
Rapport d'activité année 2022

Centre Hospitalier Eure Seine

Site de Vernon

Permanence d'Accès Aux Soins de Santé

Département de Santé publique

- ✚ Mme MENARD Chafika, Directrice qualité Gestion des Risques, Directeur référent du Département de Santé Publique
- ✚ Mme THEAULT Elodie, Cadre de Santé, Département de Santé Publique
- ✚ Madame FORTUNA Magali, Cadre socio-éducatif

Direction des Soins Infirmiers

- ✚ Mme LAVOISEY Sylvie, Coordinatrice Générale des Soins

Direction des Ressources Humaines

- ✚ Mme LENORMAND Christèle, Coordinatrice des secrétariats médicaux

Permanence d'Accès Aux Soins de Santé

- ✚ Docteur AIT CHEIKH Joël, Médecin Coordinateur
- ✚ Madame DUPETY Aurélie, Infirmière
- ✚ Madame HOUGET Virginie, Secrétaire
- ✚ Mesdames CHONGKEE Agnès et VILCOT Marie-Céline, Psychologues
- ✚ Madame THOMAS Caroline, Assistante de Service Social et Coordinatrice

SOMMAIRE

PREAMBULE	p. 3
Plan de l’Hôpital de Vernon	p. 5
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 - Lieu de Naissance	p. 10
3.3 - Orientations	p. 11
3.4 - Ressources	p. 12
3.5 - Mode d’hébergement	p. 13
3.6 - La couverture sociale	p. 14
IV. Prises en charge au sein des PASS :	
Un accompagnement pluridisciplinaire indispensable	p. 15
4.1 - L’assistante médico-administrative : Le premier contact	P. 15
4.2 - L’assistante sociale : Une rencontre primordiale	p. 18
4.3 - L’infirmière : un rôle centrale	p. 25
4.4 - Le médecin : des consultations de premier recours	p. 31
4.5 - Les consultations psychologiques	p. 33
V. Problématiques rencontrées	p. 36
VI. Conclusions et Perspectives	p. 38
Glossaire	p. 39

PREAMBULE

Présentation de la PASS du Centre Hospitalier Eure Seine.

Site de Vernon : Dès 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.

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 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 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

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

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.

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.

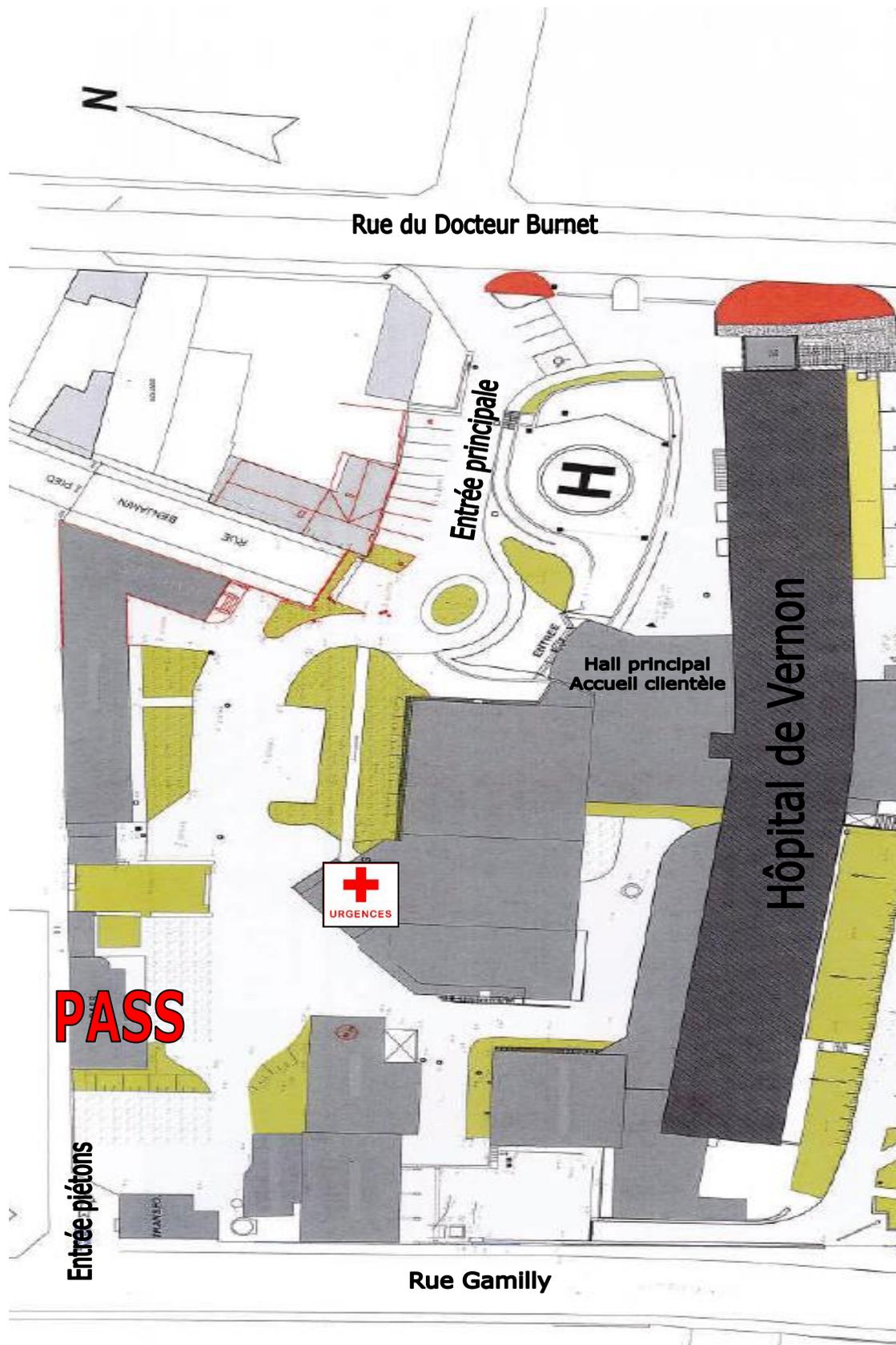
En 2013 : Circulaire n° DGOS/R4/2013/246 du 18 juin 2013 relative à l'organisation et au fonctionnement des permanences d'accès aux soins de santé.

