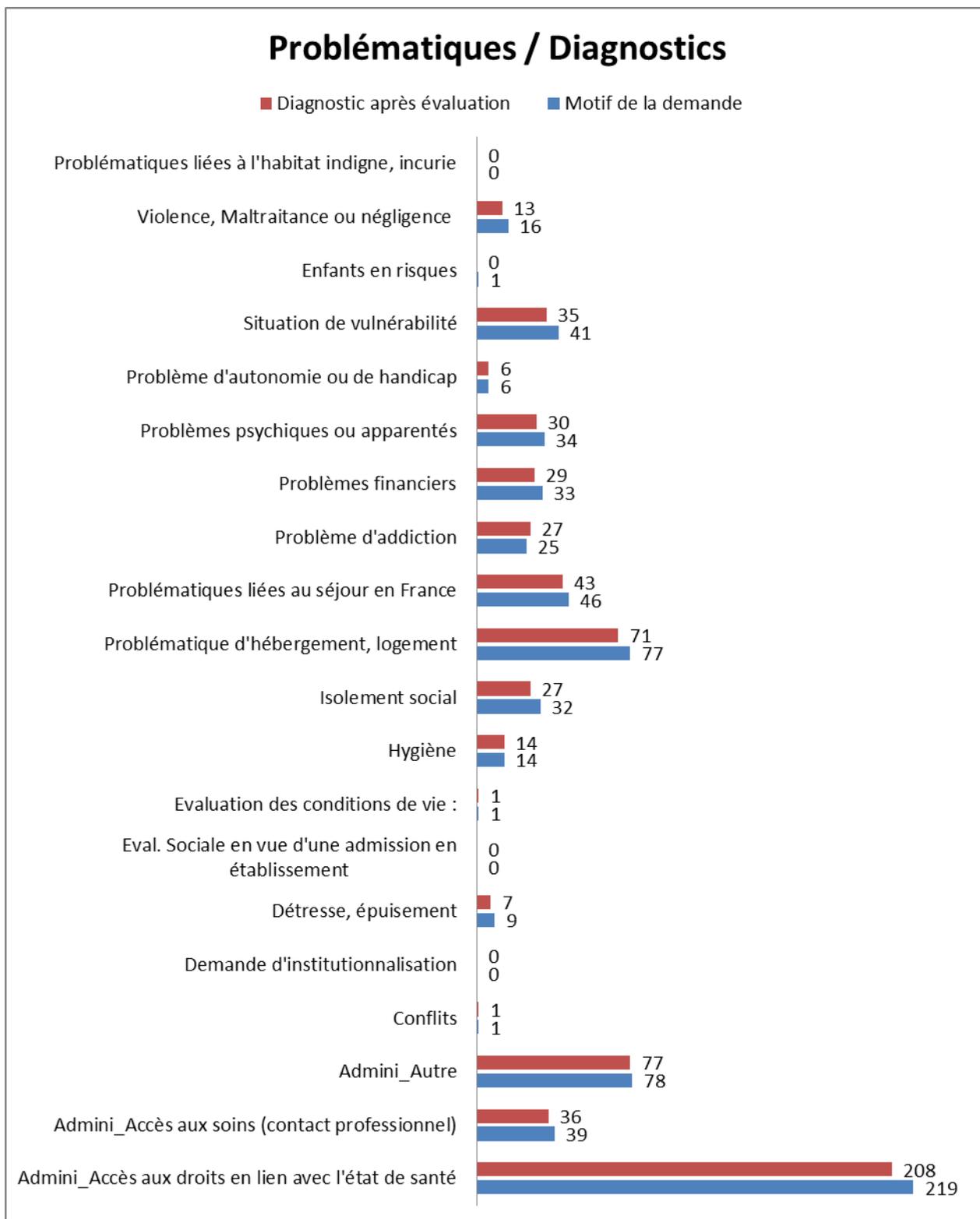
L'intervention de l'assistante sociale en PASS s'effectue auprès d'un public en grande précarité, parfois fortement marginalisé, migrant, sans-domicile ou rencontrant des difficultés dans leur parcours de soins. La prise en charge de ce public est parfois complexe, multifactorielle et demande du temps. La mise en confiance préalable à la mise en place des soins, nécessite le décloisonnement des champs sanitaire et social. En ce sens, l'accompagnement au sein de la PASS se doit d'être pluridisciplinaire. En effet, le travail d'équipe au sein de la PASS est de redonner l'envie, de motiver à se soigner notamment.



Pour l'année 2020, sur la file active de **174** patients suivi par l'assistante sociale du service, 118 sont des situations nouvelles. Cette file active aura engendré **408** entretiens sociaux sur l'année. Durant cette année particulière liée à la crise sanitaire et aux confinements, l'activité sociale au sein de la PASS a chuté de moitié.

Les principaux motifs de sollicitation restent en majorité :

- La difficulté d'accès aux soins par défaut ou incomplétude de couverture sociale.
- Les difficultés d'hébergement/logement.
- Les problématiques liées au séjour sur le territoire français.
- Des patients souhaitant obtenir un conseil, une information, une aide administrative, une orientation.



Les demandes liées à l'accès aux droits en lien avec l'état de santé sont plutôt stable par rapport à la file active de cette année. Durant la période de crise sanitaire, et ce, afin de maintenir et de garantir l'accès aux soins pour les personnes en situation de précarité, la CPAM a mis en place plusieurs modalités de prise en charge des frais de santé, permettant à cette population de continuer à bénéficier de leur droits durant les périodes de confinement, notamment le report de 3 mois supplémentaires de leur droit à l'assurance maladie.

