



PERMANENCE D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

PASS



FONDATION HOSPITALIÈRE DE LA MISÉRICORDE
Établissement privé d'intérêt collectif

Rapport d'activité 2022 de la PASS

PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

Fondation Hospitalière de
LA MISÉRICORDE



Établissement privé d'intérêt collectif

Table des matières

I. INTRODUCTION.....	3
II. PRÉSENTATION DE LA PASS ET DE SON ANTENNE AU CHU DE CAEN.....	6
1. Localisation.....	6
2. Descriptif du service.....	6
III DESCRIPTION DU FONCTIONNEMENT.....	9
1. Composition de l'équipe.....	9
2. Définition des périmètres d'activité des professionnels de la PASS.....	10
2.1 Accueil et secrétariat.....	12
2.2 Organisation de l'activité médicale.....	13
2.3 Organisation de l'activité en soins infirmiers.....	14
2.4 Le service social.....	17
3. Formation suivie.....	18
4. Parcours du patient.....	18
IV RAPPORT D'ACTIVITÉ.....	19
1. Le profil des personnes accueillies.....	19
1.1 La file active.....	19
1.2 Evolution du nombre de passage à la PASS.....	20
1.3 Répartition par âge et par sexe des personnes accueillies.....	21
1.4 Evolution des principaux pays d'origine.....	22
1.5 Source d'interprétariat.....	22
1.6 Orientation vers la PASS.....	23
1.7 Situation à l'arrivée.....	24
2. Activité infirmière.....	25
2.1 File active.....	25
2.2 Le nombre de consultations.....	26
2.3 Motif du recours.....	27
2.4 Actes infirmiers.....	27
2.4 Coordination en interne ou externe de la PASS.....	28
3. Activité médicale.....	29
3.1 File active.....	29
3.2 Évolutions des consultations médicales en 2022.....	30
3.3 Consultations médicales : pathologies rencontrées, activité.....	32
3.3 Activité médicale hors consultation.....	34
3.4 Télé-consultation départementale.....	34
4. Activité sociale.....	35
4.1 Evolution de la file active.....	35
4.2 Accueils et accompagnements	36
5. Activité PASS dentaire.....	39
5.1 Evolution de la file active.....	39
5.2 Evolution de la répartition par âge des patients.....	40
5.3 Evolution de la répartition du nombre de personne par sexe.....	40
5.4 Couverture sociale.....	41
5.5 Motifs de recours	41
5.6 Nombre de consultations.....	42
5. 7 Actes.....	42
5.8 Suivi des rendez-vous.....	43
5.9 Interprétariat.....	44
5.10 Sources d'interprétariat.....	44
IV PROJET DE SERVICE.....	46

1. Sensibiliser et former les professionnels de santé au repérage du patient précaire dans les services d'accueil et de soins.....	46
2. Coordonner le développement et le maintien des liens partenariaux.....	46
3. Développer l'aller vers usagers et partenaires.....	46
4. Proposer une offre plus élargie des consultations médicales au sein de la PASS somatique.....	46
5. Permettre une prise en charge et un accompagnement complet des personnes en situations de précarité au sein du service d'urgences du CHU de Caen.....	46
6. Poursuivre et renforcer la démarche qualité et gestion des risques au sein de la PASS de Caen	47

I. INTRODUCTION

Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) sont des cellules de prise en charge médico-sociale, qui doivent faciliter l'accès des personnes démunies non seulement au système hospitalier mais aussi aux réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social. Ce sont des lieux d'accueil, d'information, de prévention, d'orientation d'accompagnement vers le droit commun des personnes vulnérables et précaires.

Dans le cadre des programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins prévus à l'article L. 1411-11 du code de santé publique les établissements publics de santé et les établissements de santé privés participant au service public hospitalier mettent en place des permanences d'accès aux soins de santé, adaptées aux personnes en situation de précarité, visant à faciliter leur accès au système de santé, et à les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits. Ils concluent avec l'Etat des conventions prévoyant, en cas de nécessité, la prise en charge des consultations externes, des actes diagnostiques et thérapeutiques ainsi que des traitements qui sont délivrés gratuitement à ces personnes.

La précarité est un processus de fragilisation économique, sociale et familiale, susceptible d'entraîner un glissement vers des situations plus durables de grande pauvreté ou d'exclusion. La précarité est donc multidimensionnelle, avec un caractère relatif, progressif et réversible. Ce caractère mouvant et multidimensionnel explique qu'il soit difficile de figer la notion de précarité. La définition européenne de la pauvreté adoptée par le Conseil des ministres de l'Union Européenne du 19 décembre 1984 considère comme pauvres « *les personnes dont les ressources matérielles, culturelles et sociales sont si faibles qu'elles sont exclues des modes de vies minimaux acceptables* ». Ces définitions indiquent bien que le critère financier n'est pas le seul à intervenir, y compris dans la définition de la pauvreté.

La lutte contre les inégalités sociales de santé constitue un des axes majeurs de la politique de lutte contre les exclusions :

◆ **Loi d'orientation de 1998 n° 98-657 relative à la lutte contre les exclusions** : la présente 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 protection de la santé, de la justice, de l'éducation, de la formation et de la culture, de la protection de la famille et de l'enfance.

◆ **Circulaire du 19 février 2002 relative aux Programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) en faveur des personnes en situation de précarité :**

Les publics du PRAPS sont les personnes les plus précaires de notre société dont les personnes en situation de pauvreté. Les personnes ciblées par le PRAPS sont les plus éloignées du système de santé et de ce fait, présentent un état de santé plus dégradé que les personnes moins défavorisées.

Personnes en situation de précarité :

- Contextuelle : quartiers politique de la ville, zones de revitalisation rurale à forte défavorisation sociale.
- Financière : bénéficiaires d'aides sociales (RSA, AAH, FSV) bénéficiaires des dispositifs légaux obligatoires en matière d'accès aux soins, personnes sous mandat de protection.
- Liée à leurs conditions de vie : sans abri, hébergées ou en situation de mal logement.
- Liée à l'emploi : difficultés d'accès à l'emploi (liée à une carence éducative, de qualification ou de diplôme), précarité professionnelle (contrats précaires et chômeurs de longue durée).
- Sociale : isolement social, fragilité sociale liée à l'âge ou croisement avec d'autres catégories.
- Spécifique : migrants, personnes placées sous main de justice, gens du voyage, personnes en situation de prostitution.

Les publics du PRAPS, cumulant fréquemment des difficultés médico-psycho-sociales, sont des personnes en situation complexe entravant leur accès à la santé (principalement par un faible empowerment en santé, le renoncement aux soins et aux droits, le refus de soins).

◆ **La circulaire du 17 novembre 1998** souligne la participation de l'hôpital à la lutte contre l'exclusion. Article 2.5. Améliorer la prévention et garantir l'accès aux soins des plus démunis :

«les établissements doivent s'assurer « 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. A cette fin, ils orientent les patients sortants, ne disposant pas de telles conditions d'existence, vers des structures prenant en compte la précarité de leur situation»

- ◆ **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. »

Une instruction a été récemment publiée : [instruction N° DGOS/R4/2022/101 du 12 avril 2022](#) relative au cahier des charges des permanences d'accès aux soins de santé hospitalières (PASS).

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/instruction_cdc_des_pass_12_avril_2022_101.pdf

II. PRÉSENTATION DE LA PASS ET DE SON ANTENNE AU CHU DE CAEN

La Permanence d'Accès aux Soins de Santé de la Miséricorde existe depuis fin 2000. Son activité a débuté en janvier 2001.

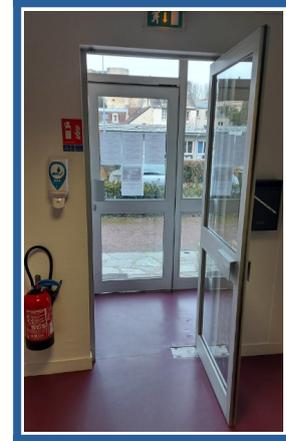
1. Localisation

La PASS se situe 51 rue Gémare 14000 Caen.

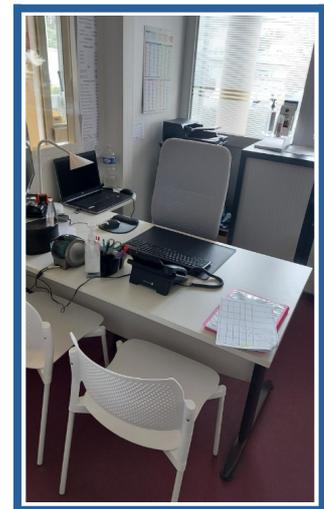


2. Descriptif du service

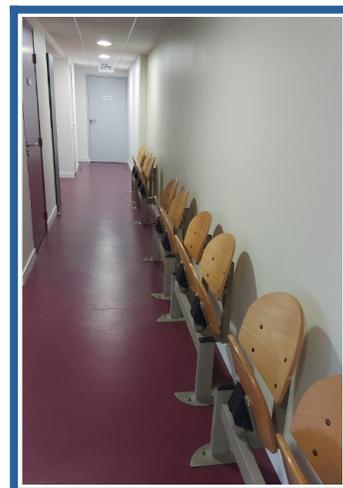
➤ ACCÈS PIÉTON PASS FHM



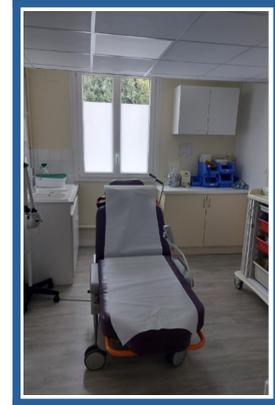
➤ ACCUEIL ET SECRÉTARIAT PASS FHM:



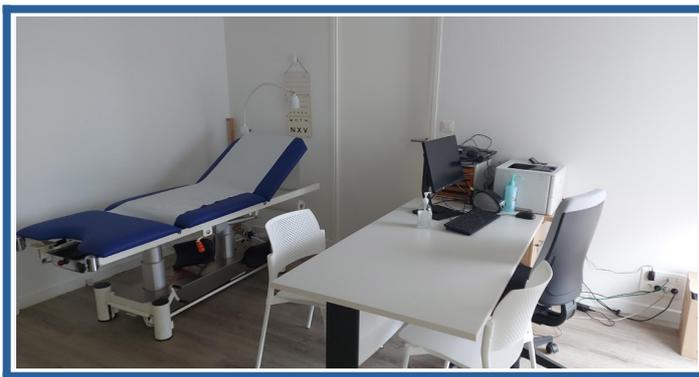
➤ DEUX ZONES D'ATTENTE PASS FHM



UN BUREAU D'ENTRETIEN IDE ET UNE SALLE DE SOINS PASS FHM:



➤ UNE SALLE DE CONSULTATION MÉDICALE PASS FHM



➤ DEUX BUREAUX D'ASSISTANTE SOCIALE



Deux bureaux sont mis à la disposition du personnel à l'Antenne du CHU

III DESCRIPTION DU FONCTIONNEMENT

1. Composition de l'équipe

PASS somatique

	ETP PASS FIXE	ETP ANTENNE DU CHU	TOTAL
Médecin		0,4	0,4
IDE	1,5	0,5	2
ASS	1,5	0,2	1,7
Secrétaire		1	1
Cadre de santé		0,20	0,20

Téléconsultation départementale :

	ETP TELECS	Commentaire
Médecin	0,20	Pour les PASS de Caen/ Bayeux Vire/ Falaise
IDE	0,20	

Aller vers, PASS mobile :

	ETP ALLER-VERS
IDE	0,5

Mission d'appui à l'accueil des migrants :

ETP MISSION D'APPUI	
IDE	0,3
ASS	0,7

NB : la mission d'appui fait l'objet d'un rapport d'activité à part du rapport d'activité de la PASS de Caen .

2. Définition des périmètres d'activité des professionnels de la PASS

Activité IDE :

HORS PÉRIODE DE CONGÉ	Nombre de poste de travail		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
ANTENNE DU CHU		MATIN					
	IDE 1	AM	14h-17h	14h-17h	14h-17h	14h-17h	14h-17h
PERMANENCE FHM	IDE 1	MATIN	9H-12H	9H-12H	STAFF D'ÉQUIPE	9H-12H	9H-12H
		AM					
SUR RENDEZ-VOUS ET CS MED	IDE 2	MATIN	9H-12H	9H-12H	STAFF D'ÉQUIPE	9H-12H	9H-12H
SUR RENDEZ-VOUS	IDE 2	AM	14H-17H	14H-17H	14H-17H	14H-17H	14H-17H
ALLER VERS (partenaires, usagers, téléconsultations)	IDE 3	MATIN	SEM 1	SEM 2	X	X	X
			X				
	IDE 3	AM	SEM 1	SEM 2	X	X	X
			X				

Activité sociale :

HORS PÉRIODE DE CONGÉS	Nombre de poste de travail		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	
ANTENNE DU CHU	1	MATIN						
		AM		14h-16h		14h-17h		
PERMANENCE FHM SANS RENDEZ-VOUS	1	MATIN	9H-12H	9H-12H	STAFF D'ÉQUIPE	9H-12H	9H-12H	
		AM						
SUR RENDEZ-VOUS	1	MATIN	9H-12H	9H-12H	STAFF D'ÉQUIPE	9H-12H	9H-12H	
	1	AM	14H-16H	14H-17H	S1 14h-16h	S2	14H-16H	14H-16H
	1		14H-17H				14H-17H	

AS : 0,90 ETP

AS : 0,80 ETP

Activité médicale :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Médecin		Téléc, aller-vers, Coordination de parcours de soins, consultations (en fonction des besoins)	STAFF d'équipe	Cs médecine générale 9h-12h	
			Cs pédiatriques 14h-17h	Cs médecine générale 14h-17h	

L'Association Médicale Contre l'Exclusion (AMCE) assure bénévolement des consultations en général deux matinées par semaine dans les locaux de la PASS, par cinq médecins différents (Dr Sesboué, Dr Gripon , Dr Legac, Dr Taillard). La consultation est plutôt orientée sur les pathologies simples sans notion de coordination de parcours de soins complexes.

2.1 Accueil et secrétariat

Le secrétariat est en charge d'accueillir toute personne se présentant à la PASS et d'enregistrer toutes les arrivées dans le logiciel métier utilisé par les professionnels de la PASS. Le flux de patients depuis ces trois dernières années augmente de manière régulière (2020 : 2548 passages – 2021 : 3867 passages – 2022 : 4757 soit 86 % d'augmentation en trois ans).

Le recours à l'interprétariat par ISM interprétariat n'est pas réalisé car cela augmenterait de manière trop importante le temps d'attente avant l'orientation vers IDE et/ou ASS. Les patients et la secrétaire utilisent Google traduction pour communiquer.

La secrétaire recueille toutes les données et éléments de preuves liés à l'identité de la personne : carte de résident, titre de séjour, attestation demande d'asile...)

La majorité des passages se concentrent le matin, sur les temps de permanence et les consultations médicales. Le secrétariat est en charge également d'assurer un accueil téléphonique et le suivi des mails à destination du service.

En parallèle de sa mission d'accueil, la secrétaire :

- Crée les dossiers médicaux des patients
- Vérifie l'existence de droits santé via le logiciel **Consultation des Droits** (CDR)
- Planifie les actions de dépistages et de vaccination avec le CPMI pour la lutte anti tuberculeuse, pour le dépistage des hépatites, du VIH et des infections sexuellement transmissibles.
- Réalise des recherches, se met en contact avec la médecine de ville pour organiser les relais vers un médecin traitant dès lors que l'utilisateur a recouvert des droits santé (175 en 2022 contre 118 en 2021). Le relais s'organise avec un panel de quatre médecins traitants : difficultés de relais du fait de la barrière de la langue, du fait du profil du patient et du fait de la saturation des médecins de ville.

- La coordination des parcours des patients pour la PASS dentaire (prise des rendez-vous, rappel des rendez-vous, vérification des droits).
- La création d'outils de repérage des personnes sur l'agglomération avec la barrière de la langue.

2.2 Organisation de l'activité médicale

2.2 Organisation de l'activité médicale

L'activité du médecin de la PASS est variée : consultations médicales à la PASS ou à l'extérieur, travail administratif pour des dossiers médicaux complexes (rédaction de courriers médicaux, certificats médicaux étranger malade, dossiers MDPH, certificats destinés à l'hébergement ou à la CPAM,...), coordination des parcours de soins complexes des patients en lien avec les autres professionnels de la PASS et extérieurs à la PASS, participation aux réunions d'équipe, aux rencontres partenariales, et à l'organisation des projets.