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

PLAN Hôpital de Vernon



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 de Vernon, face au service des urgences, dans les locaux du Centre de Prévention, regroupant également le CeGIDD.

La présence du médecin, de l'infirmière et de la secrétaire, dont le temps est mutualisé avec le CeGIDD, permet une ouverture de la PASS du lundi au vendredi. L'assistante sociale intervient aussi sur le service des urgences. Cette mutualisation permet le lien entre les deux services pour une prise en charge globale des patients.

Un temps psychologue est également dédié à la PASS à hauteur de 10%. Ce temps est depuis peu partagé entre les deux psychologues qui interviennent sur l'hôpital de Vernon.

❖ La PASS de Vernon propose :

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

La structure est ouverte du lundi au jeudi de 8h30 à 16h30 et le vendredi de 8h30 à 12h30. Une demie journée par semaine, la PASS est fermée au public, mais l'accueil téléphonique est ouvert, permettant à l'équipe d'intervenir « Hors Les Murs », de rencontrer les différents partenaires pour maintenir un lien, de gérer l'administratif courant.

Pour 2022, l'équipe de la PASS avait le souhait de travailler différents axes sur l'année, à savoir :

- Améliorer 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.

II. Activité générale

Pour cette année 2022, l'activité de la PASS de Vernon a repris une croissance normale comparée aux années 2020/2021 (231 en 2021 pour 433 en 2022).

Cela s'explique pour plusieurs raisons :

- La fin des différentes mesures restrictives liées à la crise sanitaire COVID.
- La réouverture complète en présentiel de certains services administratifs.
- La réouverture définitive des frontières aériennes.
- Le conflit ukrainien déclaré en début d'année
- L'accélération des procédures de regroupement familial notamment pour les populations afghanes.

L'activité de la PASS est étroitement liée au contexte géopolitique mondial ainsi qu'au contexte sanitaire.

Pour l'année 2022, la file active est de **433 personnes suivies**.

Cela représente un **nombre de 1570 passages 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. Ce chiffre ne tient pas compte également des personnes touchées par nos actions Hors les murs et les campagnes de vaccination réalisées.

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.

Le tableau présenté ci-dessous permet d'avoir une vue comparative générale sur les 3 dernières années de l'activité de la PASS sur les actes ou entretiens réalisés.

Relevé général de l'activité la PASS de Vernon pour l'année 2022	Professionnels	2019	2020	2021	2022
	Secrétaire	11452	4413	5852	10671
	IDE	5283	2740	3180	5104
	Médecins	480	232	380	884
	Assistante sociale	897	408	417	702
	Psychologue	186	96	150	242
FILE ACTIVE DE LA PASS		398	249	231	433