Cependant, en 2020, la PASS a regretté son manque de lien avec la CPAM de l'Eure pour les dossiers d'AME qui ont été effectués au sein du service. En effet, comme expliqué précédemment, les dossiers d'AME instruits dans l'Eure sont désormais traités par la CPAM de Bobigny ce qui rend difficile la gestion des dossiers autant pour la PASS que pour les agents de la CPAM de l'Eure, qui n'ont plus la possibilité de nous apporter des réponses concernant ces dossiers.

La fermeture des frontières durant l'état d'urgence décrété par le gouvernement, a fortement impacté sur notre activité. La population reçue par la PASS de Vernon est majoritairement composée de personnes étrangères et des primo-arrivants, ce qui explique notre baisse nette de la file active. Les demandes liées aux problématiques du séjour en France ainsi que les demandes liées à l'hébergement ont donc de ce fait diminuées, notamment du fait de la fermeture de certaines administrations.

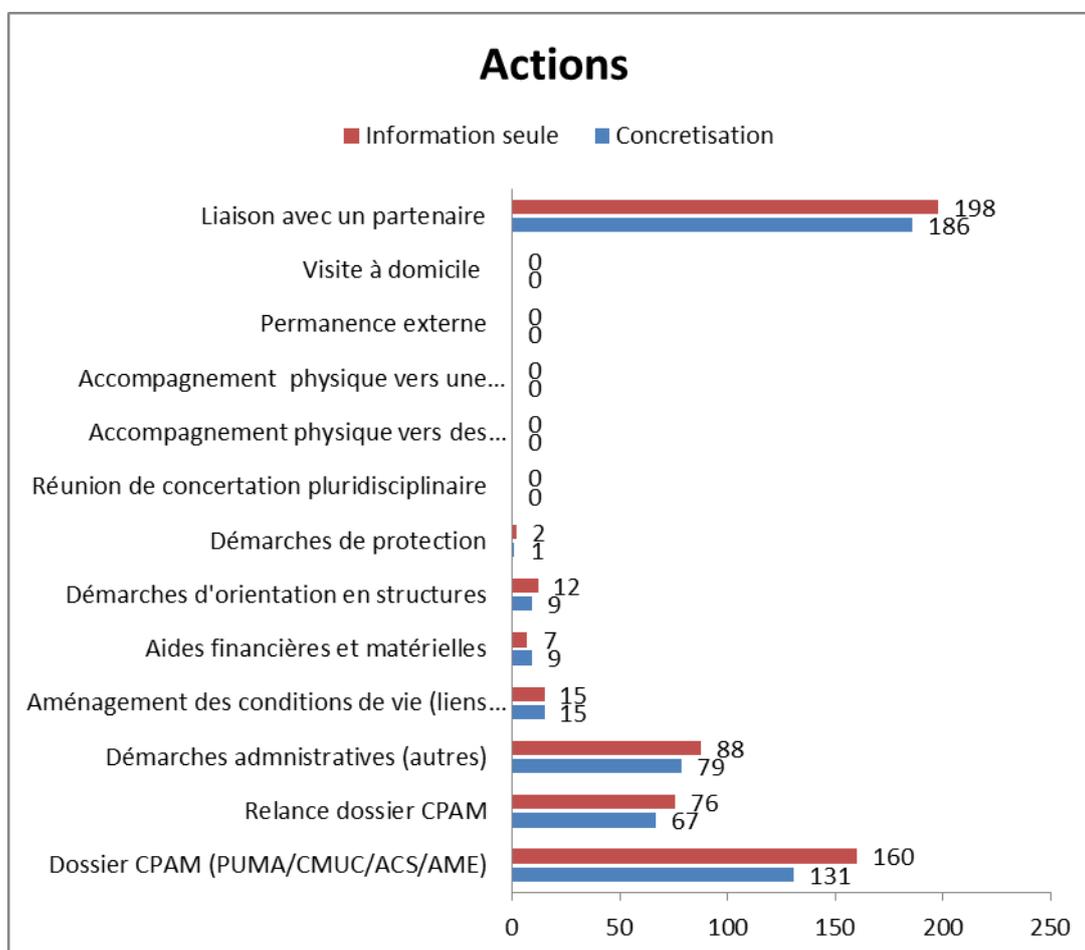
Même si ces problématiques restent majoritaires, elles ont laissé place pour 2020 à d'autres demandes pour lesquels nous n'étions jusqu'alors, que peu sollicités.

Le contexte sanitaire inédit et vécu par chacun de façon singulière, a fait émerger d'autres demandes. En effet, avec la crise sanitaire, le confinement a été un facteur aggravant des situations de violences, notamment les violences intrafamiliales. Pour cette année 2020, 13 faits de violences conjugales ont été rapportés au sein de notre service contre 4 sur l'année 2019.

Nous avons pu noter également une forte augmentation des personnes en situation d'isolement et de vulnérabilité notamment sur le plan psychique. 25 situations de vulnérabilité pour 2020 contre 1 en 2019. Nous avons pu constater durant cette période qu'un bon nombre d'usager redoutait de se rendre à l'hôpital pour y recevoir leurs soins. Beaucoup ne venaient pas par crainte de contamination.

Les conséquences de la crise sanitaire sont considérables. Cela affecte les personnes tant sur le plan physique, psychologique / émotionnel que comportemental : inquiétudes et sentiments d'insécurité / d'impuissance, vision négative des événements quotidiens. Sentiments de colère, irritabilité / agressivité, isolement repli de soi, augmentation des consommations d'alcool, de stupéfiants...