Depuis 2022, le médecin de la PASS de Caen a un temps supplémentaire dédié à des téléconsultations en lien avec les PASS de Caen, Bayeux, Vire et Falaise, que nous détaillerons plus bas.

Des consultations médicales sur rendez-vous sont proposées à la PASS, après une première évaluation systématique par un infirmier de l'équipe.

Les créneaux de consultation sont :

- les lundis et vendredis matins, consultations par les médecins bénévoles de l'AMCE (Association Médicale contre l'Exclusion)
- les mardis ou jeudis, consultations par le médecin de la PASS
- les mercredis après-midis, consultations principalement pédiatriques par le médecin de la PASS (si créneaux disponibles, consultations pour le reste du public PASS également).

Une fois par mois, consultations de l'EMPP à la PASS les mercredis après-midis, principalement pour des personnes ayant un double suivi santé somatique et santé mentale ou pour des personnes qui connaissent déjà la PASS et seraient en difficulté pour se rendre à l'EMPP. Cette proximité permet des échanges directs sur les situations, afin d'améliorer les prises en charge globales.

- Des consultations peuvent également être organisées en aller-vers.

L'évaluation initiale par un infirmier est indispensable, elle permet de préciser les besoins en soins des personnes et d'organiser le parcours de prise en charge. En cas de nécessité de soins rapides, la personne peut être orientée

- soit vers les consultations libres de l'AMCE à la Boussole les après-midis, pour des problématiques simples, comme les douleurs dentaires, syndromes viraux, suspicions de gale,... (uniquement orientation d'adultes)
- soit vers le Centre de Soins non Programmés de la Miséricorde si pathologie pouvant y être prise en charge
- soit vers les Urgences du CHU si nécessité d'un avis spécialisé ou du plateau technique du CHU.

2.3 Organisation de l'activité en soins infirmiers

Répartition

Deux infirmiers sont présents sur la PASS de la FHM tous les matins hors période de congés où il y a un seul infirmier. Un infirmier reçoit sur rendez-vous les patients alors que le deuxième reçoit les personnes dans le cadre de la permanence tous les matins sauf le mercredi matin consacré au staff de l'équipe.

Lors de la consultation médicale, l'infirmier assure les suites de la consultation médicale.

Les après-midi l'un des infirmier est présent sur l'antenne du CHU et l'autre prend en charge les patients à la PASS de la Fondation Hospitalière de la Miséricorde sur rendez-vous.

Aller vers

Cette activité a repris en septembre 2022.

L'aller vers prend différentes formes :

- des interventions auprès des usagers qui le nécessitent , après repérage par le service ou par les partenaires

-des permanences délocalisées , avec déjà une permanence au PRAHDA ADOMA mise en place en 2022.

-un aller vers les partenaires, pour faciliter les échanges, le travail en réseau et les articulations entre les différents dispositifs

Les publics cibles de l'aller vers sont des personnes en situations de précarité , qui ont besoin des soins ambulatoires et qui ne peuvent y accéder pour diverses raisons :

- En raison de l'absence de couverture sociale ou de son incomplétude
- Forte désocialisation , difficultés à s'orienter dans le système de santé .. En particulier les personnes allophones , les personnes souffrant de troubles psychiques ou psychiatriques ou personnes marginalisées et devant être accompagnées dans leurs parcours de soins par la PASS , le temps nécessaire à un relai pérenne par un autre dispositif de droit commun ...

Ces personnes sont soit :

- des personnes déjà connues de la PASS, quelque soit leurs lieux d'hébergement
- des personnes migrantes
- des familles
- des personnes en situation de précarité avec logement mais en difficulté pour l'accès aux soins.

Les démarches d'aller vers complètent l'activité fixe de la PASS par :

- Créer du lien
- Informer
- Réduire les risques de dommages sanitaires et sociaux auxquels la personne pourrait être exposée
- Aider à accéder aux services compétents (sanitaires , sociaux , administratifs...)
- Lever les réticences au recours à ces services
- Renforcer la capacité des personnes à se rendre par elles mêmes dans les autres structures de droit commun (accompagnement à l'orientation dans le but de permettre une autonomie)
- Repérer pour éviter la propagation de maladie , les prendre en charge le plus précocement possible , lutter contre le non recours aux soins de ces publics

Les évaluations de santé :

Lors de ces entretiens, nous identifions et évaluons les problématiques de santé et proposons le dépistage de la tuberculose sur prescription médicale. Celui-ci consiste à réaliser une radiographie pulmonaire chez les personnes seules à partir de 18 ans ou pour les adultes membre d'une famille avec un mineur. Ces derniers doivent en plus de la radiographie pulmonaire faire un bilan sanguin (QuantIFERON) et pour les enfants soit un quantiFERON soit une IDR (Intra Dermo Réaction) en fonction de leur âge. De plus, nous proposons les dépistages des IST (Infections Sexuellement Transmissibles) aux primo-arrivants à partir de la majorité sexuelle.

Au préalable, nous réalisons sur un temps défini les TROD (Test rapide d'Orientation Diagnostique) pour le VIH (Virus de l'Immunodéficience Humaine) et VHC (Virus de l'Hépatite C) au sein de la PASS.

Depuis septembre 2021, nous orientons les personnes vers le service habilité pour ces dépistages, le CPMI (Centre de Prévention des Maladies Infectieuses) qui peut réaliser un bilan sanguin et une évaluation plus ciblée. Il en va de même pour le bilan vaccinal auprès de l'équipe de Vaccination de la Fondation Hospitalière de la Miséricorde. Les patients nécessitant une vaccination à la COVID 19 sont orientés vers le Centre de Vaccination du CHU de Caen.

Collaboration avec le médecin :

Le rôle de l'infirmier lors de la consultation médicale est de réaliser les soins sur prescription médicale (bilan sanguin, pansements, examens urinaires et prise de constantes...), coordonner les suites de la consultation (prochain rendez-vous sanitaire et/ou social, d'examen complémentaire ou vers des spécialistes) puis délivrer et expliquer des traitements dans la langue de la personne.

Antenne du CHU :

Concernant l'antenne du CHU, l'infirmier reçoit des personnes spontanément, après sollicitation du SSH (Service Social des Hospitalisés au CHU) ou du service de soins à la suite d'une consultation ou d'une hospitalisation pour la délivrance d'un traitement ou pour coordonner le parcours de soins. Nous travaillons avec l'ensemble des services afin d'adapter la prise en charge à la population précarisée.

En revanche, nous réalisons exceptionnellement des soins au sein de la PASS du CHU et nous orientons les patients vers la PASS de la Fondation pour assurer leur suivi. Nous proposons également un accompagnement des personnes vers les structures médico-sociales dès lors que nous constatons une barrière de la langue, une méconnaissance et/ou des difficultés d'orientation. Notre but est d'accompagner les personnes vers une autonomie et une maîtrise de leur parcours de soin.

Les soins programmés :

Nous réalisons des soins techniques (bilan sanguin, pansements, injections sous cutanées ou intramusculaires, soins de picc-line, chambre implantable, surveillance plâtre, retrait d'agrafes ou de fils...) lorsque les personnes n'ont pas de couverture sociale et qu'ils ne peuvent être réalisés par des professionnels libéraux. Nous coordonnons et prenons en charge les examens complémentaires qui ne peuvent pas attendre l'ouverture des droits et qui sont indispensables pour garantir un suivi médical.

2.4 Le service social

La mission principale du service social est de proposer un accompagnement social global à toute personne en situation de précarité, nécessitant des soins ambulatoires sans pouvoir y accéder en raison :

- d'une absence de couverture sociale ou de son incomplétude ;
- d'une impossibilité d'honorer les frais du reste à charge ;
- d'une difficulté à s'orienter dans le système de santé...(personnes allophones, personnes souffrant de troubles psychiques ou psychiatriques, personnes marginalisées, ayant besoin d'un accompagnement dans leur parcours de soins).

Les Assistants de Service Social (ASS) ont pour mission l'accueil, l'évaluation, l'information, l'orientation et l'accompagnement social des personnes isolées et des familles en situation de précarité. Leurs fonctions s'inscrivent dans un travail d'équipe pluridisciplinaire, en partenariat et en lien avec le réseau local . Les ASS assurent une veille documentaire nécessaire à leur formation continue et actualisent leurs connaissances dans le cadre de formations continues.

Le service social se compose de 2 assistantes de service social , présentes chaque jour sur le site de la FHM et deux demi-journées sur le site du CHU. Elles proposent une permanence médico-sociale sans rendez-vous 4 matins par semaine à la FHM et 2 après-midi par semaine au CHU. En dehors de ses permanences, elles reçoivent sur rendez-vous sur site et/ou sur les lieux de vie des patients dans le cadre de l'aller-vers.

3. Formation suivie

De nombreuses personnes prises en charge à la PASS font état de violences sexuelles dans leurs parcours migratoires. Différentes conséquences sont observées chez les victimes de violence sexuelle, elles sont d'ordres physique, psychologique et sociale. Ces violences subies en grande majorité par des femmes migrantes sont parfois placées sous silence de manière volontaire (par honte ou peur du jugement) ou involontaire (sous l'effet de la menace).

Plusieurs professionnels de santé ont suivi en 2022 le deuxième cycle de formation au sujet des violences sexuelles dans le but de se préparer à mieux comprendre pour mieux accompagner les victimes de violences sexuelles et adapter la pratique à cette spécificité complexe.

4. Parcours du patient

La personne pris en charge arrive à la PASS soit de manière orientée de la part d'un partenaire soit de sa propre initiative en lien avec une problématique de santé.

Dès lors qu'une personne se présente à la PASS elle est en théorie reçue dans un premier temps par la secrétaire médicale qui évalue la demande. En fonction de cette demande, la secrétaire oriente soit vers le travailleur social soit vers l'infirmier soit les deux. L'objectif de ces prises en charge est d'évaluer la personne dans sa globalité : hébergement, droits sociaux, situation administrative et problématiques de santé.

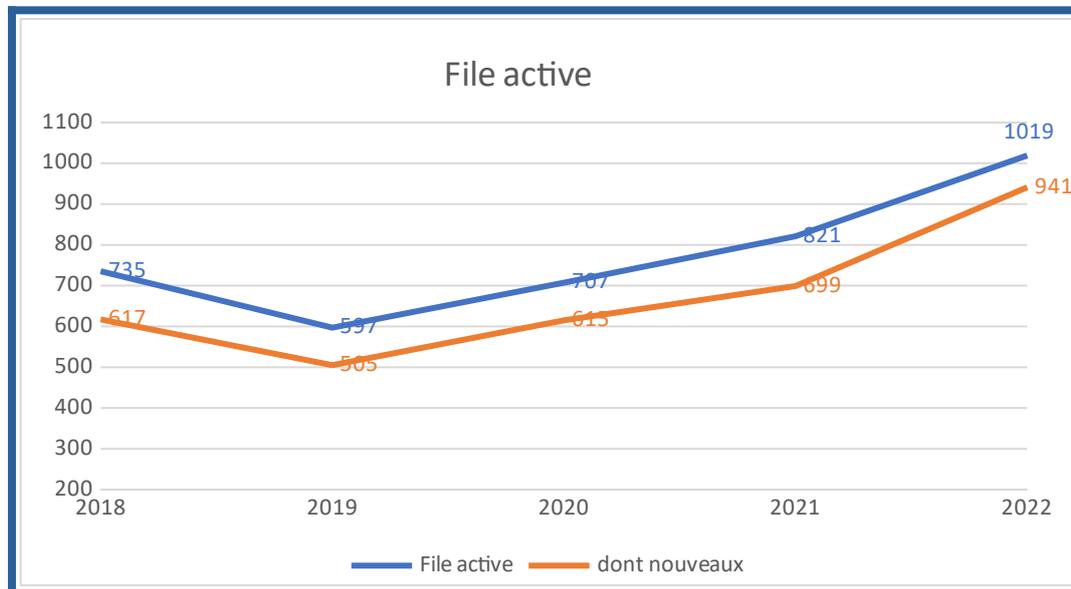
A l'issue de ce premier entretien d'évaluation sont envisagés une consultation médicale, des examens de dépistage à titre préventif voire un parcours de soins. Pour organiser ce ou ces parcours de soins la PASS travaille en collaboration avec différents partenaires.

De nombreuses personnes échappent à l'accueil du fait du flux de personnes et se présentent directement aux professionnels de la PASS , ce qui désorganise et crée des tensions dans la salle d'attente.

IV RAPPORT D'ACTIVITÉ

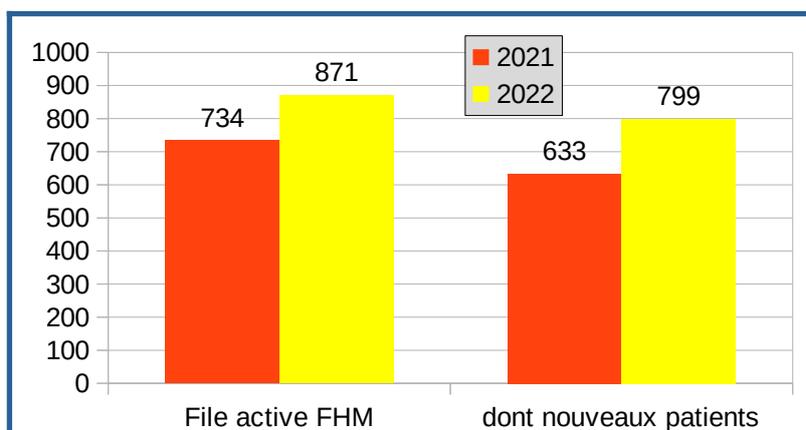
1. Le profil des personnes accueillies

1.1 La file active

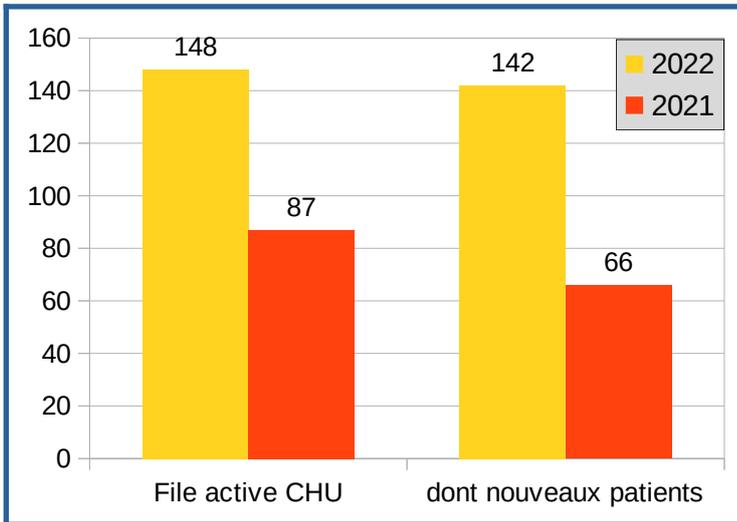


- **1019** personnes sur la file active pour l'année 2022, soit une augmentation de **+25,5 %** par rapport à l'année 2021 . A noter, la file active avait augmenté de **16,12 %** en 2021 par rapport à 2020.