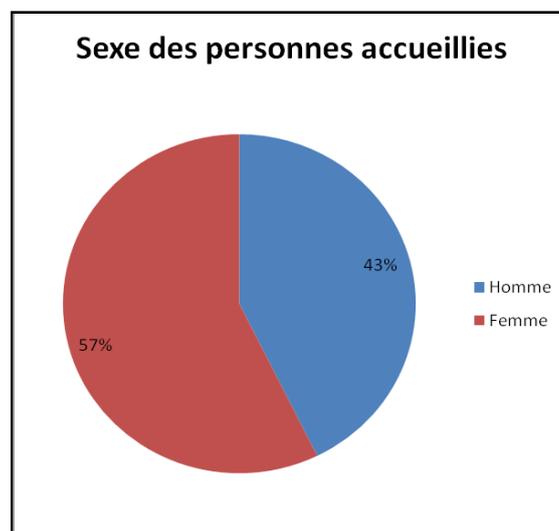
III. Le Public de la PASS

3.1 Population accueillie.

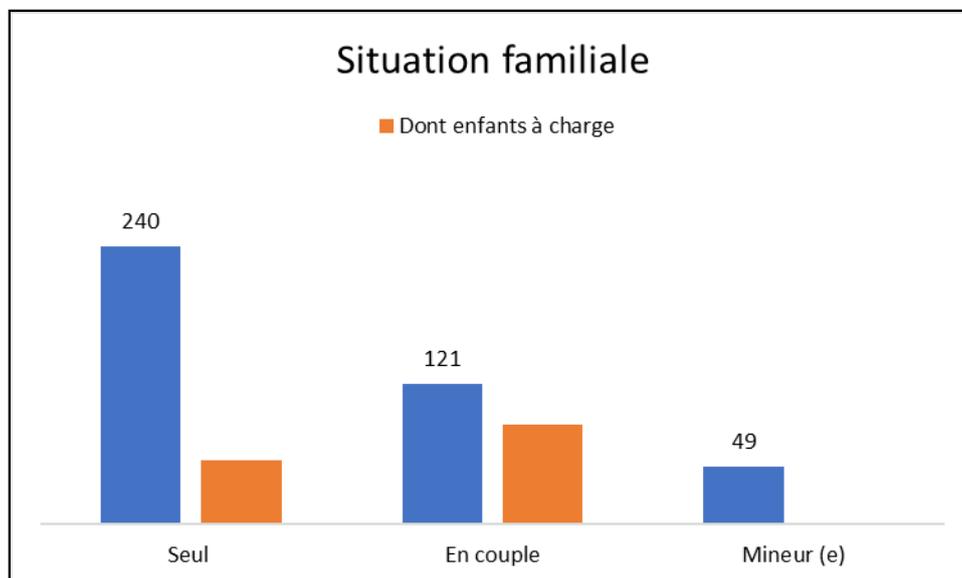
Chaque année, la file active de la PASS se compose quasi entièrement d'un public nouvellement connu. Le renouvellement constant de la file active est légitimé par le fait que la PASS sert de « PASSerelle » vers le retour au droit commun.

Le public accueilli au sein de la PASS présente une proportion importante de personnes non francophones mais il reste hétérogène : personnes sans domicile fixe, personnes de nationalité étrangère en situation régulière ou irrégulière, résidents du Foyer des Jeunes Travailleurs, personnes accueillies au sein des CADA (Vernon et Gaillon), du CAO, personnes salariées mais n'ayant pas suffisamment de ressources pour souscrire une mutuelle, étudiants...

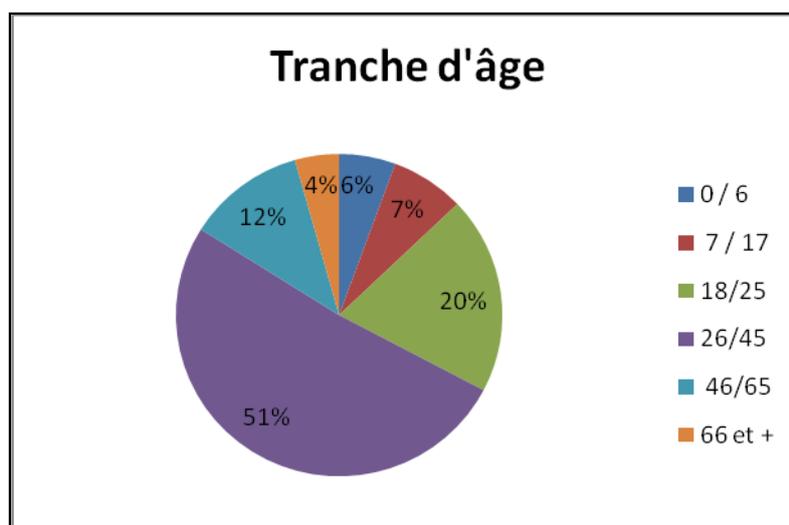
Contrairement à 2021, le nombre de femmes accueillies a été supérieur pour cette année à 57 % (46% en 2021). En grande majorité, il s'agit de femmes originaires de pays africains : République Démocratique du Congo, Côte d'Ivoire, Mali, Sénégal, Guinée mais aussi Tunisie, Maroc, Algérie et Afghanistan. Pour les pays du Maghreb et l'Afghanistan il s'agit essentiellement de regroupements familiaux.



Nous accueillons une majorité de personnes seules sans enfants. Les personnes seules avec enfants à charge sont souvent des femmes célibataires, notamment chez les femmes africaines. Celles-ci arrivent souvent seules avec leurs enfants ou en demande de prise en charge de grossesse. Les personnes en couples prises en charge viennent souvent pour leurs enfants. Fréquemment, la demande de prise en charge des soins les concerne.



La population accueillie est plutôt jeune 18-45 ans. A noter que comparativement à 2021, on assiste à une légère hausse des plus de 66 ans majoritairement dû à l'arrivée d'une population vieillissante ukrainienne.