Les problématiques étant généralement multiples et complexes, l'assistante sociale est régulièrement amenée à intervenir sur différents domaines : famille, logement, insertion... Elle effectue ainsi différentes démarches administratives et/ou instruction de différents dossiers : bailleurs sociaux, prestations CAF, OFII, Préfecture, dossiers MDPH, orientation vers le secteur scolaire, les services du Département, les associations de domiciliation, associations caritatives, d'entraide aux migrants, ou encore vers les mutuelles dans le cadre de la Complémentaire Santé Solidaire. Là encore, la période de confinement a rendu difficile certains accompagnements du fait de la fermeture de certains services.



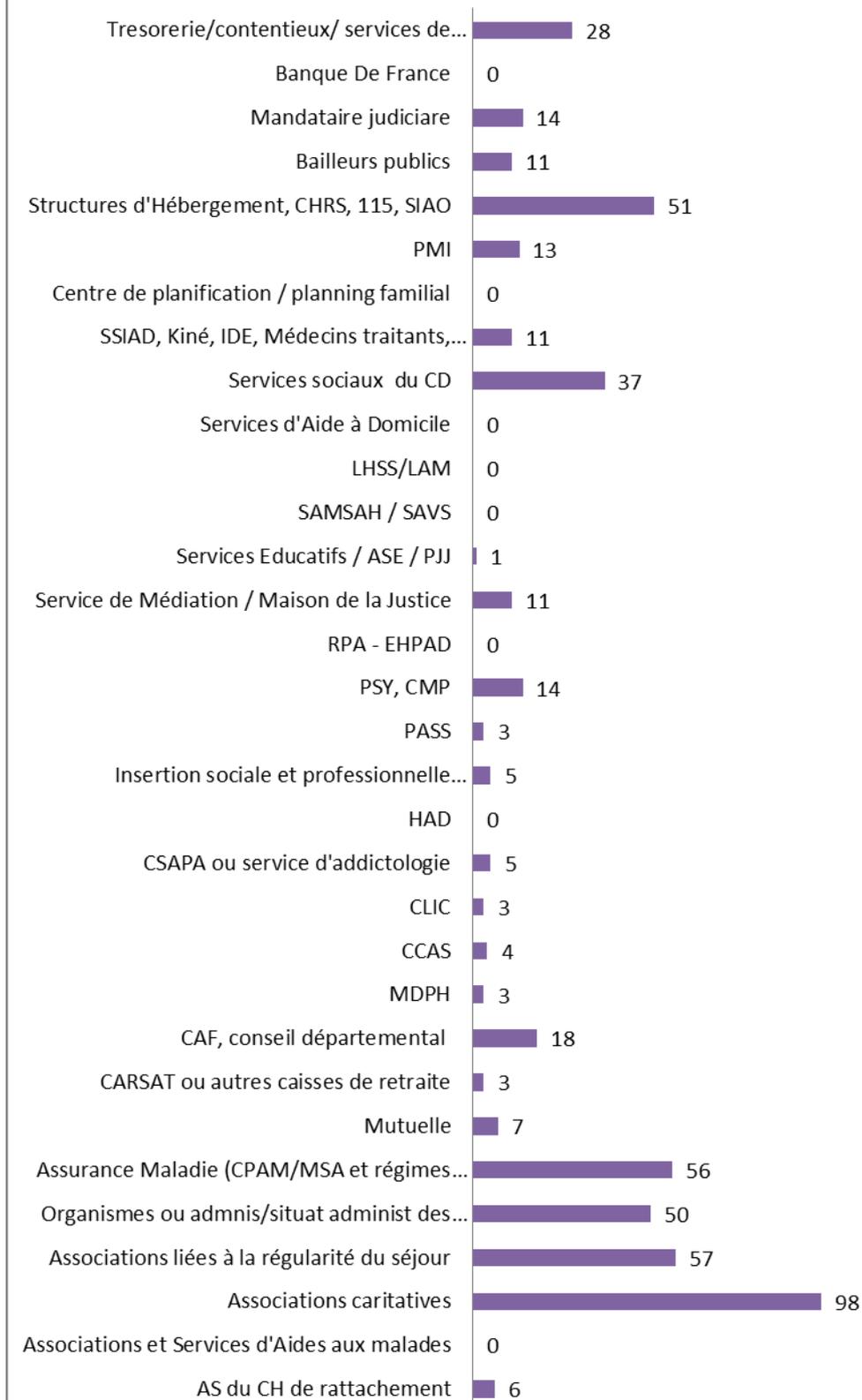
Certains freins extérieurs rendent également difficile la prise en charge tant au niveau social que médical.

- Problèmes administratifs externes : lenteur et lourdeur de certaines procédures
- Barrière de la langue.
- Difficultés de mobilité.
- Grande fragilité et/ou souffrance psychologique rendant difficile la mobilisation de la personne.
- Décalage entre les attentes du public et les missions de la PASS et/ou du système administratif en général.
- Difficulté à réunir des documents administratifs.