File active PASS fixe :

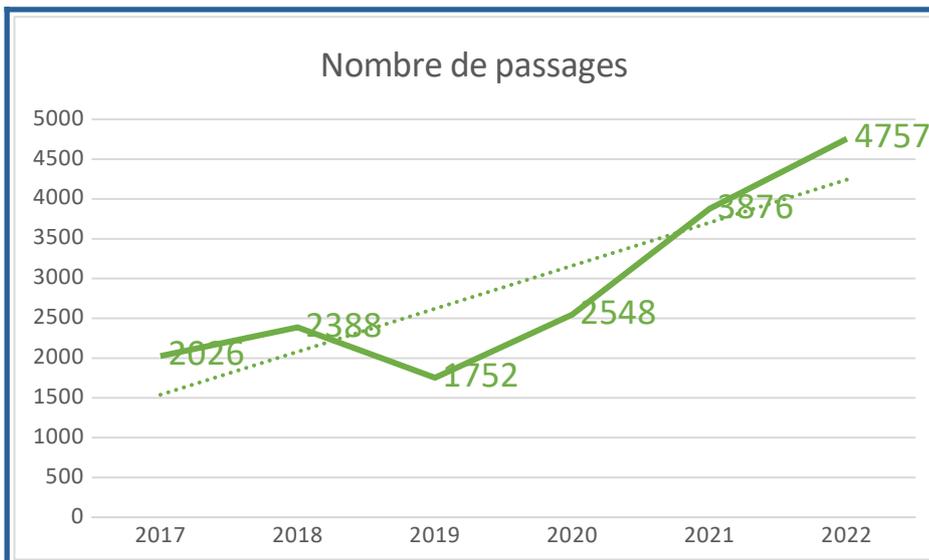


File active antenne du CHU :

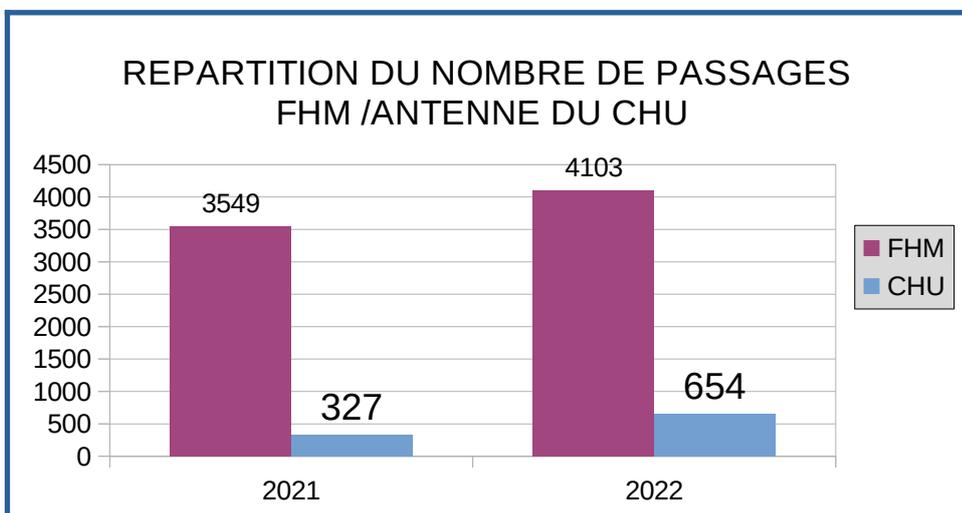


➤ 941 nouveaux patients se sont présentés à la PASS, ce qui représente 92% de la file active (en 2021 85 % de la file était des nouveaux patients).

1.2 Evolution du nombre de passage à la PASS



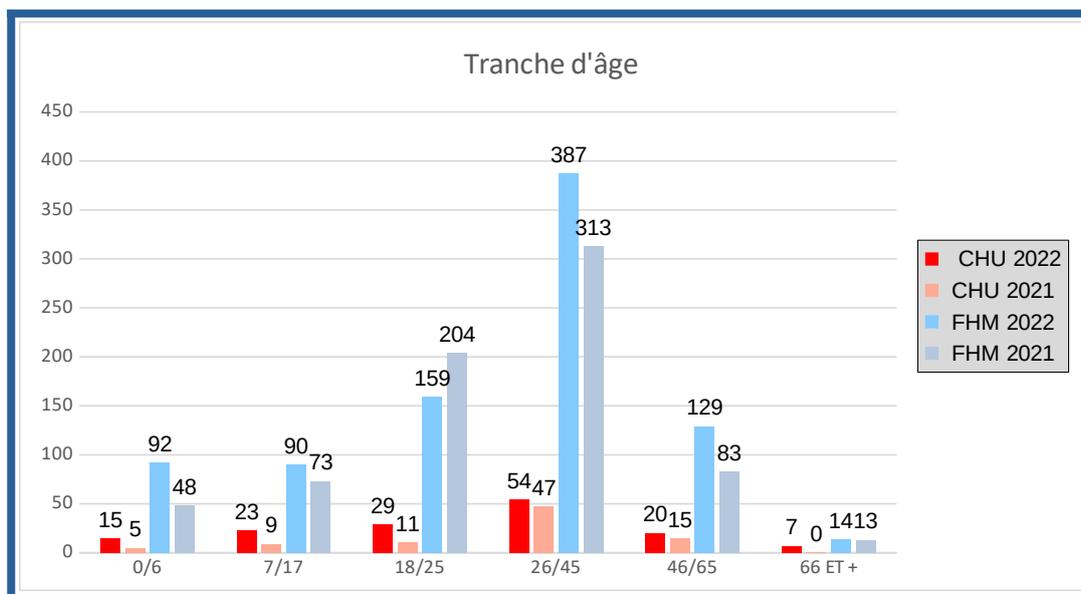
➤ +23 % de passage en 2022 par rapport à l'année 2021



Le nombre de passage sur l'antenne du CHU a doublé.

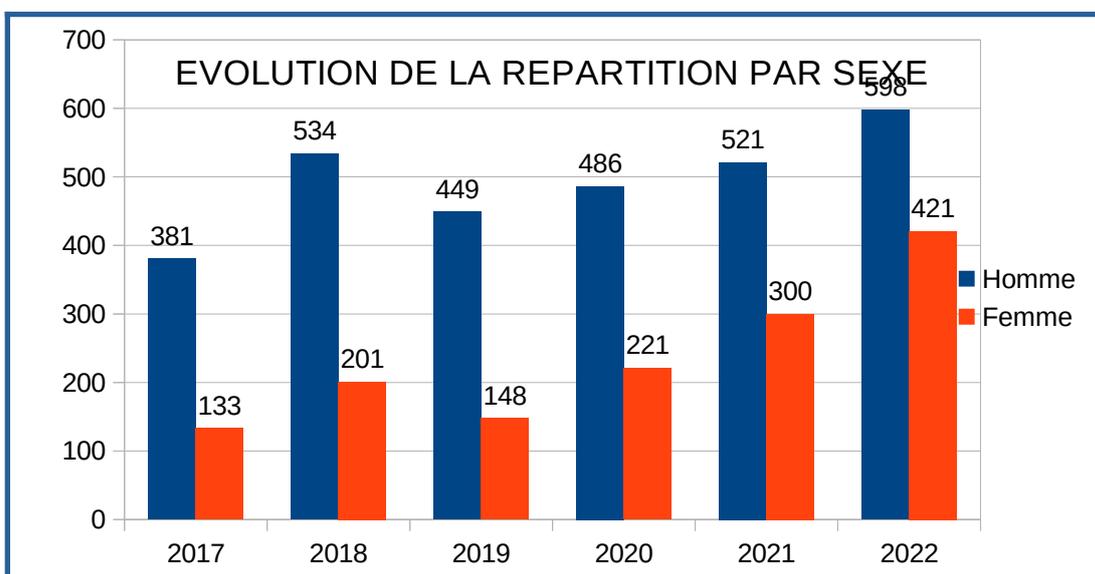
+ 15 % de passage à la FHM par rapport à 2021

Le nombre de passage de personnes d'origine ukrainienne est de 108. Il y a eu 62 sollicitations téléphoniques. Les motifs de recours étaient des demandes d'information sur l'ouverture de droits ou l'accès aux soins.

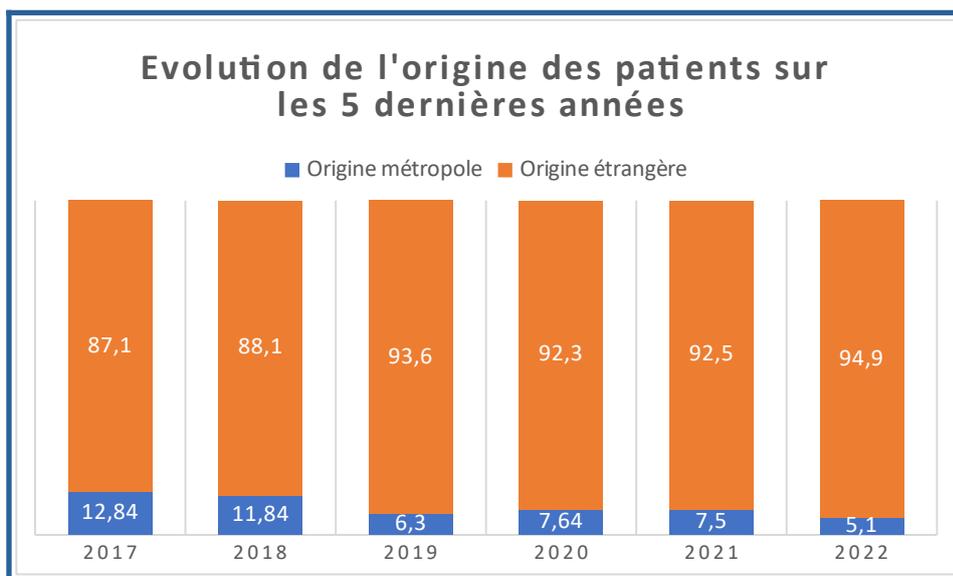


1.3 Répartition par âge et par sexe des personnes accueillies

- La tranche d'âge **26/45 ans** est la plus représentée : **441** personnes de la file active.
- La tranche d'âge qui a le plus évolué en 2022 par rapport à 2021 est la tranche 0/17 ans , soit + 85 mineurs sur la file active en 2022 par rapport à 2021. Ce qui s'explique par la prise en charge de davantage de familles nombreuses.
- Le public est majoritairement masculin.

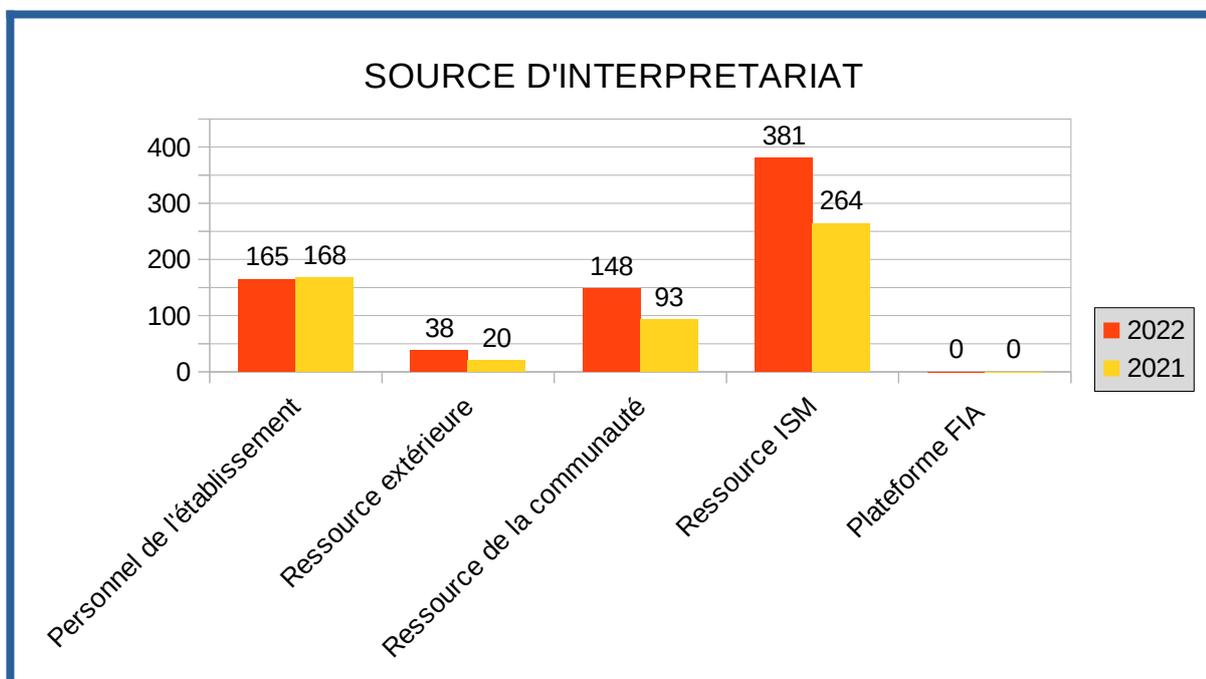


1.4 Evolution des principaux pays d'origine



- **94,9 %** de la file active est migrante.
- **5,5 %** de la file était ukrainienne (53 personnes à la FHM et 3 personnes au CHU)

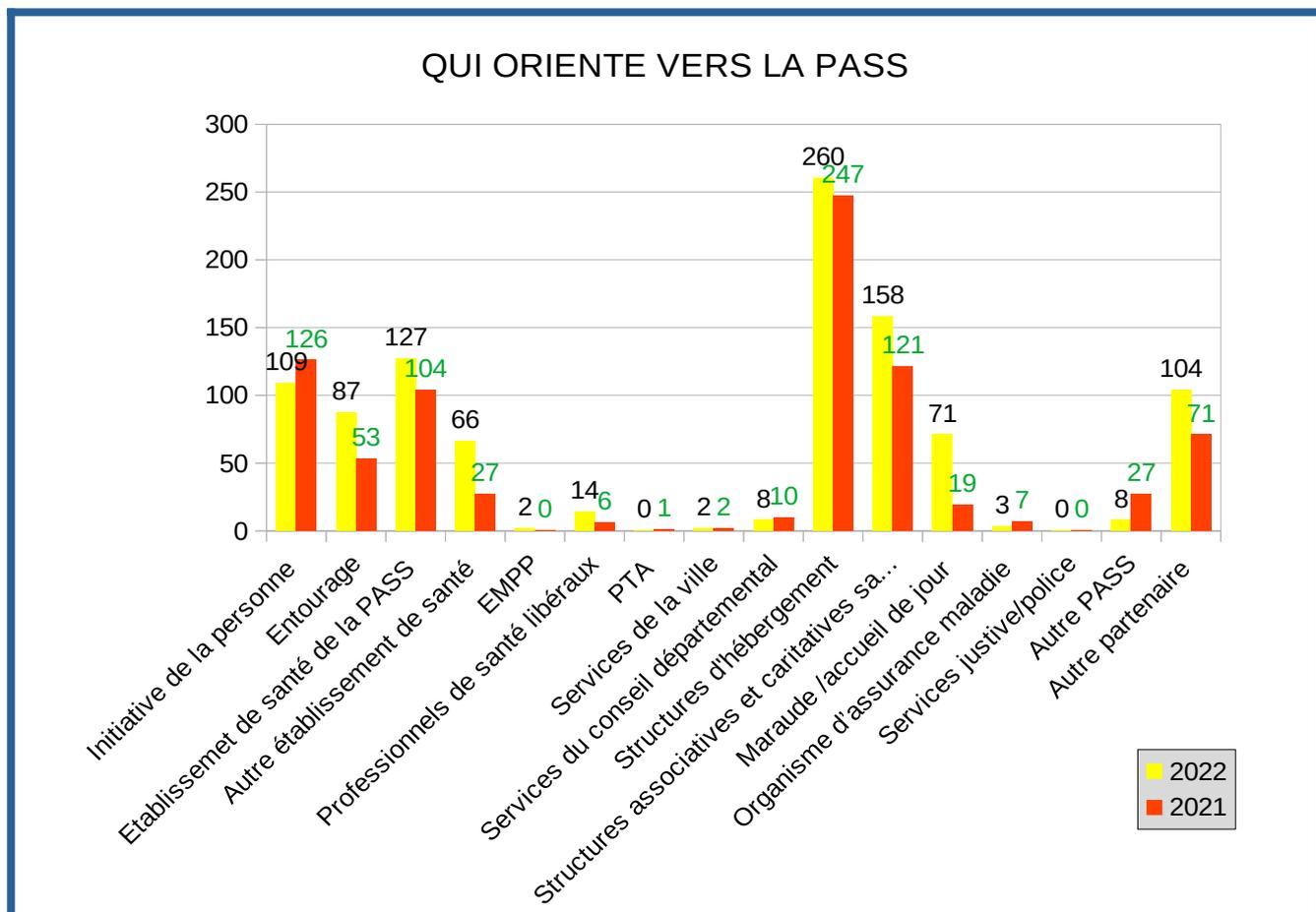
1.5 Source d'interprétariat



- **732** personnes ne parlaient pas français soit **71,8%** de la file active (contre 66% de la file active en 2021).

➤ Dans **52 %** des situations nous avons fait appel à l'ISM, soit pour **381** personnes.