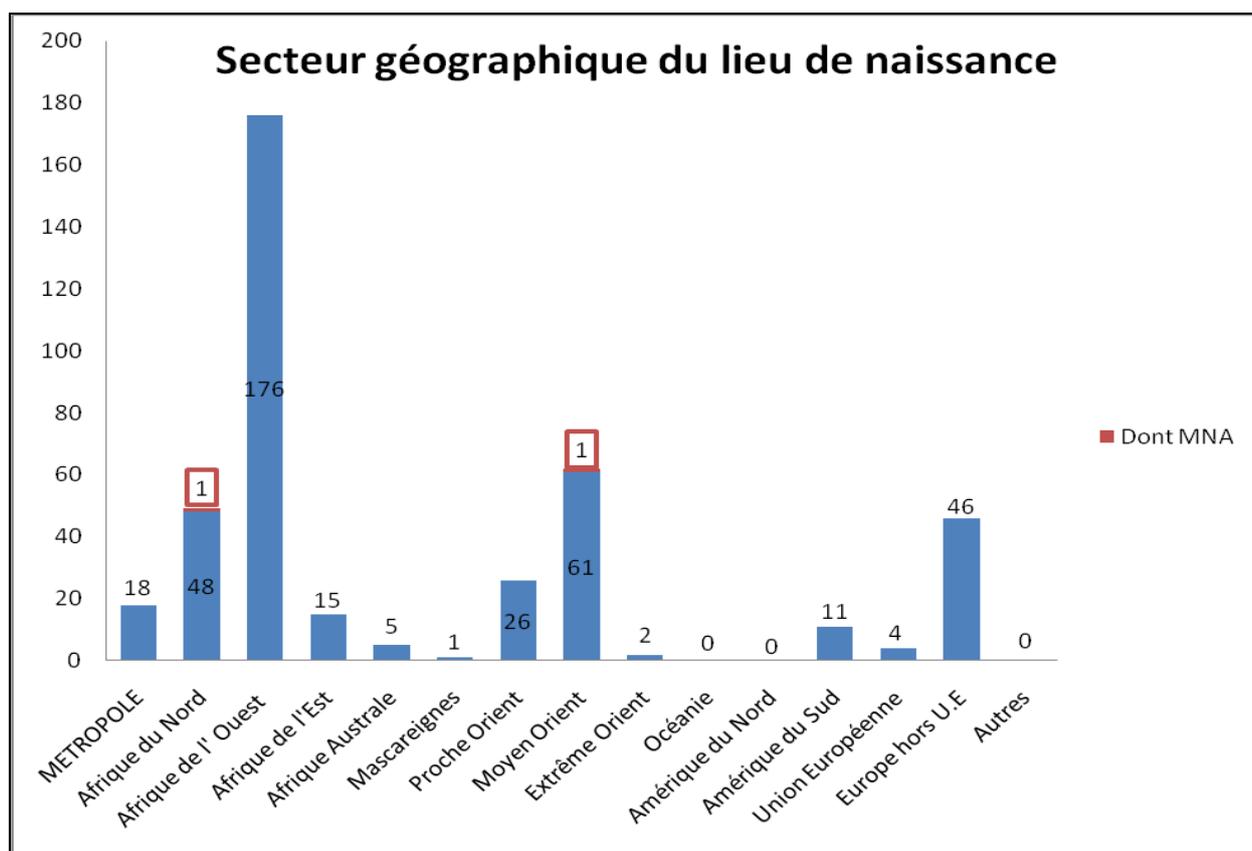


3.2 Lieu de naissance.

Les personnes nées à l'étranger représentent 96% de notre public. Plus fréquemment originaire d'Afrique de l'Ouest. En 2022, il s'agit principalement des personnes arrivées dans le cadre du regroupement familial ou bien ayant quitté leur pays depuis plusieurs mois, voire des années.

De manière générale, 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, les violences intra-familiales, la maladie, la corruption, les arrestations arbitraires, la confiscation des droits et des libertés en constituent les principales causes.

La prise en charge du public local reste minoritaire. Néanmoins nous constatons que cette fréquentation augmente un peu plus chaque année. En effet, cette population a rencontré de plus en plus de difficultés depuis les confinements de 2020 et 2021. Cela s'explique souvent par la perte de revenus ou la difficulté à effectuer leurs démarches administratives durant la crise sanitaire.