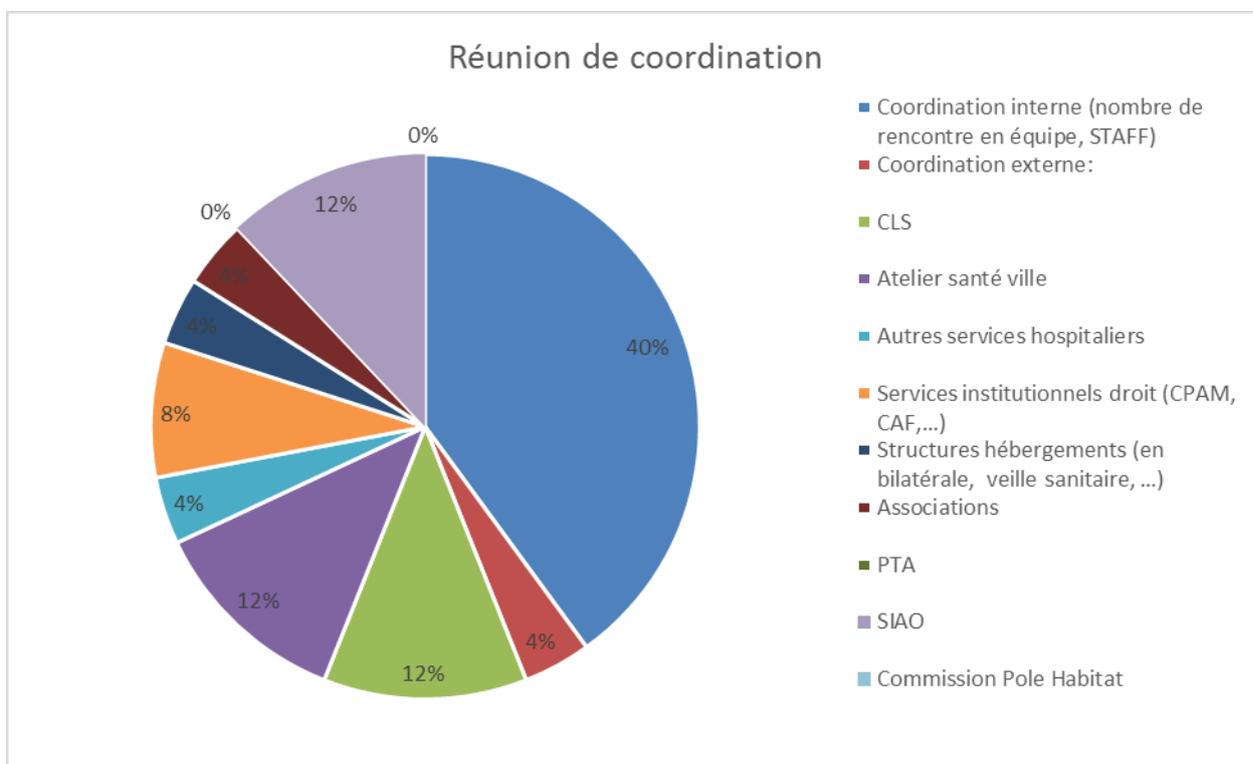
Toutes ces situations de fragilités et la complexité croissante des situations nécessitent une vigilance accrue notamment lors de la découverte de pathologies lourdes. Dans certains cas, une rencontre commune avec l'infirmière est proposée, afin d'éviter au patient de devoir répéter plusieurs fois son histoire qui parfois reste douloureuse. Ainsi, l'assistante sociale et l'infirmière mettent en lien leurs compétences pour un accompagnement optimal afin que toutes les difficultés du patient soient prises en considération. Là encore, le travail en liaison interdisciplinaire est primordial afin de garantir une bonne prise en charge.

L'accompagnement social institué au sein de la PASS vise à rendre autonome, à restaurer l'image de soi et à rendre chacun acteur de son parcours de vie et de soins. Pour ce faire, le travail en partenariat tant en intra hospitalier, qu'en extra hospitalier est indispensable au sein de la PASS. En effet, cette dynamique de coopération tisse le lien pour un véritable réseau de partenaire et assure une prise en charge globale des personnes accompagnées. Ces relais sont importants, car, outre le fait d'une meilleure communication des missions inhérentes au dispositif PASS, l'utilisateur est pris en charge de façon optimale et d'une façon pédagogique afin de lui faire connaître les acteurs sur l'ensemble du territoire.

Relais et orientations externes à la PASS



Toutes nos prises en charge nécessitent une attention particulière et un travail de réseau/partenariat important afin de ne pas laisser ces personnes sans lieu d'écoute et de pouvoir répondre à leur détresse. Dans le contexte sanitaire que nous traversons, cela a nécessité de la part de l'équipe de la PASS beaucoup d'énergie et d'adaptabilité afin d'informer et de rassurer au mieux nos usagers, en tenant compte de leur angoisses et de leurs questionnements.



4.4- Des consultations médicales déterminantes.

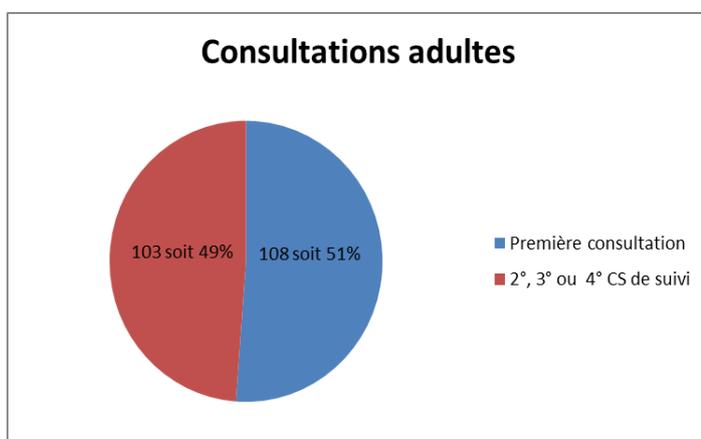
Un bilan de l'état de santé général des patients est réalisé lors de l'interrogatoire et l'examen médical, avec un focus sur l'état vaccinal. Il est complété, le cas échéant, de la prescription de radiographie thoracique et de sérologies de dépistage. En cas de nécessité, un lien sera fait avec le CLAT, le centre de vaccination ou le CeGIDD afin que le patient puisse bénéficier d'une prise en charge spécifique.