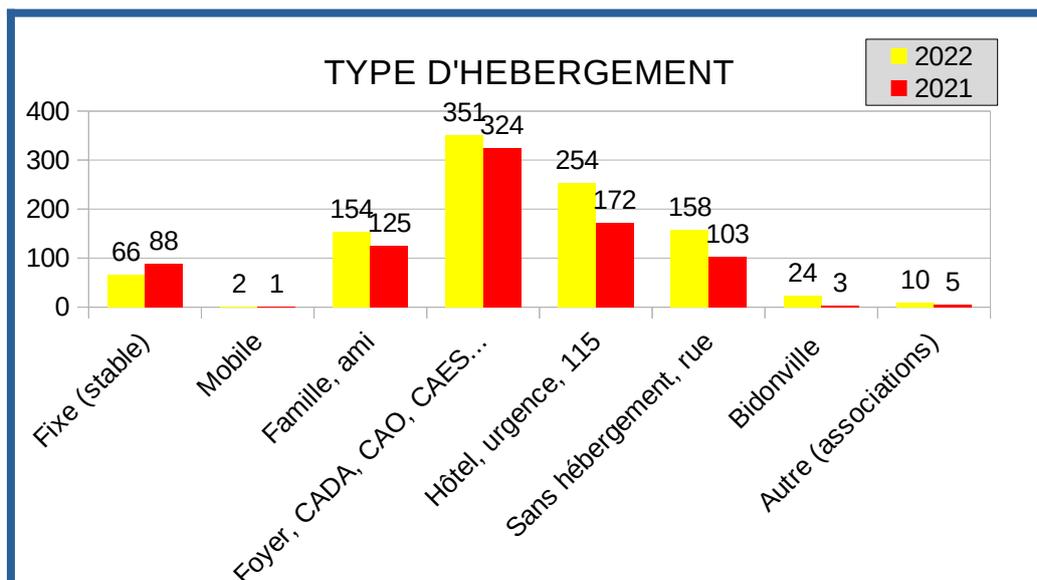
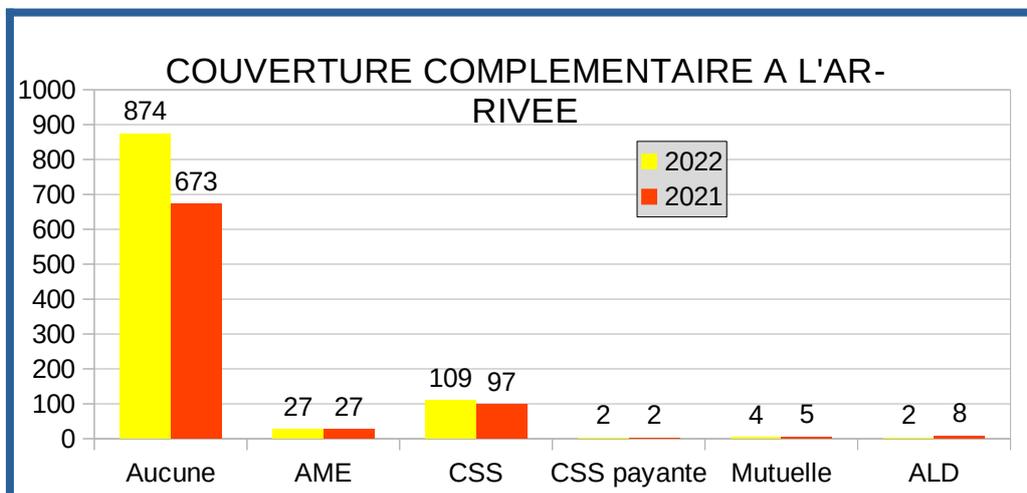
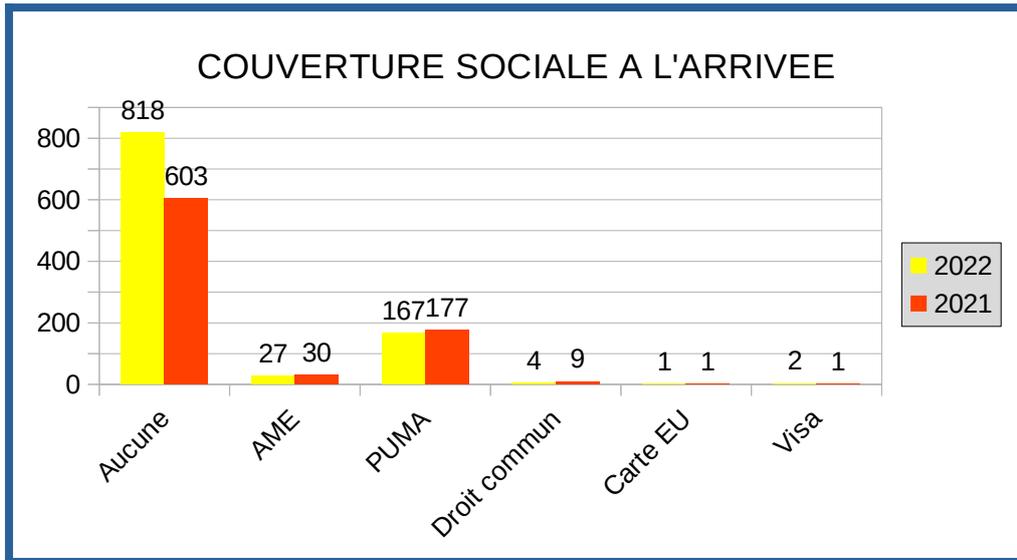
1.6 Orientation vers la PASS

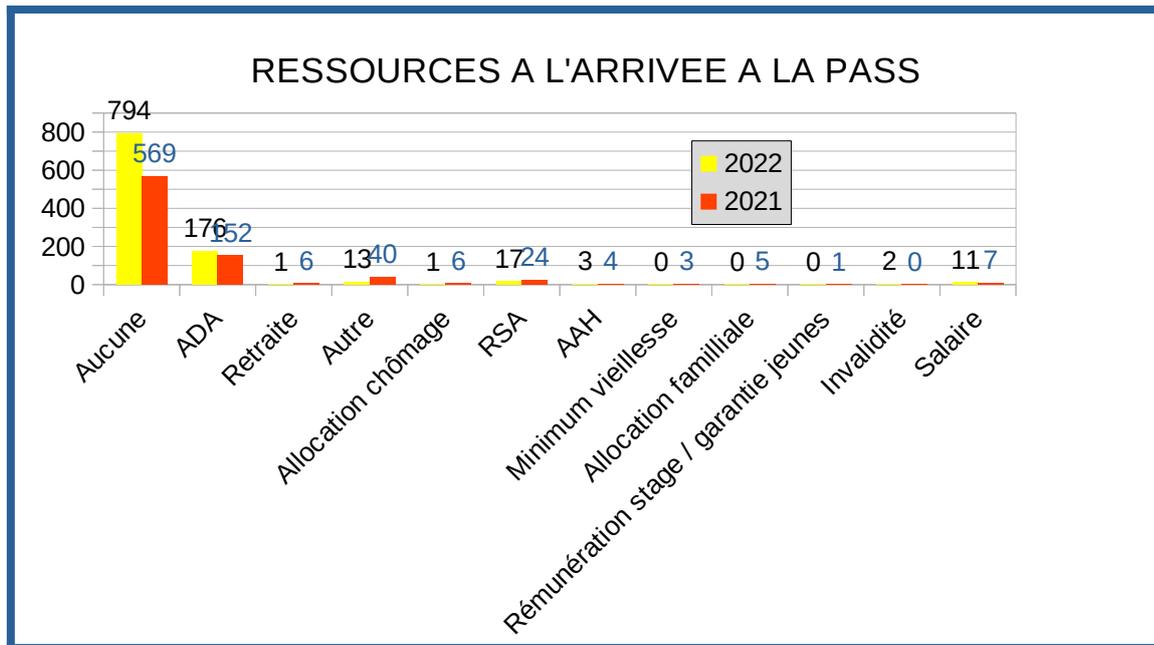


Les principaux services orienteurs sont les structures d'hébergement telles que les Centres d'Accueil et d'Orientation (CAO), les Centres d'Accueil et d'Examen des Situations (CAES), les Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA), les Programmes d'Accueil et d'Hébergement pour les Demandeurs d'Asile (PRADHA) ou encore les centres d'Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile (HUDA). France Terre d'Asile (FTDA) fait partie également des services avec lesquels nous travaillons le plus.

Il existe un lien important entre la PASS et le Centre de Soins Non Programmés de la Clinique de la Miséricorde pour organiser les suites de prises en charge et/ou les délivrances de traitement.

1.7 Situation à l'arrivée

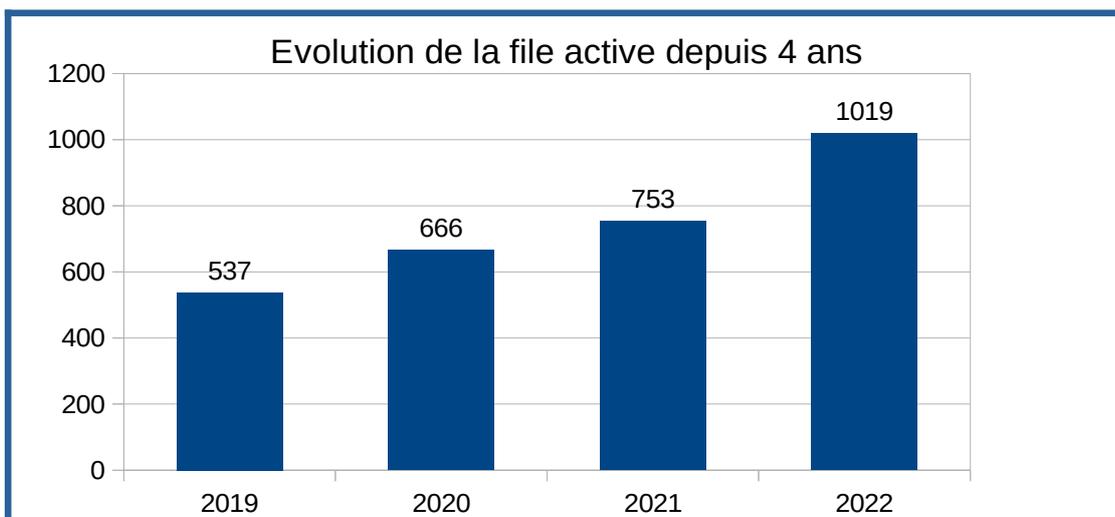




- Au travers de ces différents graphiques, on peut voir que le profil le plus présenté à l'arrivée à la PASS est celui d'une personne migrante, sans droit de sécurité sociale, ni ressource, sans hébergement ou hébergée en structure de type CADA, CAO, CAES ou HUDA.
- Le nombre de personnes à la rue pris en charge à la PASS a augmenté de **73 %** alors que le nombre de personne pris en charge en hébergement d'urgences a augmenté de **47 %**.

2. Activité infirmière

2.1 File active



La file active infirmière en 2022 est de 1019

Nous observons une augmentation de la file active de **35% entre 2021 et 2022.**

En quatre ans , la file active de la PASS a augmenté de **89 %.**

Cette augmentation de la file active se ressent sur la charge de travail IDE et dans le flux de patient accueilli.

2.2 Le nombre de consultations

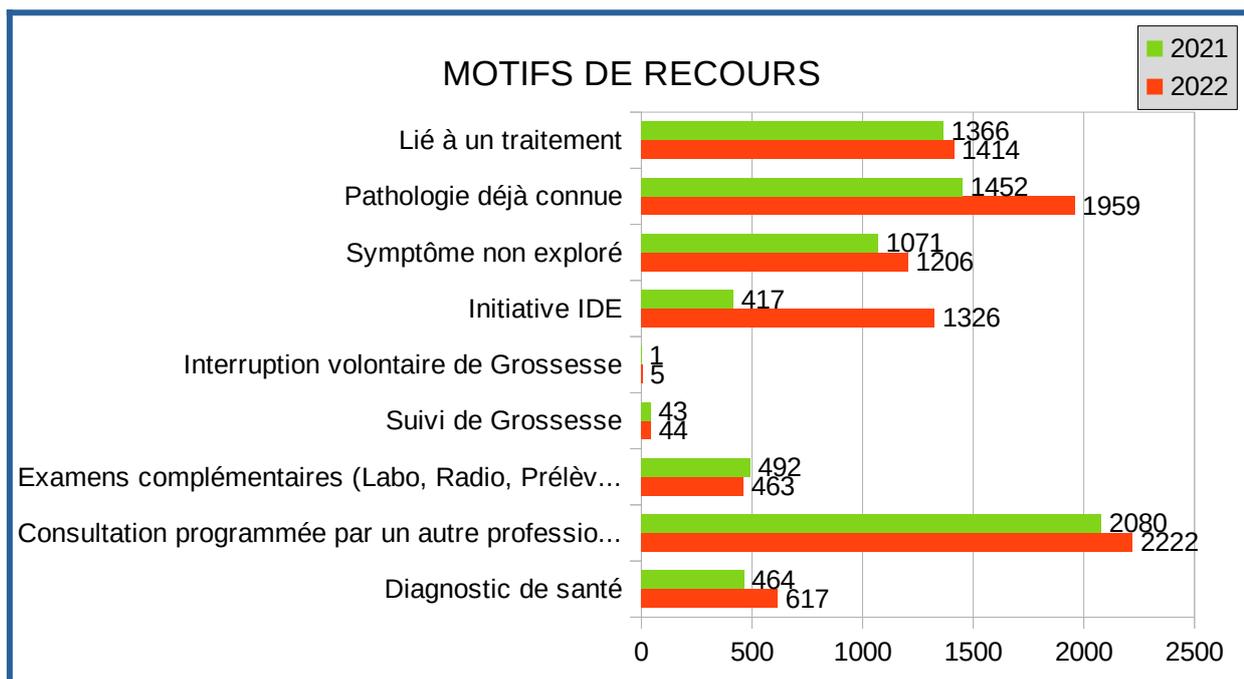
Année	2018	2019	2020	2021	2022
1ère consultation	716	482	593	673	824
Consultation suivi	1204	1097	1651	2141	2958
Total	1920	1579	2244	2822	3782

3782 consultations IDE ont été réalisé en 2022. La majorité des personnes est rencontrée dans le cadre d'un suivi.

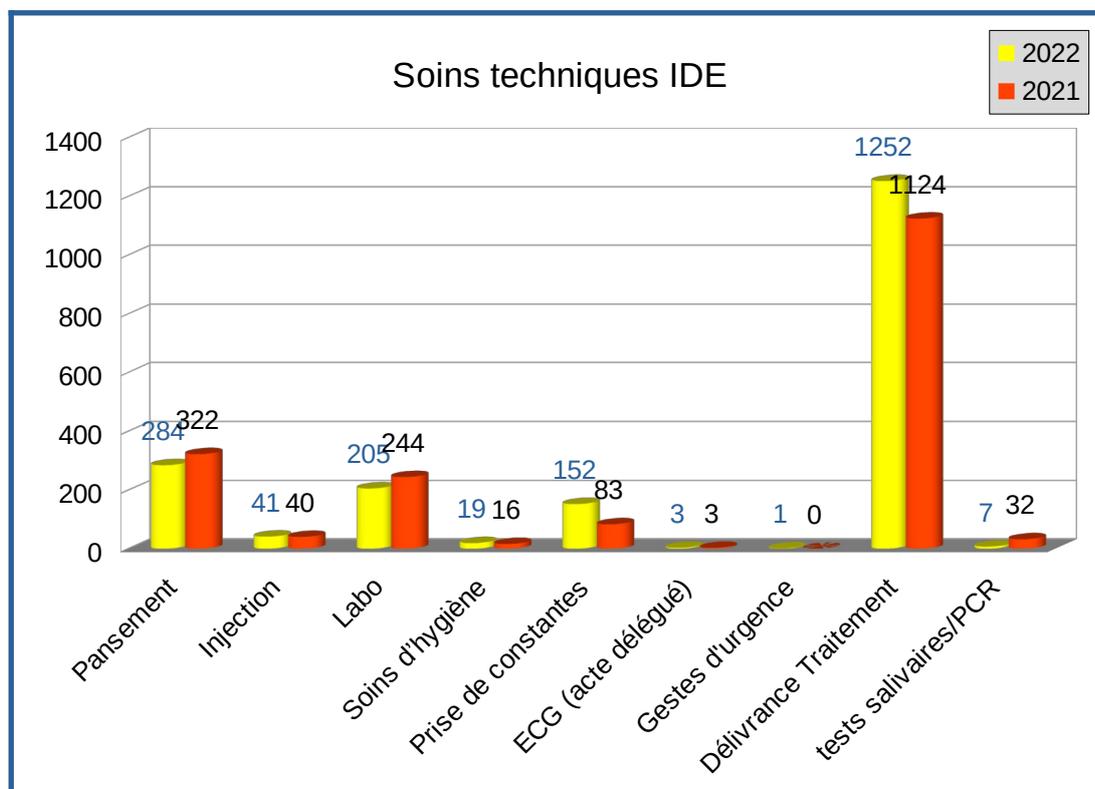
Le nombre de consultations de suivi a progressé de **34%** entre 2021 et 2022, ce qui s'explique par des relais difficiles vers le droit commun et des situations de santé complexes nécessitant des coordinations de parcours de soins plus longs.