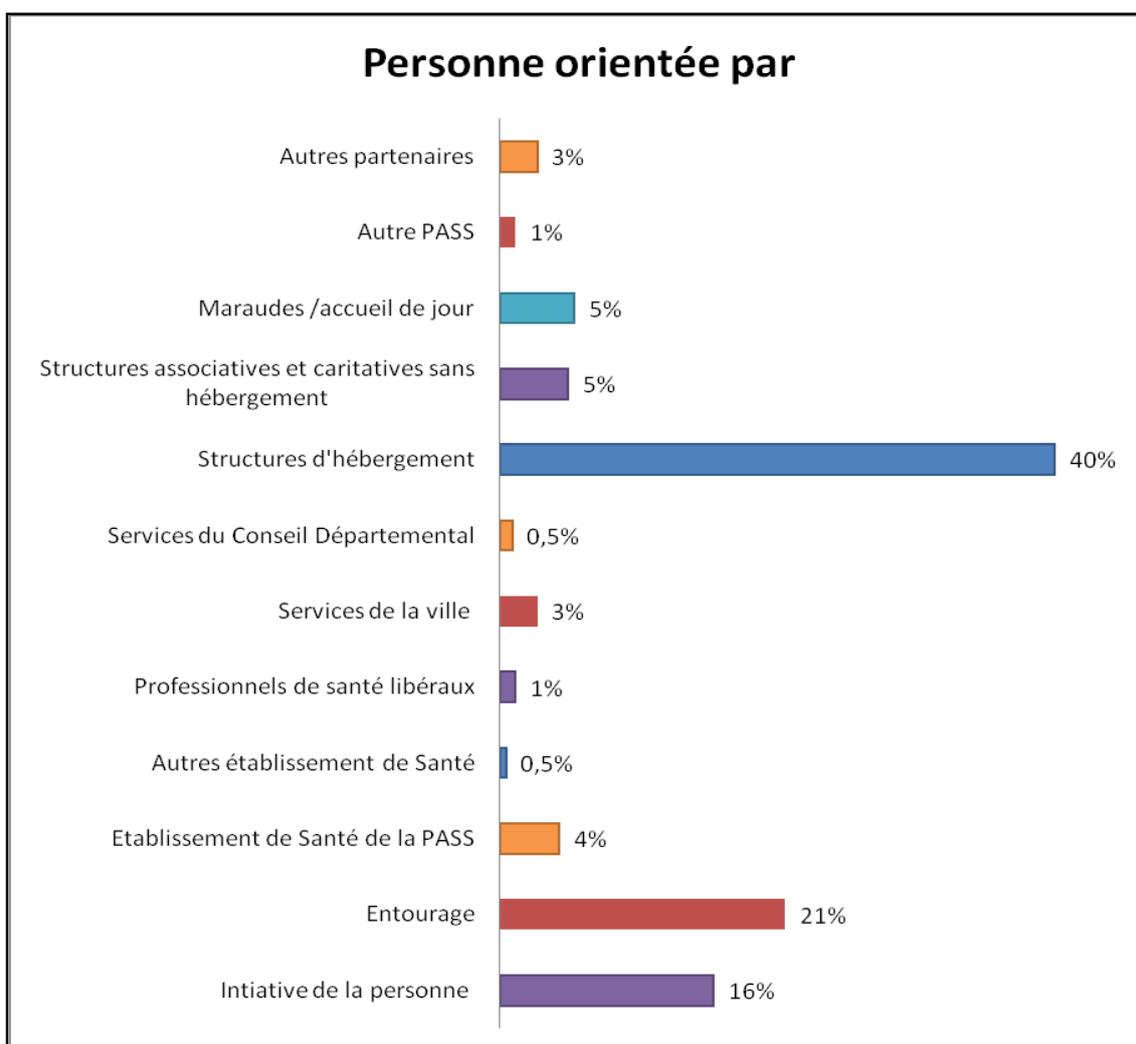
3.3 Orientations.

Par rapport à 2021, nous avons constaté une hausse des orientations de la part des structures d'hébergements telles que les CADA Vernon et Gaillon, le CAO de Gaillon, le Foyer de Jeunes Travailleurs, le CHRS. Cela résulte du fruit de nos collaborations faites durant la crise sanitaire dans le cadre des actions « Hors Les Murs » réalisées pour les dépistages et vaccinations au COVID-19.

Les orientations par l'entourage et le bouche à oreille fonctionnent de nouveau. Les structures associatives telles que la Maraude, Accueil Service, l'ADEM, le Secours Catholique et le service de la ville Espace Information Médiation labélisé France Service depuis peu, nous orientent également de plus en plus de personnes.

Nos missions restent amplement reconnues par nos partenaires extérieurs puisque ceux-ci nous ont tout de même orientés du public à plus de 56%. La PASS est bien repérée sur notre territoire comme étant un service ressource pour l'accès aux soins.

Le reste des orientations émanent des établissements de santé ou autre PASS.