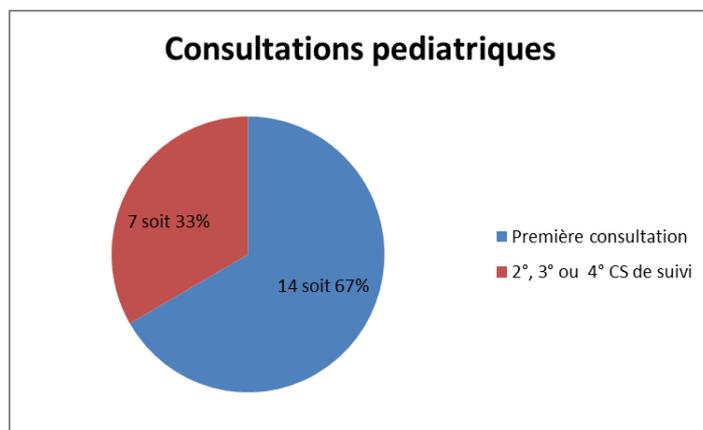
La prévention et l'éducation à la santé font partie des préoccupations communes de l'infirmière et du médecin.

Les consultations s'effectuent le plus souvent en duo avec l'IDE au détour d'une première évaluation infirmière. La centralisation des données obtenues préalablement, assure un déroulement optimisé de la consultation médicale. L'utilisation, désormais systématique, du logiciel hospitalier Axigate garantit leur enregistrement et le partage avec les autres professionnels de santé impliqués.

Depuis le mois de mars 2020, les consultations médicales sont réalisées par le médecin affecté à la PASS de Vernon.

Dans le contexte de crise sanitaire COVID, le nombre de consultations a globalement diminué. Les médecins généralistes de Vernon et de St Marcel ont été moins sollicités par la PASS sachant qu'ils étaient déjà fortement engagés dans leur pratique quotidienne.