Le relai vers le droit commun est complexe en raison de la barrière de la langue et de la difficulté pour de nombreux médecins généralistes à accueillir de nouveaux patients.

2.3 Motif du recours

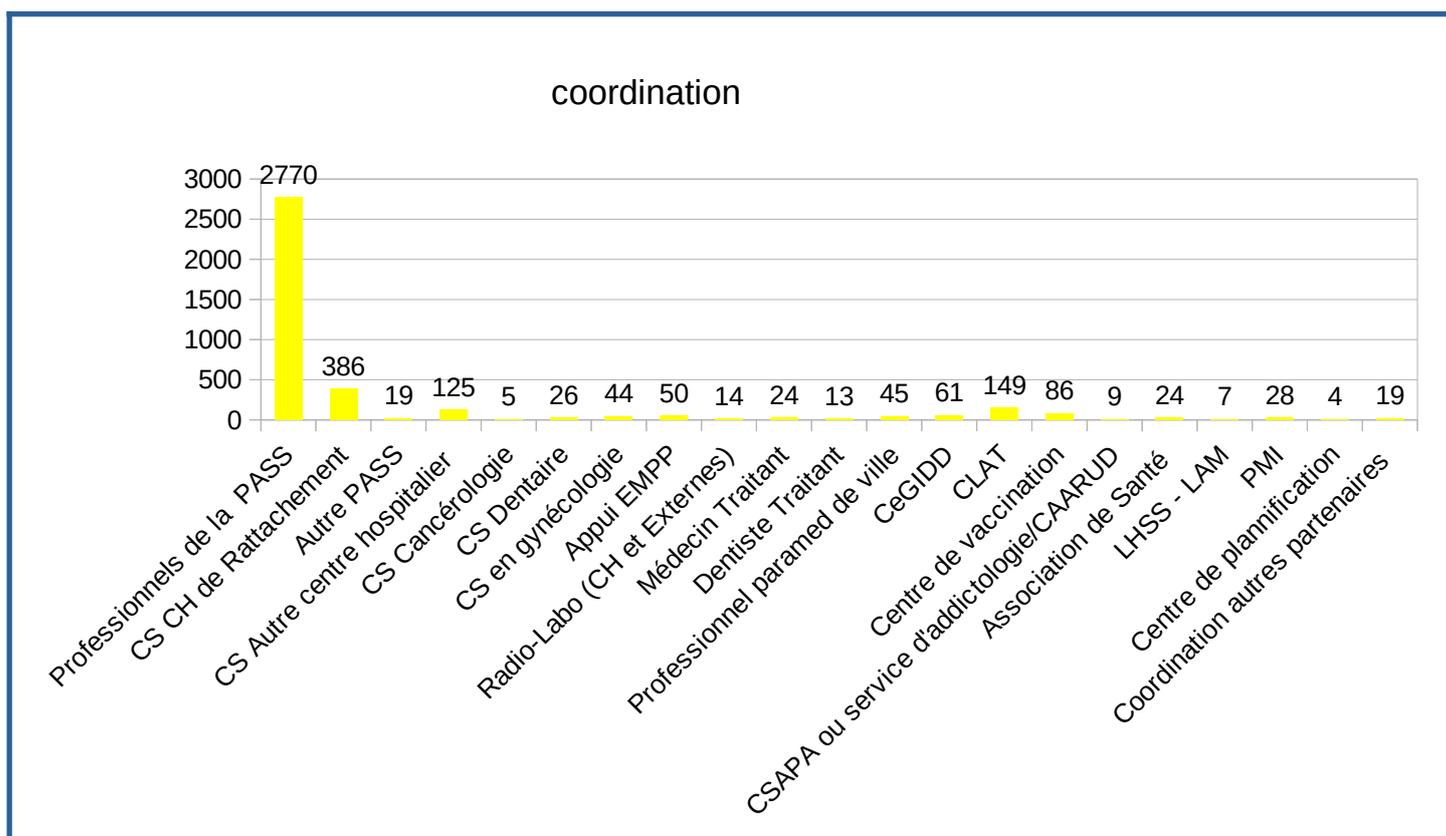


2.4 Actes infirmiers



- **1964** actes infirmiers ont été réalisés en 2022 contre 1765 en 2021
- Nous pouvons observer une augmentation du nombre d'actes infirmiers entre 2021 et 2022, L'absence de droits et la barrière de langue représentent les freins les plus prédominants aux relais vers le droit commun. Les soins ne pouvant être relayés sont réalisés sur prescription médicale par les infirmiers de la PASS.

2.4 Coordination en interne ou externe de la PASS



3908 coordinations de parcours ont été réalisés en 2022, contre 3699 en 2021.

La prise en charge des patients à la PASS nécessite le partenariat avec différentes structures/services médicaux sociales ou hospitalières, les situations devenant de plus en plus complexe. Nous constatons, même si cette donnée n'est pas chiffrée, une augmentation du nombre de prise en charge du handicap.

Il apparaît une diminution des orientations vers le CSNP de la FHM (108 en 2021 contre 71 en 2022) et une augmentation des orientations en direction des urgences du CHU (91 en 2021 contre 125 en 2022).

Ce constat met en évidence que les personnes accueillies à la PASS viennent de plus en plus avec des problématiques médicales aiguës nécessitant un recours aux urgences.

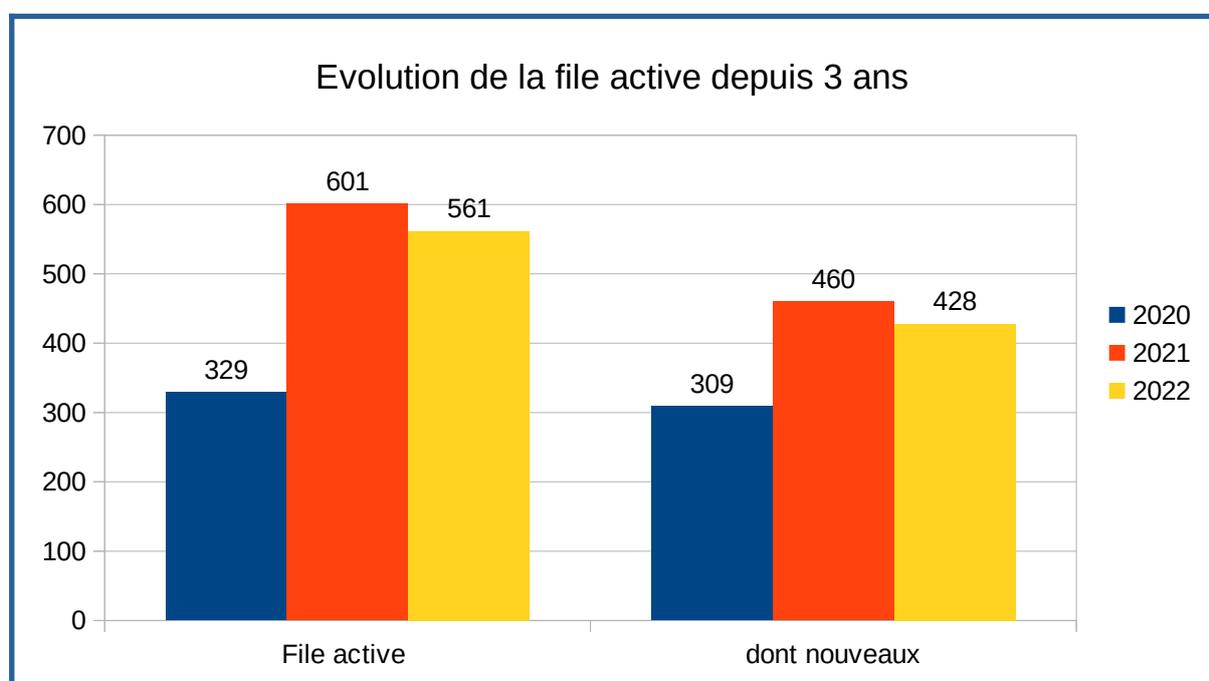
Il arrive parfois que la problématique de santé évoquée par la personne à son arrivée permettent d'orienter directement vers les services d'urgences (exemples : douleurs thoraciques, douleurs abdominales...)

3. Activité médicale

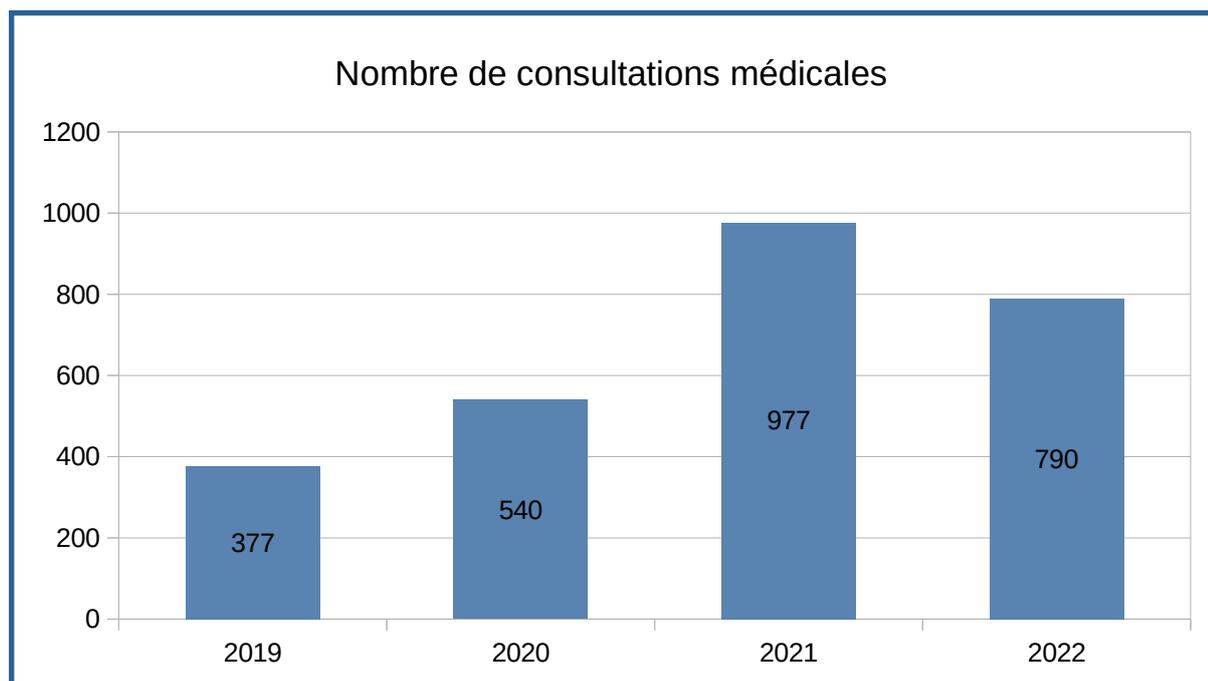
3.1 File active

La file active suivie médicalement était de **561** personnes en 2022, majoritairement masculine (61 % des patients), avec un renouvellement important des personnes suivies (**428 nouveaux patients soit 76 %**).

Dans la majorité des cas il s'agissait de personnes ne parlant pas français (59%), avec un recours à l'**interprétariat** pour **45 %** des personnes suivies (la différence étant en lien avec les personnes anglophones).



3.2 Évolutions des consultations médicales en 2022



En 2022, **790 consultations médicales** ont été effectuées à la PASS, dont **83 consultations pédiatriques**. 80 % de ces consultations étaient sur rendez-vous, 20 % sans rendez-vous.

	2019	2020	2021	2022
File active	242	329	601	561
dont nouveaux	215	309	460	428
Consultations	377	540	977	790
Consultations pédia	20	49	119	83
Consults sans rdv	36	113	151	157
Aller-vers	0	0	1	52
Rdv non honorés (%)	13 %	10 %	13 %	16 %

L'activité médicale en 2022 était relativement stable par rapport à 2021, en légère diminution. Elle avait progressé de façon considérable ces dernières années (+80 % entre 2020 et 2021 pour le nombre de consultations), et est toujours à des chiffres très élevés par rapport aux années avant 2021.

Une partie importante des consultations médicales réalisées à la PASS est assurée bénévolement par l'AMCE depuis plusieurs années : 359 consultations en 2022, soit 45 % des consultations.

La diminution de l'activité médicale à la PASS s'explique en partie par le nombre moins important de consultations faites par l'AMCE à la PASS en 2022 : 65 demi-journées de consultation, contre 103 en 2021 (449 consultations AMCE en 2021).

Une des grandes nouveautés pour 2022 a été la réalisation de **consultations en « aller-vers »**, en-dehors de la PASS de Caen. 52 consultations ont été réalisées en aller-vers :

- 36 ont eu lieu à Koenig, centre d'hébergement pour les personnes arrivées d'Ukraine, où la PASS est intervenue à plusieurs reprises auprès du public accueilli (adultes et enfants). 26 personnes ont pu y être rencontrées.
- 16 consultations ont été réalisées sur le lieu de vie des personnes.

Une permanence a notamment été mise en place au PRAHDA ADOMA en fin d'année 2022. En effet, c'est un lieu d'accueil pour demandeurs d'asile relativement isolé, situé en bord de périphérie, avec seulement un bus par demi-journée pour venir dans le centre de Caen. Les migrants primo-arrivants qui y sont accueillis sont donc en difficulté pour accéder aux soins, et la PASS a choisi en accord avec le PRAHDA d'y mettre en place une permanence en binôme, médecin et IDE, pour faciliter l'accès aux soins de ce public, afin d'assurer au mieux la mission d'évaluation de santé des migrants primo-arrivants recommandée par l'ARS.

Cette permanence se poursuivra en 2023, en moyenne une demi-journée toutes les 3 à 4 semaines.

De façon générale on observe à la PASS ces dernières années une augmentation considérable de la file active, avec un nombre élevé de nouveaux arrivants associé à des difficultés à relayer les patients que nous suivons.

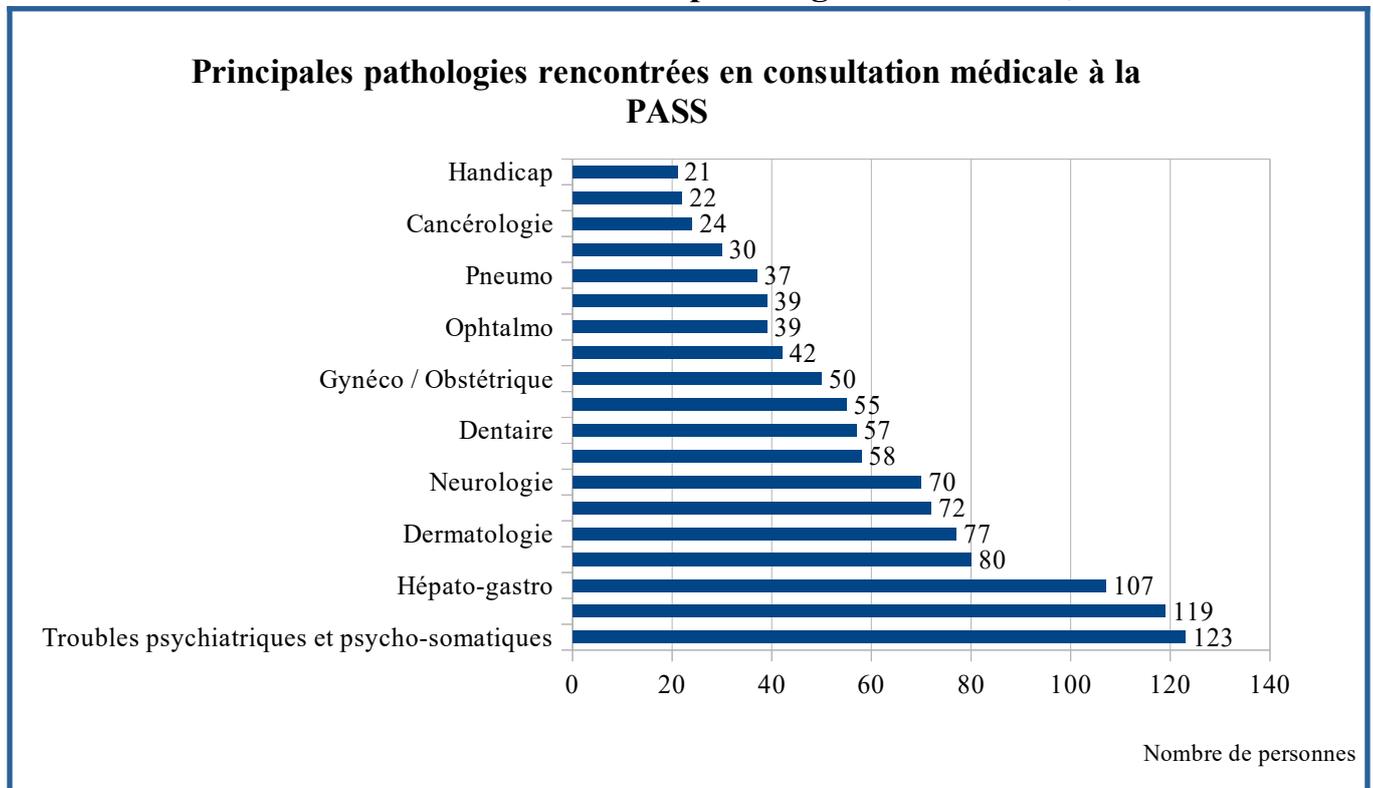
Les difficultés de relai s'expliquent par : la barrière de la langue chez certains migrants, un manque de médecins traitants acceptant de nouveaux patients, ou une grande marginalité rendant difficile un retour vers le droit commun. Certaines personnes restent donc suivies à la PASS de manière prolongée alors qu'elles pourraient relever du droit commun.