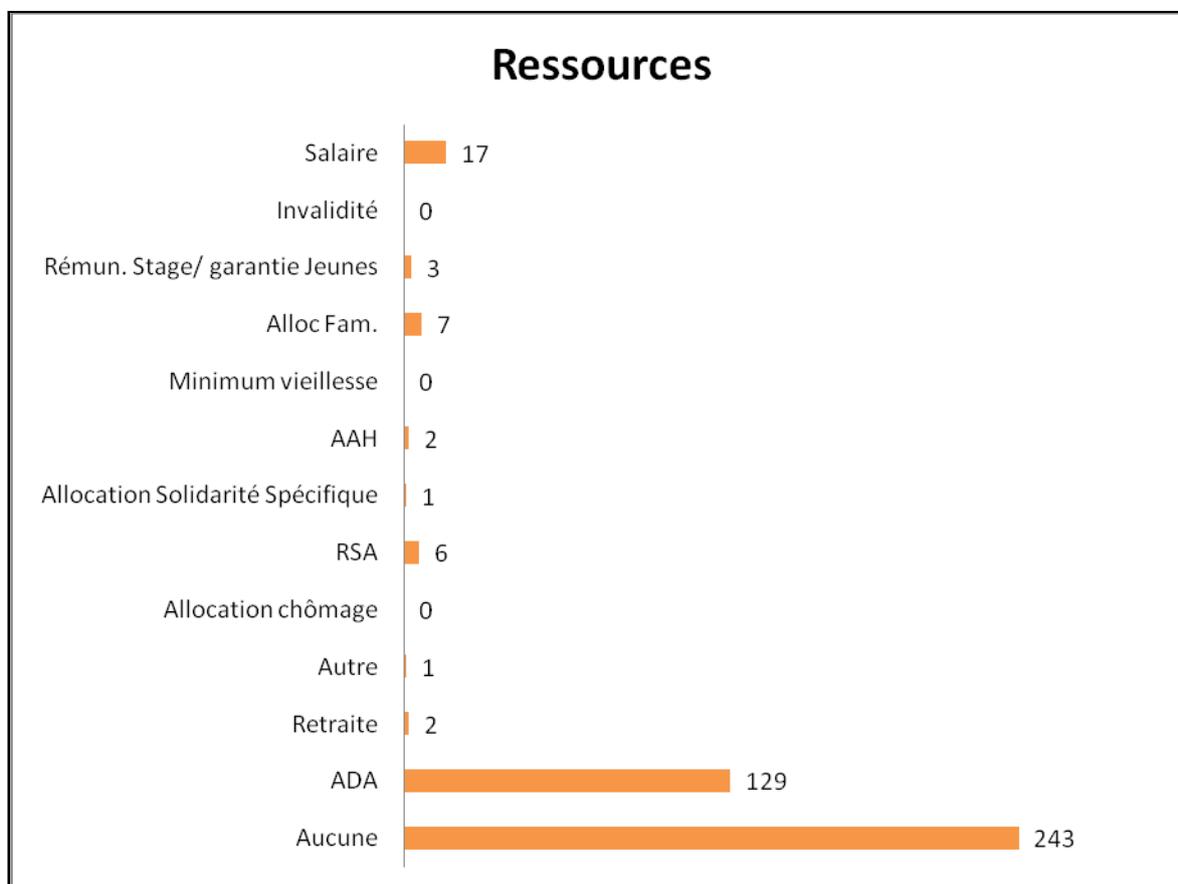


Lorsque l'orientation se fait par les services de notre hôpital, elle intervient souvent lors de la découverte d'un défaut de couverture sociale ou lors de la délivrance d'une feuille de consultation, la plupart du temps via le service des urgences ou les admissions. Il est également fréquent que les services, 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.

3.4 Les ressources.

Dans la grande majorité des cas, les usagers reçus sont sans ressources ou percevant l'ADA pour les demandeurs d'asile. Après la crise sanitaire, on note une augmentation des usagers ayant un statut salarié nécessitant ponctuellement un soutien social ou médical. Le manque d'accès à un médecin traitant est également une des raisons pour laquelle nous recevons de plus en plus ce public qui rencontre des difficultés à avoir accès aux soins dans les cabinets de ville. En effet, l'absence de médecin sur le territoire de l'Eure rend l'orientation des patients vers le droit commun très difficile, voir parfois impossible.



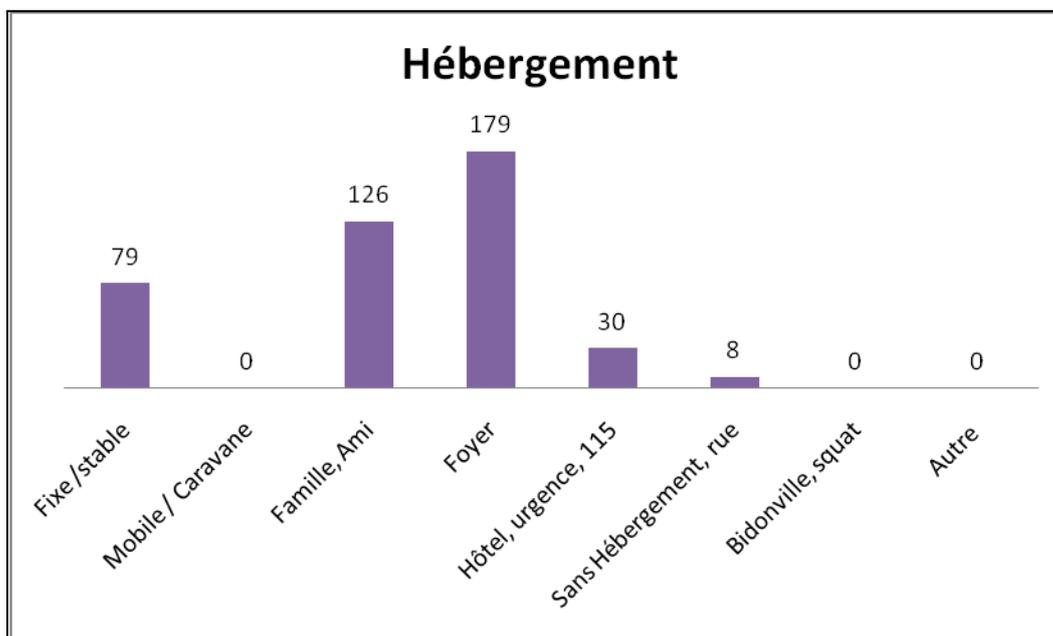
3.5 Mode d'hébergement.

Une part importante des personnes reçues sont principalement hébergées au sein des foyers de demandeurs d'asile de Vernon et Gaillon, le CAO de Gaillon, le FJT, le CHRS Alfa.

On note cette année une augmentation significative des hébergements à l'hôtel F1 via le 115, mais aussi l'hôtel du Haut Marais de Saint Marcel, où de nombreux ukrainiens ont été hébergés pendant plusieurs mois via l'association YSOS.

Les hébergements fixes famille/ami ont, quant à eux, été plutôt stables en 2022.