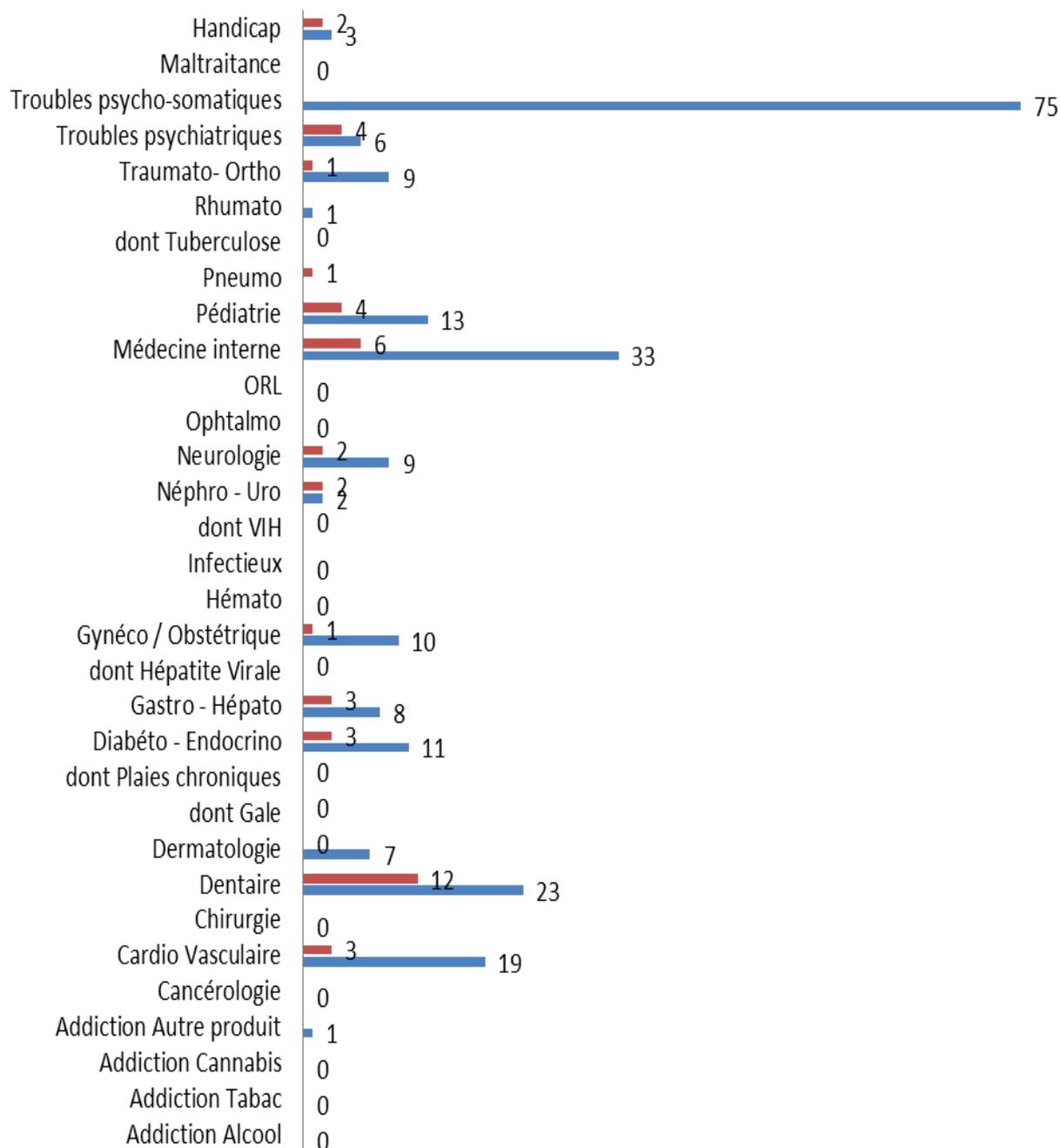


La consultation médicale au sein de la PASS est facilitée par la qualité des liens tissés au sein de l'équipe et l'étroite collaboration intra-hospitalière. Cette concertation entre les différents professionnels optimise le parcours de soins du patient (prise de rendez-vous d'examen, d'avis spécialisés, vérification des droits de couverture maladie, ...)

Actions			
Prescriptions	Traitement	199	
	Bilan sang	114	dont biologie 114
	Examen complémentaire	54	dont imagerie 40
	Vaccination	5	
	Hospitalisation	0	
	Nombre d'ordonnances avec délivrance gratuite	215	
Actes techniques		0	
Prévention/Dépistages		0	dont dépistage tuberculose 38
			dont dépistage IST/VIH/maladies infectieuses 73
Démarches de coordination vers d'autres professionnels ou structures pour un parcours de santé	Contacts téléphoniques	10	
	Courriers	35	
	Démarches administratives	0	
	Certificats	17	
	Réunions pluri disciplinaires	0	

Pathologies

■ Repérées ■ Prises en charge

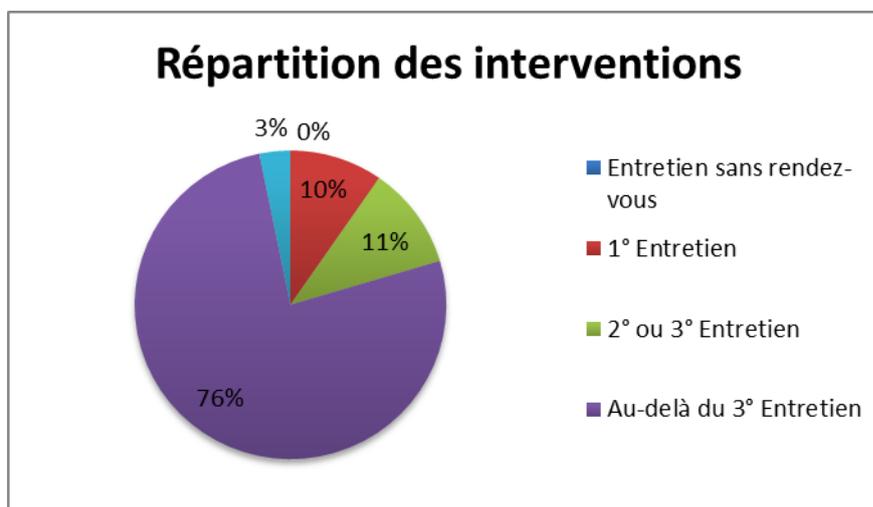


Les pathologies rencontrées sont celles de la médecine de premier recours avec une prépondérance des troubles du domaine psycho-traumatique, exacerbés en situation de pandémie COVID, des pathologies médicales (cardiovasculaires, métaboliques et rhumatologiques), des demandes de soins dentaires et de la gynéco-obstétrique (pertinence des consultations sage-femme CeGIDD/PASS)

4.5- Les consultations psychologiques

En 2020, les consultations psychologiques ont été essentiellement proposées aux demandeurs d'asile lors des consultations médicales, paramédicales et sociales, lorsqu'une détresse psychologique qui ne pouvait être traitée lors de ces consultations, est détectée.

Ces demandes ont émané aussi de la part de travailleurs sociaux extérieurs pour des patients qui le demandaient.



Les entretiens psychologiques ont été moins nombreux que l'année précédente du fait du contexte actuel marqué par la pandémie et les mesures sanitaires, **96 au total soit 10 suivis.**