A noter, **123 rendez-vous de consultation n'ont pas été honorés**, soit plus d'un rendez-vous sur 10, en augmentation cette année. Ceci peut être expliqué par :

- l'accueil de nombreuses personnes sur la permanence venant à la PASS peu de temps après leur arrivée pour un problème de santé, orientées vers une consultation médicale à la PASS, mais qui se voient proposer un hébergement hors de Caen par l'OFII et ne peuvent donc venir au rendez-vous.
- Les délais de rendez-vous souvent de l'ordre de 2-3 semaines pour voir un médecin à la PASS
- Public en difficulté pour honorer ses rendez-vous (rendez-vous administratifs multiples pouvant faire interférence).

L'équipe est vigilante à donner des rendez-vous écrits dans la langue parlée par la personne, et à rappeler l'importance d'honorer ces rendez-vous.

3.3 Consultations médicales : pathologies rencontrées, activité



Il s'agit majoritairement de **troubles psycho-somatiques et psychiatriques**, principalement de **syndrome de stress post-traumatique** eu égard au vécu des personnes dans leur pays et sur leur parcours migratoire. L'EMPP en assure le plus souvent le suivi.

On retrouve également une grande partie de **pathologies chroniques cardio-vasculaires** (hypertension artérielle principalement, complications du diabète), de pathologies **gastriques ou hépatiques** (surtout douleurs épigastriques, ulcères, reflux, 18 consultations pour hépatites virales), de la **traumatologie** souvent ancienne avec parfois de l'orthopédie (opérations réalisées dans le pays d'origine et nécessitant une prise en charge secondaire), de la **dermatologie** (8 cas de gale seulement), du **diabète**.

A noter, 5 consultations concernant le **VIH**, et une seule pour de la **tuberculose**.

La majorité des problématiques de santé observées en consultation sont connues dans le pays d'origine, mais peu suivies.

On observe des **problématiques cancéreuses souvent avancées**, quasi exclusivement chez des migrants d'Europe de l'Est qui viennent pour soins, en échec de traitement dans leur pays. Ces personnes viennent habituellement avec un dossier médical traduit. Les premières consultations pour ce motif sont très longues, et le parcours de soins à coordonner ensuite est complexe. Ces personnes sont orientées rapidement vers le Centre François Baclesse. Les démarches administratives sont également très chronophages pour ces situations.

Dans tous les cas, le délai de carence de trois mois avant l'obtention de droits (et plus encore de 3 mois de situation irrégulière pour les personnes venant avec Visa ou de pays exemptés de Visa) complique singulièrement la prise en charge.

On retrouve également quelques conduites addictives, chez les personnes vivant à la rue le plus souvent (alcool), et également des dépendances à certains médicaments (opiacés) notamment chez des migrants d'Europe de l'Est. Ces prises en charge sont orientées vers le CSAPA (volonté de sevrage, suivi d'un traitement substitutif aux opiacés), ou vers le CAARUD pour la réduction des risques. La PASS ne prend pas en charge les traitements substitutifs aux opiacés et réoriente systématiquement.

Dans certains cas, des bilans complémentaires (biologie, imagerie) ou une consultation spécialisée sont nécessaires, et notre équipe peut les organiser (en 2021, prescription de 130 bilans biologiques, 115 examens complémentaires, 107 orientations vers un centre hospitalier)

A l'issue de la consultation, dans le cas où un traitement médicamenteux est prescrit et où la personne n'aurait pas de droits santé, ce traitement est délivré par notre pharmacie et remis par la PASS au patient (670 prescriptions en 2022 dont 84 % délivrées à la PASS).

Un **travail administratif** est souvent réalisé après les consultations : courrier médical pour orientation, démarches de coordination (218 courriers et mails, 132 appels téléphoniques), et rédaction de nombreux certificats : certificats de type Medzo (pour adapter l'hébergement d'un demandeur d'asile à son état de santé), certificats pour l'hébergement via le 115 (demandés par la DDETS, devant attester d'un « pronostic vital engagé faute d'hébergement » pour qu'une personne puisse être mise à l'abri à l'hôtel), protocoles de soins ALD, certificats médicaux pour demandes de titre de séjour pour étranger malade (pouvant rarement être rédigés par les spécialistes dans la mesure où ce certificat doit être rempli sous les 30 jours après sa délivrance), certificats à destination de la CPAM pour demander une ouverture de droits rapides. Ceci représente un temps conséquent.

En 2022, rédaction de 141 certificats. Le détail des certificats n'est pas exhaustif, mais au moins 60 Medzo, 14 protocoles ALD, 14 certificats pour le 115 et autant pour la CPAM, 10 certificats médicaux pour titres de séjour pour raisons de santé, 4 dossiers MDPH.

3.3 Activité médicale hors consultation

En-dehors des temps de consultation, le médecin de la PASS :

- coordonne les parcours de soins complexes en lien avec les autres professionnels de la PASS et extérieurs à la PASS
- participe aux réunions hebdomadaires d'équipe
- participe aux rencontres partenariales
- participe aux temps d'échange organisés par la Coordination régionale des PASS ou l'ARS
- organise les projets de l'équipe et leur suivi en lien avec la cadre du service
- a des temps de formation. En 2022, participation à la formation « Droit des Etrangers » organisée par la mission d'appui aux PASS, avec l'ASTI.

3.4 Télé-consultation départementale

Depuis 2022, le médecin de la PASS de Caen a un temps de télé-consultation de 0,2 ETP pour des télé-consultations en lien avec les PASS de Falaise, Vire, Bayeux et Caen.

Concrètement, chaque PASS travaille au repérage des personnes isolées en situation de précarité, éloignées du soin, pour aller vers ces personnes et essayer de les raccrocher au soin. Si nécessaire, une consultation médicale peut alors être proposée en télé-consultation avec des outils connectés.

Un travail de rencontre entre PASS et de formation aux outils connectés a été réalisé en 2022.

En ce qui concerne la PASS de Caen, un travail de développement de réseau et d'aide au repérage de la précarité a été mené avec un IDE et la cadre de santé de la PASS auprès des partenaires (Veille sociale, CCAS, Ville de Caen, Pôles de Vie des Quartiers).

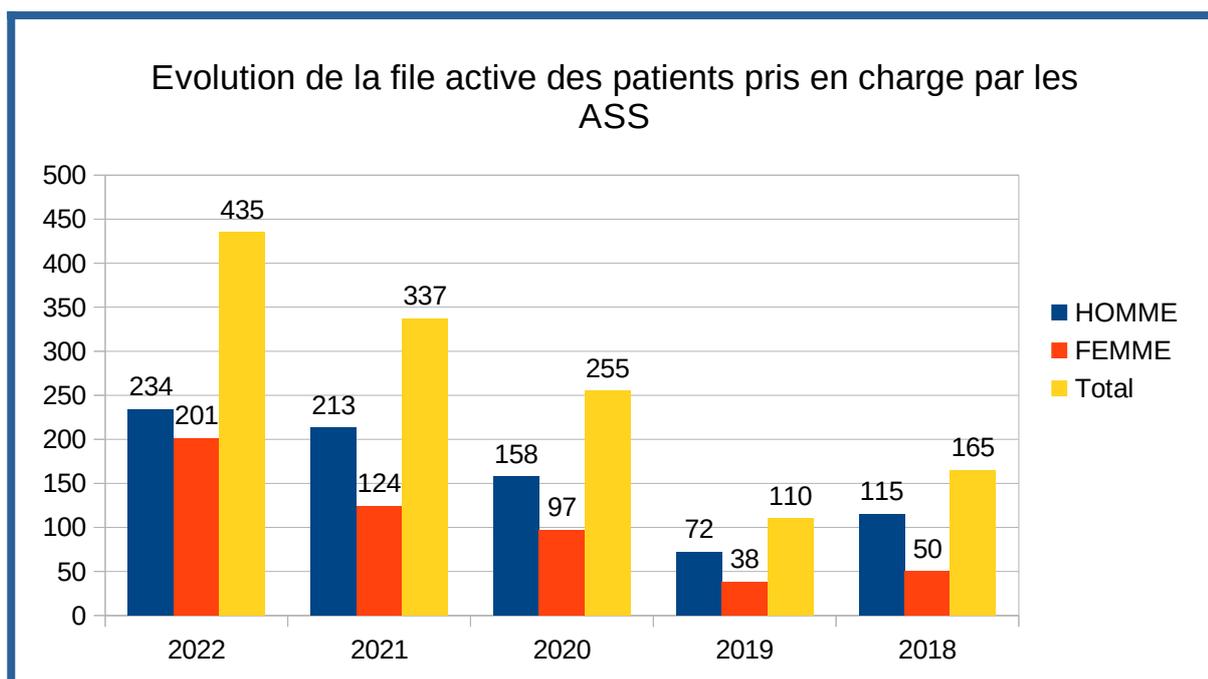
En 2022, 2 télé-consultations ont été réalisées en fin d'année avec la PASS de Falaise, pour deux personnes en situation de précarité locale, vivant en caravane, sans couverture maladie complémentaire, loin du soin.

Une demande de télé-consultation faite par Falaise avait été réorientée vers le médecin traitant (personne qui était en rupture de couverture maladie complémentaire, mais avait toujours des droits de base et une ALD en cours qui lui permettait de voir son médecin à ce sujet).

Le travail de sensibilisation pour développer cette activité se poursuit.

4. Activité sociale

4.1 Evolution de la file active



- En 2022, le service social a accompagné 435 personnes, dont 337 nouveaux patients, soit une augmentation de 29 % en 1 an. Nous constatons une augmentation importante du public féminin.

4.2 Accueils et accompagnements

➤ Le public rencontré :

Plus de la moitié de la file active rencontrée (54%) est allophone et a nécessité le recours à un service d'interprétariat extérieur. Ces difficultés de communication augmentent les temps d'évaluation et complexifient les accompagnements sociaux proposés.

➤ Typologie du public accompagné :

Le service social a accompagné autant d'homme que de femme, dont la tranche d'âge majoritaire se situe entre 26 et 45 ans. Nous observons, cependant, un vieillissement du public accompagné : les plus de 46 ans représentent en 2022 28 % de la file active, contre 17 % en 2021.

Si les personnes isolées constituent la majorité des accompagnements sociaux réalisés, il est à noter l'augmentation significative des accompagnements auprès des familles.

➤ Activité et problématique rencontrées

Au cours de l'année 2022, 1644 entretiens physiques ont été réalisés par les assistantes sociales, (contre 962 en 2021) soit une augmentation de 70 %. Le premier entretien d'évaluation sociale fait apparaître un cumul de problématiques chez les patients. Ces dernières sont majoritairement :

✓ *L'accès aux droits en lien avec l'état de santé (29%*)¹ :*

69 % des patients accompagnés présentaient une absence totale ou partielle de droits à l'assurance maladie. Le service social a réalisé en 2022 : 98 demandes d'Aide Médicale d'État, **30** demandes de Protection Universelle Maladie et **58** demandes de Complémentaire Santé Solidaire. Afin de garantir un accès aux droits sociaux, régulariser les factures de frais hospitaliers, et mettre en œuvre le Dispositif des Soins Urgents et Vitaux (DSUV), les assistantes de service social travaillent en étroite collaboration avec la Cellule Detres de la CPAM du Calvados, les services sociaux hospitaliers, ainsi que les services de facturation des Centres hospitaliers de l'agglomération Caennaise.

1 L'accès aux soins représente 29 % des problématiques repérées auprès des patients lors des entretiens sociaux.

✓ *L'hébergement / logement (21%)²*

95 % des patients suivis par la PASS dispose d'un hébergement précaire ou sont sans hébergement. Cette problématique reste la préoccupation majeure des patients, reléguant parfois l'accès aux soins au second plan ; notamment pour les familles avec enfants sans hébergements dont le nombre a augmenté cette année. Un important travail de coordination est réalisé, **en interne**, avec les infirmiers et médecins de la PASS pour récupérer les certificats médicaux nécessaires à la mise à l'abri : les Certificats dit MEDZO dans le cadre du Dispositif National d'Accueil des Demandeurs d'Asile (@dna) ou le certificat attestant d'un pronostic vital engagé (PVE) nécessaire au Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO) du calvados pour une mise à l'abri en hôtel; **en externe**, avec le 115, les centres d'hébergement d'urgence de l'agglomération et les accueils de jour.

✓ *Situation administrative (13%)³*

Une des problématiques majeures des patients accompagnés par la PASS de Caen s'établit dans le droit au séjour. Cette absence de droit freine l'insertion sociale, l'accès à des ressources et à un hébergement stable, et maintient la patient dans une situation de précarité fragilisant l'accès aux soins. Les ASS proposent, aux patient bénéficiant d'un accompagnement médico-social eu sein de la PASS, un soutien administratif pour la réalisation des demandes de titre de séjour : « *Étranger Malade* », « *Parent accompagnant d'Enfant malade* », « *titre de séjour étrangers malade concomitant à une demande d'asile* ».

✓ *L'accès aux soins (12%)⁴*

Notre service est repéré comme instance médico-sociale proposant une prise en charge pluridisciplinaire. Aussi, les assistantes sociales sont parfois dépositaires de demande relevant du champ sanitaire. Cette constatation a permis de questionner notre pratique et de proposer désormais un premier entretien d'accueil et dévaluation en binôme ASS/ IDE, et de maintenir ce travail d'accompagnement en binôme dans la cadre de situation complexe.

➤ Constats :

Nous notons une complexification des situations rencontrées, des accompagnements longs et des situations difficiles à relayer dans le droit commun. Ce bilan s'explique principalement par :

- la communication difficile avec le public de la PASS (patient allophone),

2 L'hébergement / logement représente 21 % des problématiques rencontrées par les patients lors des entretiens sociaux

3 L'absence ou le défaut de régularité de séjour représente 13 % des problématiques rencontrées par les patients lors des entretiens sociaux

4 L'accès aux soins représente 12 % des problématiques rencontrées par les patients lors des entretiens sociaux

- la méconnaissance des dispositifs de santé,
- le cumul de problématiques sociales : absence de droits ouverts, problématique d'hébergement, absence de ressource, isolement social...
- l'insertion sociale difficile voire impossible du public en attente de régularité de séjour,

Les entretiens nécessitent l'utilisation d'un service d'interprétariat et de traduction (ISM) et les démarches sont mises à l'épreuve des difficultés de compréhension.

Outre cette complexification des situations, il est à noter celle des dispositifs sociaux :

- complexification des demandes de sécurité sociale : délai de traitement des ouvertures de droits longs, délai de 45 jours de fermeture de droits, ouverture de droits complexe et longs pour les ressortissant de l'union européenne...)

- Complexification du droit des étrangers : demande uniquement par informatique, fracture numérique pour nos patients, délai de traitement long, et irrespect du délai légal de réponse.

- Complexification des accès aux hébergements d'urgence : Saturation du @dna et des places d'hébergement proposées par le SIAO, accès à la mise à l'abri hôtelière en lien avec des certificats médicaux,

Ces problématiques concourent au maintien des accompagnements de patients, à l'augmentation de la file active, et aux difficultés de relais sociaux.

➤ Travail social en réseau :

En complément des accueils et accompagnements sociaux des patients, les ASS participent aux réunions d'équipe hebdomadaires, aux réunions mensuelles du service social de la FHM., ainsi qu'aux réunions de rencontres partenariales organisées en interne.