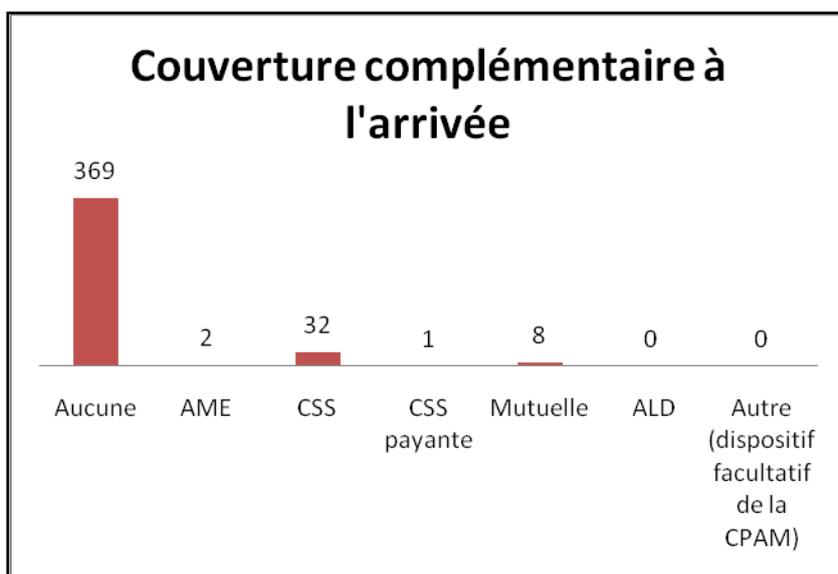
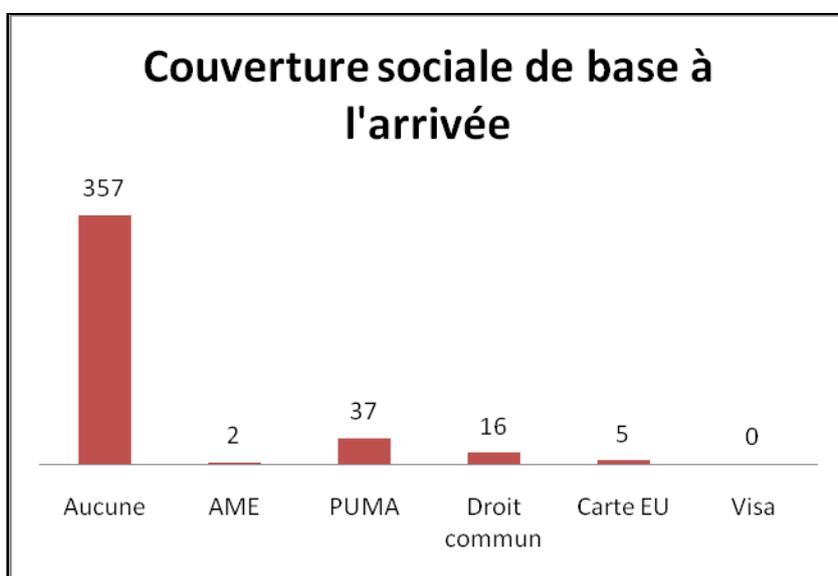
Les conditions météorologiques hivernales très clémentes pour la fin d'année 2022 ont permis qu'il n'y ait pas beaucoup de demande de mise à l'abri effectuée sur notre PASS. Pour certains usagers, la solidarité entre compatriotes fonctionne, permettant ainsi d'éviter la rue, mais aussi les aides des paroisses, en particulier pour les demandeurs d'asile dont la procédure s'est accélérée et la réponse négative les a obligés à sortir des structures d'hébergements.



3.6 La couverture sociale.

La durée du suivi au sein de la PASS peut être variable puisque la sortie du dispositif se fait en lien avec l'accès à l'ouverture de droits à l'assurance maladie. A leur arrivée à la PASS, **86 % des patients, ne sont affiliés à aucun régime d'assurance maladie de base (69% en 2020 et 80% en 2021)**. 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. Nombreux aussi sont des usagers qui n'ont pas effectué les démarches de renouvellement de leur CSS ou AME.

Nous avons noté sur 2022 un allongement des délais pour les ouvertures de droits notamment à l'AME.



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 mutualise l'accueil et les différentes missions de la PASS avec le CeGIDD qui se trouve au Centre de Prévention de Vernon. Elle gère l'accueil de ces deux spécialités de façon harmonieuse car il n'y a pas de jour ni d'horaire particulier pour recevoir, renseigner, orienter ces deux publics différents. Il s'agit donc d'un poste où l'AMA se doit d'être dynamique, polyvalente et ayant une parfaite maîtrise de ses fonctions.

Le patient PASS, qui se rend pour la première fois au sein du service, rencontre bien souvent en premier, la secrétaire (AMA) qui invite le patient à exprimer sa demande. En fonction de la nature de celle-ci, la secrétaire propose un rendez-vous. Cela peut être avec l'assistante sociale pour qu'un point sur la situation sociale soit fait, mais aussi un rendez-vous avec l'infirmière pour que cette fois, la situation médicale soit évoquée et par la suite si nécessaire un rendez-vous avec le médecin soit organisé.

Elle effectue aussi de nombreuses tâches diverses telles que les commandes de documents, de bureautique, d'hôtellerie, ...

L'année 2022 fût donc l'année du retour à la normale après 2 ans de restrictions dues à la situation sanitaire liée au COVID.

Dans les hôpitaux notamment, le respect des gestes barrières est maintenu avec en particulier l'obligation du port du masque pour les professionnels comme pour les usagers. Cette obligation mène parfois à des situations tendues. En effet nombreux sont les usagers/patients qui se présentent sans masque, malgré la signalétique à l'entrée du service et les rappels lors des prises de rendez-vous. L'AMA a dû donc, encore cette année, effectuer de nombreux messages de prévention et de respect des gestes barrières et fournir des masques aux personnes dépourvues. La PASS a augmenté sa dotation en masque afin de palier au manquement des patients.