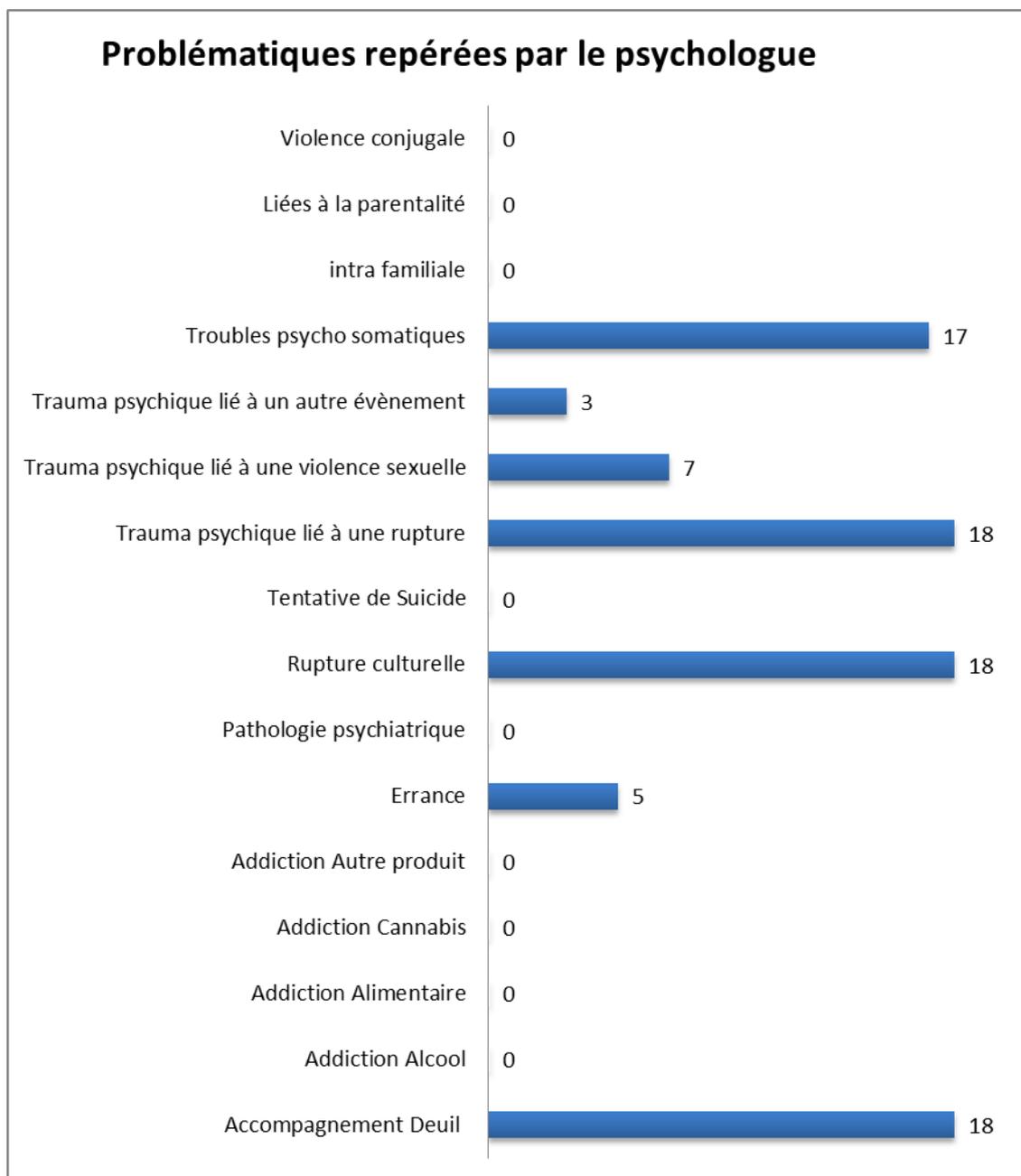
En effet, les consultations se sont arrêtées le 16 Mars 2020 lorsque le confinement a été instauré. Elles ont repris à sa levée le 11 Mai 2020, les patients qui étaient engagés dans un suivi sont revenus. Il y a eu peu de nouveaux patients très certainement dû à la crise pandémique.

Les problématiques psychologiques rencontrées chez les demandeurs d'asile sont toujours du registre du psycho-trauma associées très souvent à un syndrome dépressif.

Les patients font état :

- D'une angoisse très massive
- De troubles somatiques importants : céphalées, vertiges, étourdissements, douleurs gastriques, gynécologiques, urologiques...
- Troubles du sommeil ; insomnies sévères souvent rebelles aux traitements médicamenteux, terreurs nocturnes.
- De reviviscences diurnes

- De troubles du caractère : replis sur soi, instabilité, sentiment de ne pas se reconnaître...
- Sentiments d'intense tristesse
- Douleur morale



Population accueillie

En 2020, elle est largement féminine. Les motifs de cet exil forcé sont dus à des menaces de mort dans leur propre pays pour des raisons :

- Politiques : opposition au régime, appartenance à un parti politique....
- sexuelles : opposition à un mariage forcé, excision, adultère...

Les consultations ont lieu en français, la population accueillie est toujours très majoritairement originaire d’Afrique de l’ouest. Cette année cependant, quelques entretiens ont pu être menés avec un interprète (entretiens téléphoniques) en dari, pour un patient venant d’Afghanistan.

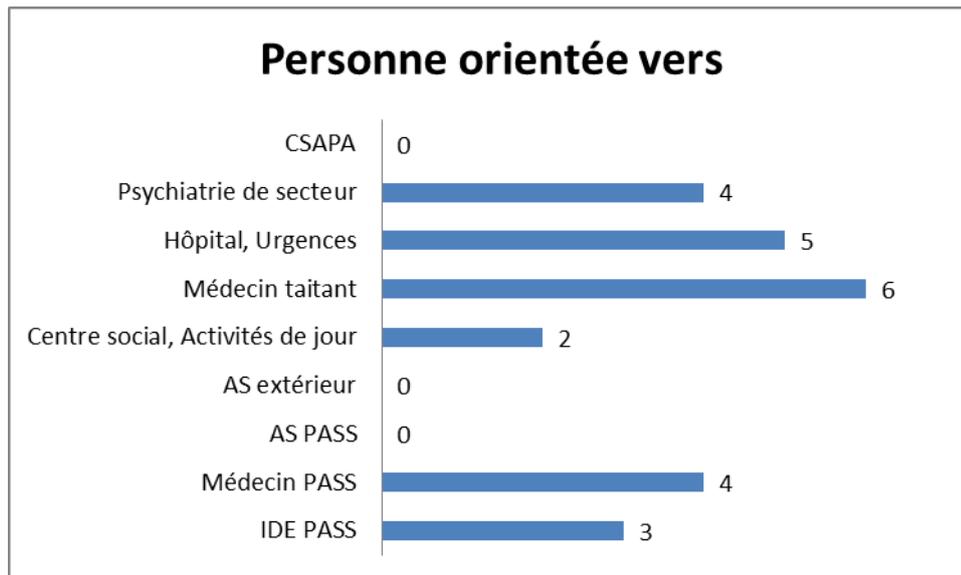
Les conditions du suivi psychologique :