Plusieurs rencontres de ce type ont eu lieu en 2022, avec différents partenaires du champ social et/ou médico-social, afin de travailler des actions communes, et s'inscrire dans un travail en réseau : rencontres avec les LHSS Mobiles, Service social et service facturation du CHU de CAEN, Équipe Médico-sociale du centre François Baclesse, les centres hébergements CAP HORN et VANIER, les Accueils de jour AJF et la BOUSSOLE...).

Les ASS représentent la PASS, en tant que membre permanent, lors des Commissions d’Orientation d’Urgence (COU) du SIAO du Calvados, un jeudi matin par mois, assistent aux Commissions trimestrielles de dispositif de veille sociale une fois par trimestre ainsi qu’aux réunions mensuelles « santé précarité »⁵ en alternance avec les Ide de la PASS.

Afin d’assurer leur mission de veille juridique et sociale, Les ASS ont assisté à des temps de formation : sur le droit des étrangers (ASTI 14)⁶ , le psychot-rauma (EMPP)⁷ , les violences Sexuelles(CRVS)⁸

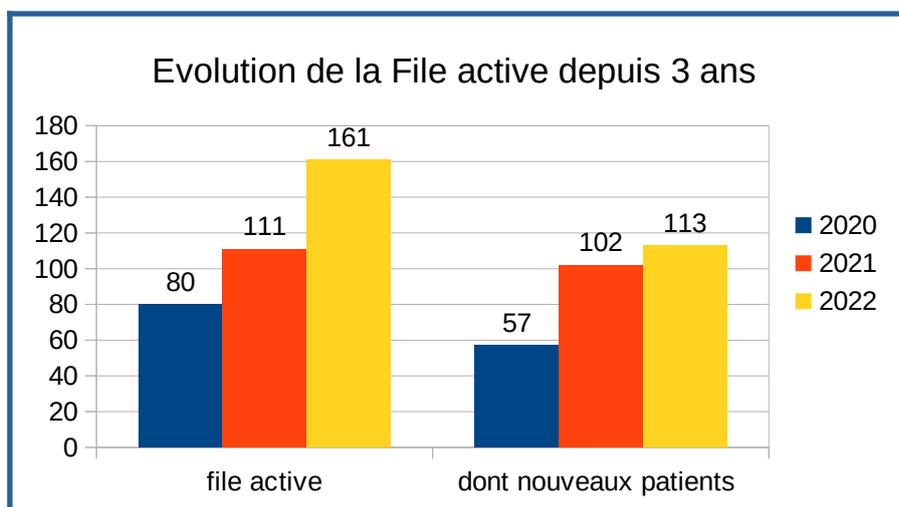
5. Activité PASS dentaire

Les consultations dentaires de la PASS se sont déroulées les mercredis matin dans le cabinet dentaire Handiconsult à la FHM jusqu’en octobre 2022.

A partir d’octobre 2022, la PASS dentaire a ouvert des créneaux les après midi. 8 créneaux sont disponibles sur la journée.

La file active de la PASS dentaire en 2022 est de **161** personnes dont **113** nouveaux patients.

5.1 Evolution de la file active



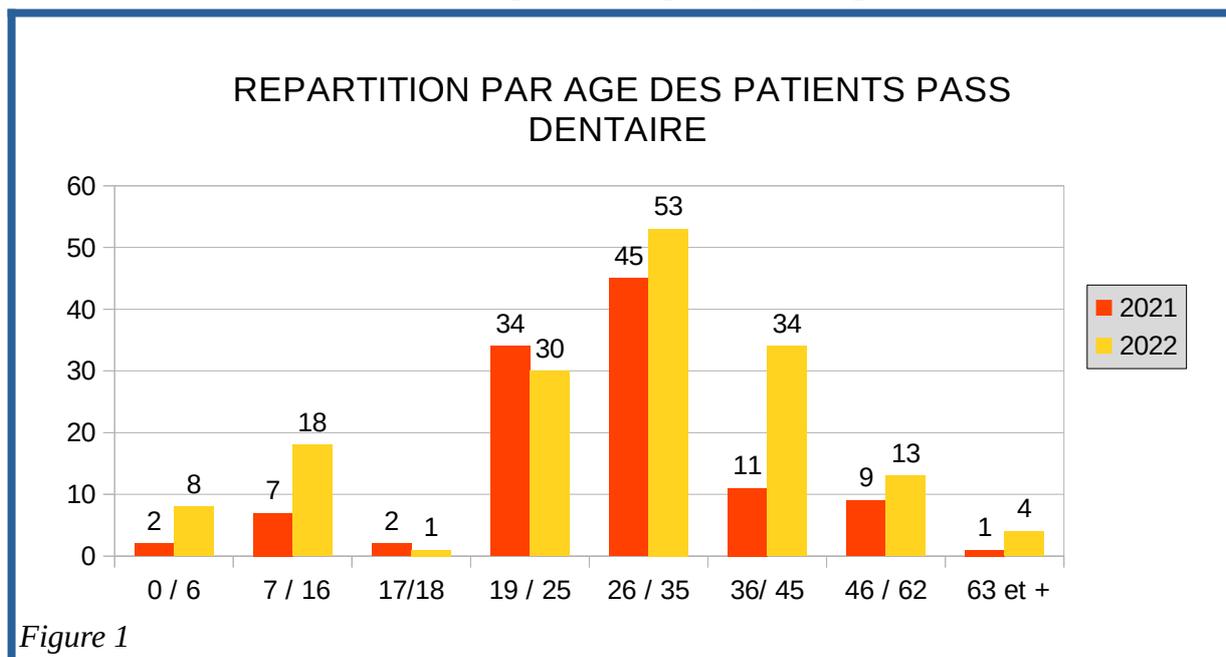
5 Réunion organisée par les LHSS/ LAM de l’association revivre regroupant les partenaires sociaux et médico-sociaux de ‘agglomération. Y sont présentées des situations complexes nécessitant une évaluation pluridisciplinaires et incluant les différents partenaire gravitant autour du patient

6 Association de solidarité avec tous les immigrés

7 Équipe Mobile de psychiatrie précarité

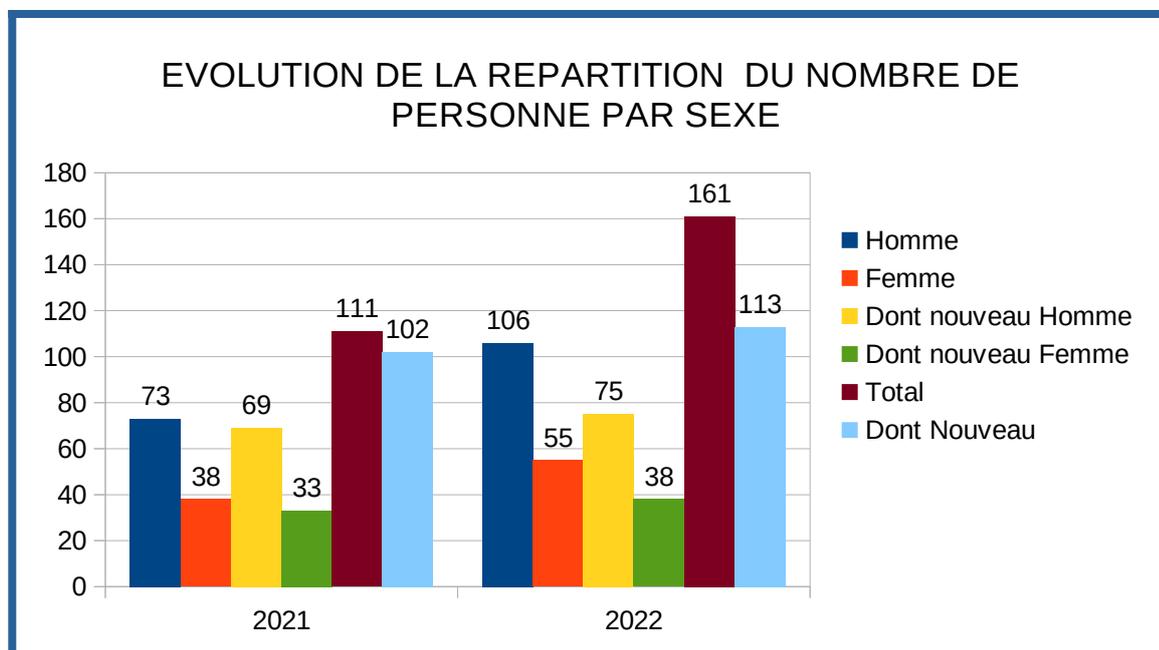
8 Centre de référence violences sexuelles de Normandie

5.2 Evolution de la répartition par âge des patients



Depuis 2 ans la grande majorité des personnes prises en charge ont entre 18 et 35 ans.

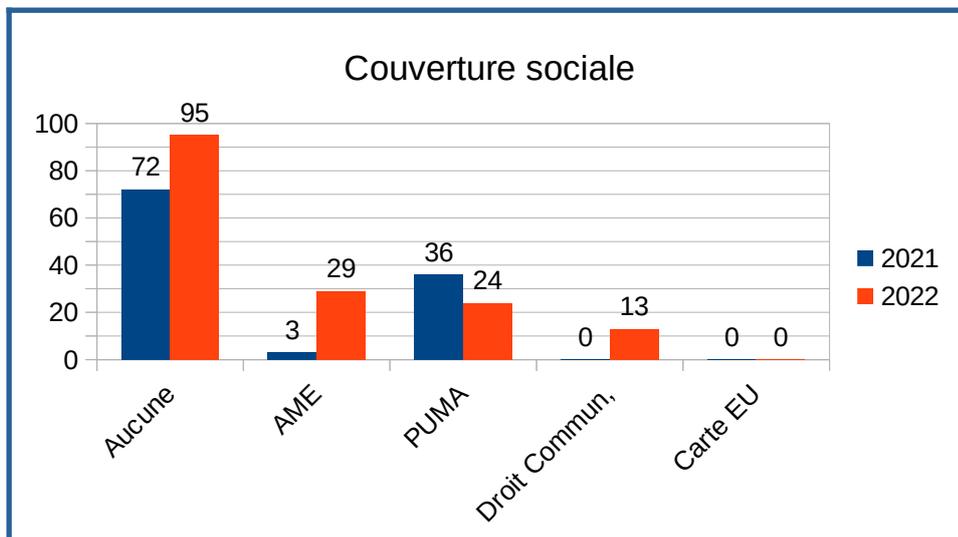
5.3 Evolution de la répartition du nombre de personne par sexe



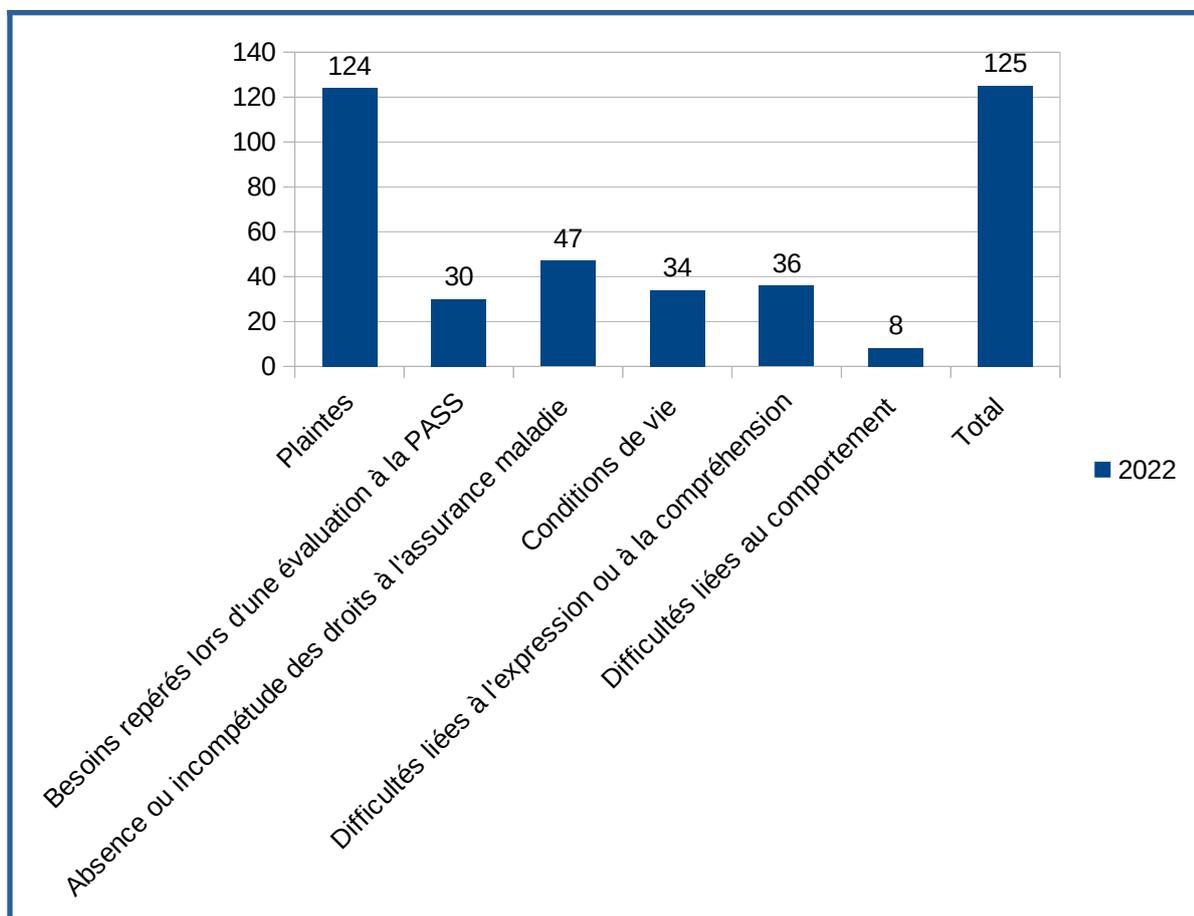
➤ Alors qu'en 2021 , 91 % de la file active des patients représente des nouveaux patients, elle représente en 2022 70 % de nouveau patients.

- Les principales orientations se font par les établissements de santé : 123 sollicitations en 2023.