Les entretiens proposés, sous forme d’un espace de parole et institués dans un climat de confiance, peuvent conduire à un suivi psychologique plus long lorsque le patient s’engage dans un travail psychique.

Ces suivis demeurent fragiles car les demandeurs d’asile vivent dans un contexte de grande précarité. Ils sont soumis aux conditions d’hébergement, d’accueil qui demeurent encore insuffisantes et surtout aux autorités françaises pour obtenir le droit d’asile.

Cette année la pandémie et les mesures de confinement ont majoré : d’une part les angoisses d’abandon et de mort déjà très prégnantes et d’autre part les sentiments d’isolement et d’incompréhension de la situation.

Le travail de réseau mis en place par l’équipe de la PASS a donc été très précieux pour travailler autour de ces patients.



En 2020 l’accueil des stagiaires psychologues a pris fin le 16 Mars 2020, on espère qu’il pourra reprendre en 2021.

Perspectives pour 2021 :

Poursuivre l’accueil des stagiaires psychologues dans la mesure du possible.

Développer le réseau avec les partenaires extérieurs.

V. Conclusions et Perspectives

Tous les professionnels de la PASS travaillent vers l'accompagnement à l'accès aux soins et aux droits. La PASS est une passerelle pour entrer dans le système de droit commun. Elle offre un lieu d'écoute et de soins bien repérés par la population et les partenaires.

Durant la crise sanitaire, le social et le médical se sont armés pour travailler ensemble et ainsi mettre leurs compétences en commun pour la prise en charge des patients et faire de l'éducation, de la prévention à la santé.

En ces temps inédits, la PASS, ainsi que les différents acteurs du territoire, se sont mobilisés au quotidien, et ont adapté, voire bouleversé leurs pratiques pour sécuriser, rencontrer et maintenir le lien avec le public. Du aller-vers, à la coopération et coordination de nos actions, nous avons dû ajuster nos pratiques. C'est l'organisation globale de la PASS qui a été revue.

Sur le territoire, nous avons renforcé les liens avec les associations, la maraude et les structures d'hébergement. Des mesures ont été prises pour adapter notre espace d'accueil tout en maintenant les mesures barrières. L'accueil a été restreint à un nombre limité de personnes à l'intérieur des locaux, mise à disposition de gel hydroalcoolique, désinfection régulière des différentes surfaces...

La craintes des usagers face au covid-19, le confinement et les mesures barrières mise en place au sein de la structure ont nécessairement entraîné une baisse de l'activité mais cela a été au profit d'un déploiement d'actions « hors les murs » pour créer et maintenir le lien avec des personnes sans domicile ou confinées dans les lieux d'hébergement collectif.

La PASS de Vernon offre une prise en charge globale des patients. Pendant cette année 2020, nous avons observé une prépondérance des symptômes du registre psychique, pour lesquels nous avons adapté nos pratiques. En effet, dans ce contexte de crise sanitaire, le stress et les incertitudes ont entraîné des modifications du comportement social avec repli sur soi, isolement et crainte d'aller à l'hôpital.

Maintenir les cohésions d'équipes à l'heure du masque et de la distanciation sociale n'est pas une chose aisée. Pendant le confinement, le moral des équipes hospitalières, a été mis à rude épreuve. La PASS comme beaucoup d'autre n'y a pas échappé (crainte d'être infecté pour soi même ou ses proches, besoin de se sentir protégé...). Ce type de crise n'est pas sans conséquence psychologique pour le personnel notamment soignant. Malgré tout, l'équipe de la PASS a su garder son dynamisme et son envie d'intervenir avec efficacité auprès d'un public précaire.

Cette année 2020 aura été marquée par la pandémie du Covid-19.

On sait bien que l'année 2021 sera encore différente et nous apportera son lot d'incertitude et de questionnement de nos pratiques. Les perspectives futures se feront très certainement dans l'instant.

L'absence de visibilité sur le moyen ou long terme n'est pas synonyme d'absence de perspectives, d'objectifs. Il serait présomptueux de se prononcer sur leur durée ou leur efficacité mais l'important c'est que les projets vivent.

Plusieurs défis nous attendent. Les conséquences économiques et sociales du fait de la crise commencent à se profiler au fur à mesure de nos rencontres avec le public. L'équipe de la PASS reste donc optimiste. Elle mettra tous les moyens nécessaires pour continuer d'assurer un service de qualité pour nos usagers.

Pour 2021, il s'agira pour la PASS :

- Améliorer, encore et toujours, la qualité de prise en charge et d'accompagnement de nos usagers.
- Accompagner et informer le public en situation de précarité autour de la campagne vaccinale du covid-19.
- Continuer nos actions de prévention et promotion de la santé « Hors les murs ».
- Maintenir et renforcer nos liens de collaborations avec les partenaires et relancer les dynamiques existantes.