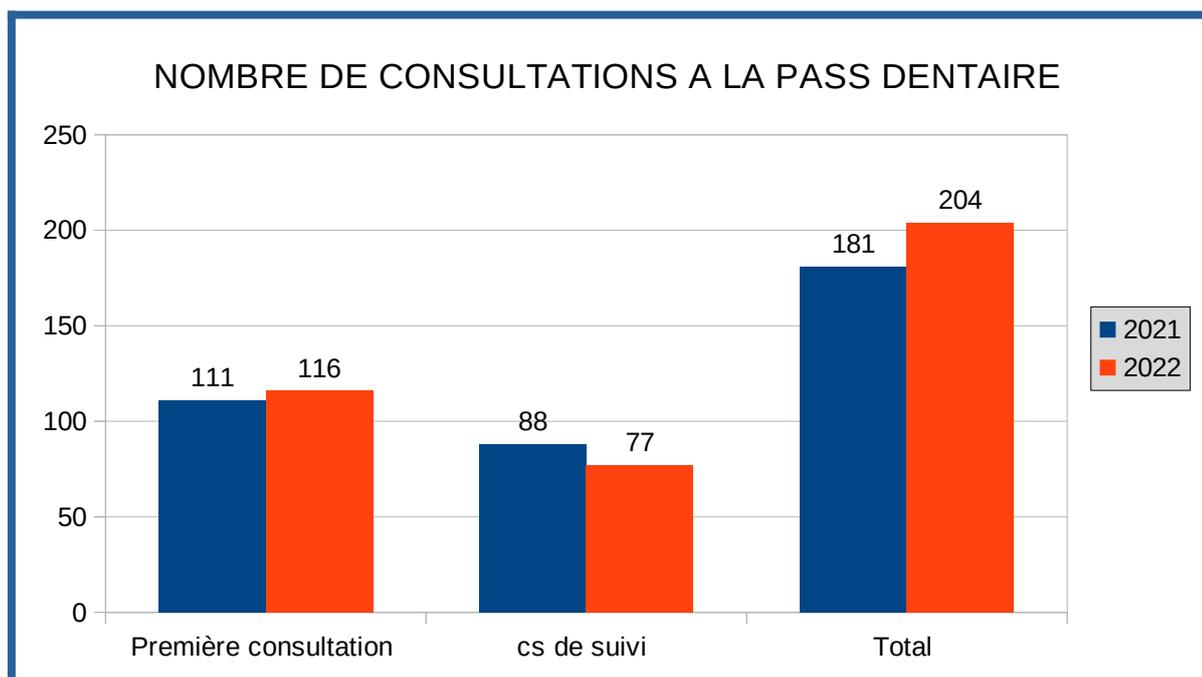
5.4 Couverture sociale



5.5 Motifs de recours



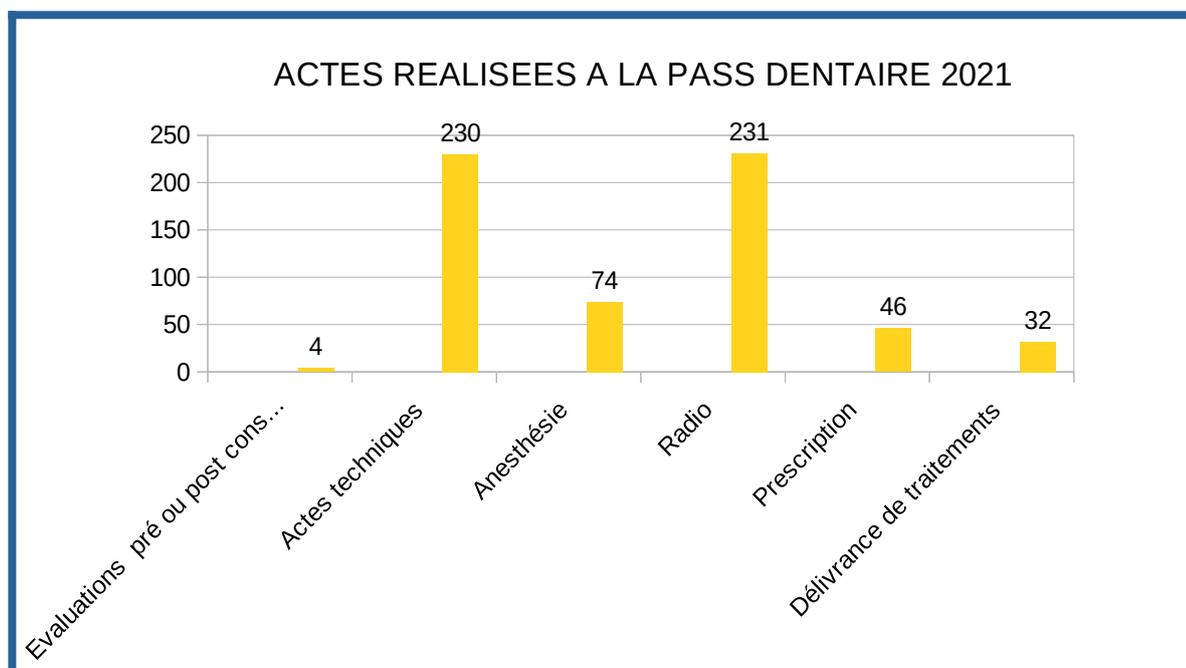
5.6 Nombre de consultations



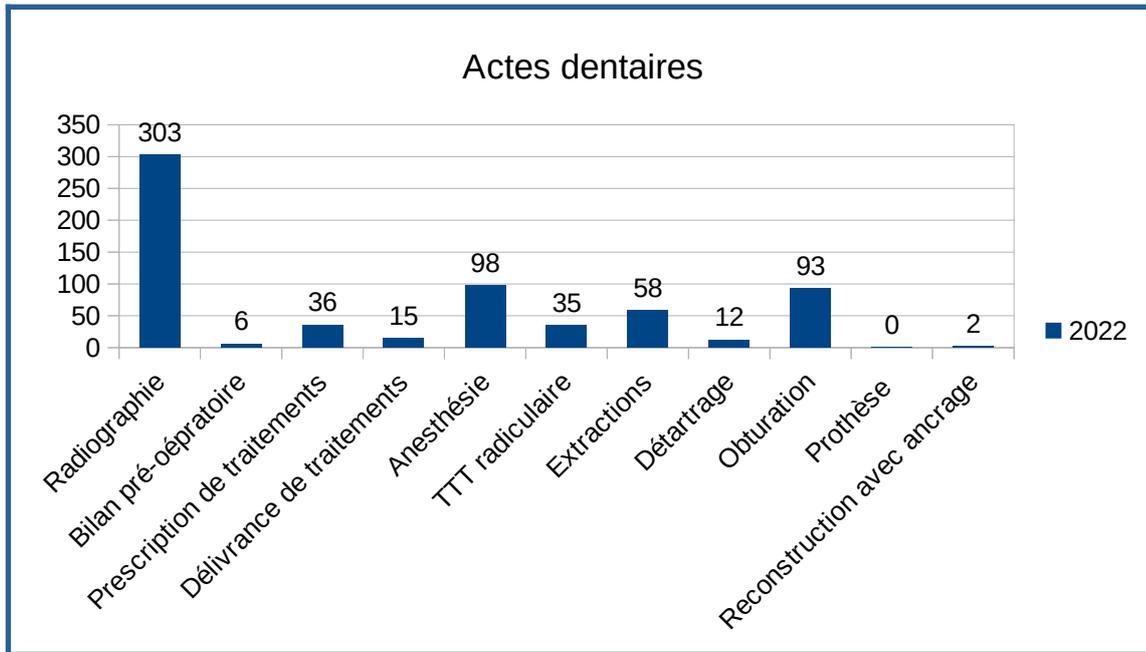
5.7 Actes

Modification des indicateurs d'activité pour les actes en 2022 :

Rappel actes 2021 :

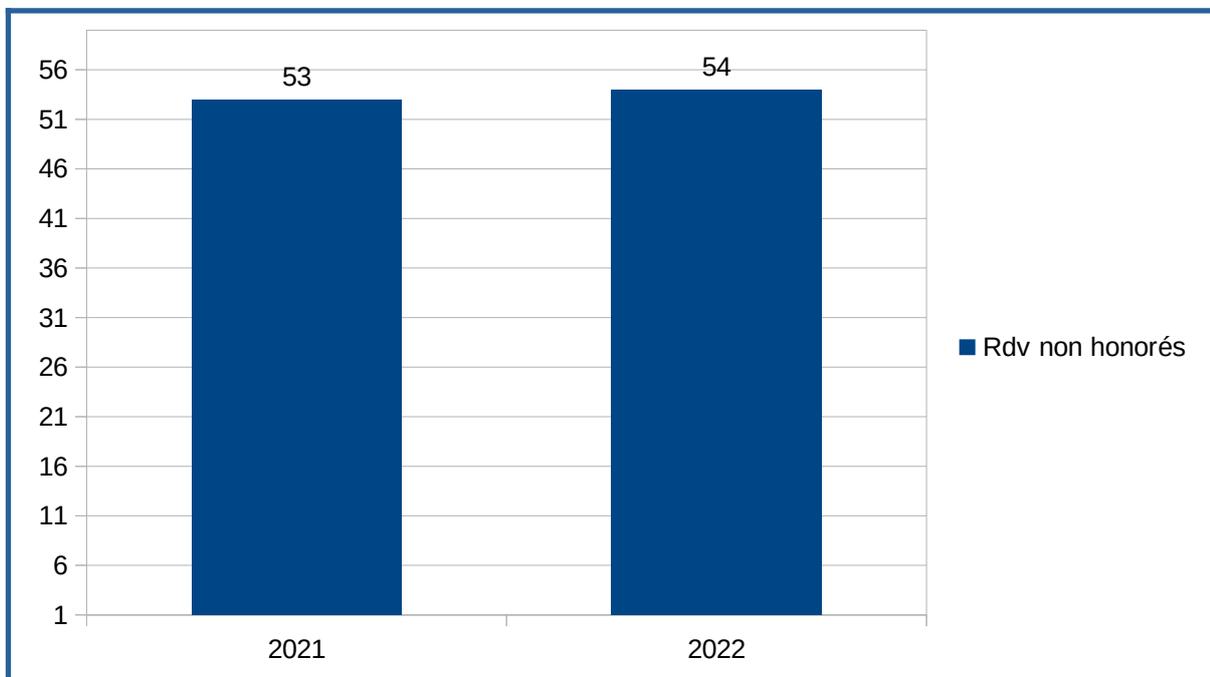


Mise en place de nouveaux indicateurs en 2022 :

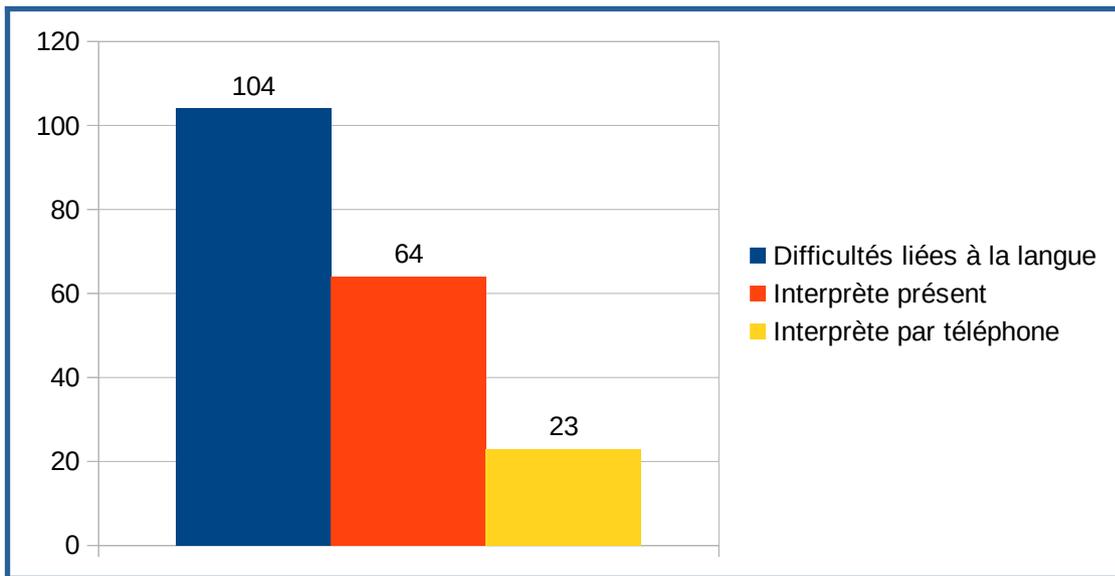


A noter que 90 actes techniques non détaillées car changement du tableau de statistiques en cours d'année

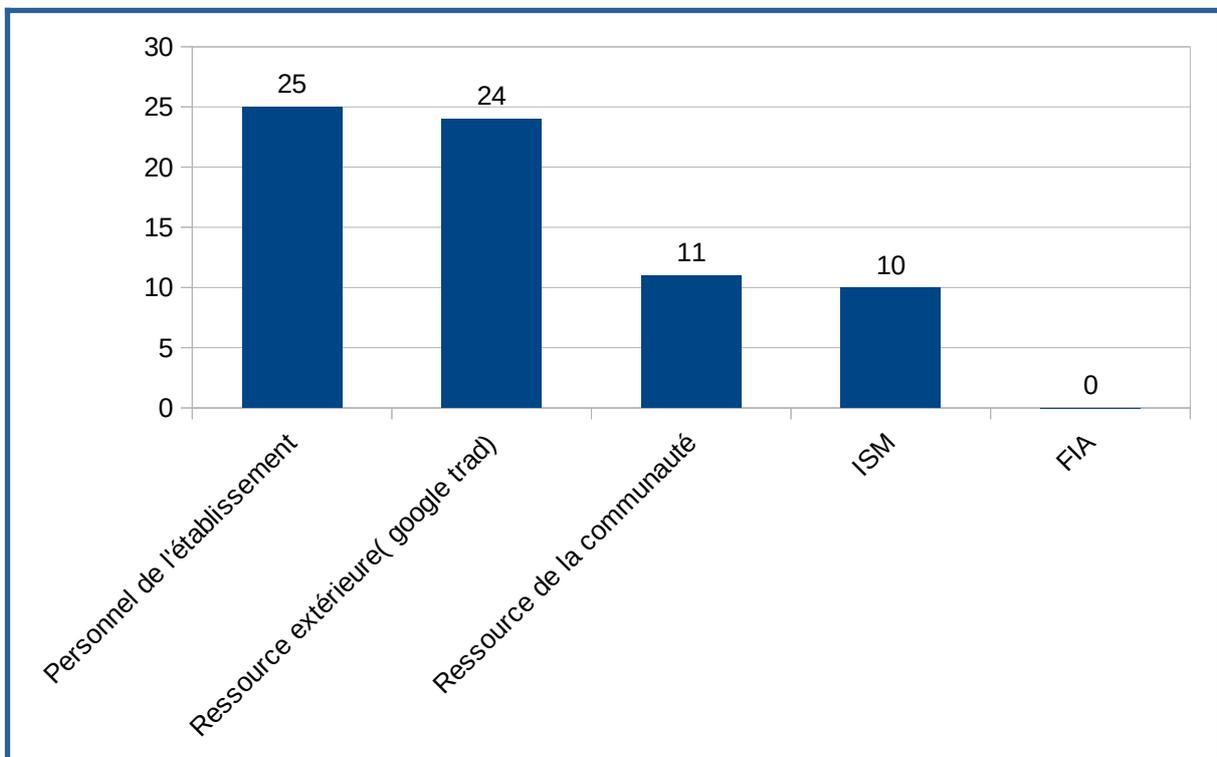
5.8 Suivi des rendez-vous



5.9 Interprétariat



5.10 Sources d'interprétariat



IV PROJET DE SERVICE

1. Sensibiliser et former les professionnels de santé au repérage du patient précaire dans les services d'accueil et de soins

- **Être visible** en interne et en externe pour mieux promouvoir nos activités, nos missions au bénéfice des usagers en situations de précarité
- **Accompagner** les professionnels de santé à l'intégration de la notion de précarité dans les parcours de soins
- **Créer** des outils de repérage dédiés aux professionnels de santé
- **Former** les professionnels de la PASS à la transmission de savoirs, savoir faire et savoir être dans la prise en charge des patients précaires
- **Développer** les actions de sensibilisation et de formation auprès des acteurs de première ligne et des futurs professionnels.

2. Coordonner le développement et le maintien des liens partenariaux

- **Développer** le travail en collaboration du binôme coordinateur médical et cadre de santé de la PASS avec les différentes chefferies de service du sanitaire et du social
- **Assurer** la mise en place, le suivi et l'évaluation du projet de service

3. Développer l'aller vers usagers et partenaires

- **Repérer** avec les partenaires les personnes isolées en situation de précarité
- **Faciliter** l'accès aux soins pour les personnes isolées
- **Élargir le domaine d'intervention de la PASS à tout son territoire**

4. Proposer une offre plus élargie des consultations médicales au sein de la PASS somatique

- **Adapter** notre réponse à la demande médicale en augmentant le temps médical à la PASS
- **Repenser** le recours à la filière urgences
- **Répondre** aux besoins croissants de coordination des parcours complexes

5. Permettre une prise en charge et un accompagnement complet des personnes en situations de précarité au sein du service d'urgences du CHU de Caen

- **Être visible** sur le service d'urgences du CHU

- **Développer** le lien avec les professionnels médicaux et paramédicaux et agents d'accueil du service d'urgences du CHU.
- **Développer** la démarche de recours à la PASS

6.Poursuivre et renforcer la démarche qualité et gestion des risques au sein de la PASS de Caen

- **Permettre** une meilleur lisibilité du fonctionnement de la PASS
- **Mettre en œuvre** les bonnes pratiques d'accueil, d'information et de prise en charge des usagers de la PASS
- **Améliorer** la qualité des prises en charge offertes à la population : axe fort du projet d'établissement de la Fondation Hospitalière de la Miséricorde.
- **Améliorer les conditions de travail des professionnels** et prévenir les risques psychosociaux liés à la aux situation difficiles
- **Évaluer la pertinence des prises en charge financières**

7.Réponse aux besoins de coordination des parcours patients

- **Augmenter** la réactivité de la réponse médicale aux sollicitations de l'équipe et des partenaires pour les besoins de coordination de parcours patients
- **Optimiser** le recours à l'interprétariat et en maîtriser les coûts
- **Améliorer** l'accueil proposé aux usagers et partenaires

8.Mettre en œuvre la modélisation régionale de la PASS dentaire en s'appuyant sur un trinôme Pass Somatique , Pass dentaire et service d'odontologie du CHU de Caen

- **Répondre** aux besoins des patients en situation de précarité
- **Développer** une offre de soins
- **Faciliter** l'accès aux soins et éviter les ruptures de soins