Des travaux de grande ampleur ont été réalisés devant le service avec notamment une réfection de la voie de circulation, des places de parking, un accès piéton plus sécurisé et adapté au handicap. Cela a duré 4 mois, l'accès à la PASS s'en est retrouvé un peu perturbé malgré une signalétique plus visible qui a été affichée. La PASS s'est retrouvée isolée, générant parfois du stress face à des publics agressifs et a engendré des difficultés de repérage pour le public qu'il a fallu parfois accompagner physiquement. L'accès facilité une fois les travaux terminés est un plus pour l'accueil du public.

L'activité 2022 a été plus importante que les années précédentes. Cette hausse d'activité s'explique notamment grâce au retour à la normale après la période COVID et l'activité migratoire qui a repris son cours. Mais aussi du fait des conséquences du conflit en Ukraine qui a débuté en février, de la hausse des regroupements familiaux (arrivée de femmes afghanes entre autres). En cette année 2022, le nombre de femmes africaines, seules, enceintes a aussi fortement augmenté. Ces femmes ont, pour la plupart, eu un parcours migratoire difficile et traumatique et elles sont en majorité demandeuses de suivi psychologique. La secrétaire fait donc le lien avec la psychologue pour lui transmettre les coordonnées des patientes, cela suite à la consultation avec le médecin du service.

En cours d'année, l'agenda informatique DOCTOLIB a été mis en place au sein du CH Eure Seine. La secrétaire de la PASS a travaillé sur l'élaboration des différents agendas pour le service, ce fut laborieux mais le résultat est plutôt très positif. L'ensemble des professionnels de la PASS utilisant l'agenda DOCTOLIB en est très satisfait par l'accessibilité, la visibilité des agendas. Cela permet une saisie des rendez-vous plus claire et plus précise. C'est un très bon outil de travail.

Le prochain graphique met en évidence la diversité et la densité de l'activité du poste de secrétaire.

Activité Accueil



4.2 L'assistante sociale : Une rencontre primordiale

L'intervention de l'assistante sociale en PASS s'effectue auprès d'un public en grande précarité particulièrement fragilisé ou vulnérable lors de leur arrivée à la PASS. La prise en charge de ce public est parfois complexe, multifactorielle et demande du temps.

Dans le cadre de ses missions, le rôle de l'assistante sociale est de faciliter l'accès aux soins et aux droits de ces personnes en les informant, les orientant et en les accompagnant vers les organismes de droit commun. Elle reçoit principalement sur rendez-vous. Néanmoins elle reste disponible en cas d'urgence.

Pour l'année 2022, l'assistante sociale a effectué 290 suivis. Toutes les personnes qui se présentent à la PASS ne nécessitent pas toujours de voir l'assistante sociale. C'est notamment le cas pour les personnes hébergées au sein des foyers d'hébergement (CADA, CAO) qui bénéficient déjà d'un suivi auprès de leur intervenant social dans la structure. Ceci explique la différence entre le nombre de suivi global de la PASS et celui de l'assistante sociale.

Cette file active aura engendré **702** entretiens sociaux sur l'année (402 en 2021). La fin de la crise sanitaire liée au COVID 19 nous a permis de retrouver une activité semblable aux années antérieures à 2020.

L'assistante sociale évalue avec l'utilisateur ses besoins, repère les difficultés rencontrées et ce qui fait frein à son parcours de soin et de vie. Elle étudie les différents aspects de la vie du patient. De nombreux paramètres sont à prendre en compte. Elle vérifie l'absence ou non des ouvertures des droits notamment ceux en lien avec la santé, la situation administrative, la situation vis-à-vis du logement, des ressources et/ou besoins de première nécessité, l'existence d'une vie sociale, les difficultés de la maîtrise de la langue française...

Cette évaluation sociale permet également de repérer les fragilités psychologiques, les craintes / angoisses ou encore pour certains un renoncement aux soins souvent dû à la lourdeur des démarches administratives.

La première évaluation posée permet de savoir si l'utilisateur a une couverture sociale, et s'il peut prétendre au dispositif. Elle a aussi pour but de valider avec l'équipe, son accès au dispositif en fonction de difficultés rencontrées, de la fragilité / vulnérabilité de l'utilisateur. En effet, l'accès aux soins à la PASS est conditionné par l'absence ou l'incomplétude d'une couverture sociale mais aussi à différentes formes de précarité touchant la personne. Parfois il s'agit simplement d'apporter « un coup de pouce » à l'utilisateur qui rencontre une difficulté temporaire.

Pour pouvoir apporter une prise en charge de qualité, des échanges réguliers avec l'équipe ont lieu afin de partager les informations importantes et nécessaires afin d'assurer une continuité des soins, dans les meilleures conditions pour le patient. Les temps d'échange entre le médecin, l'infirmière, la secrétaire, les psychologues et l'assistante sociale permettent, grâce aux spécificités de chacun et de leur évaluation propre, d'apporter et de proposer aux patients un parcours de soins adaptés en tenant compte des difficultés de prise en charge en lien avec leur état de santé. La collaboration étroite qu'entretient l'équipe de la PASS est primordiale en ce sens.

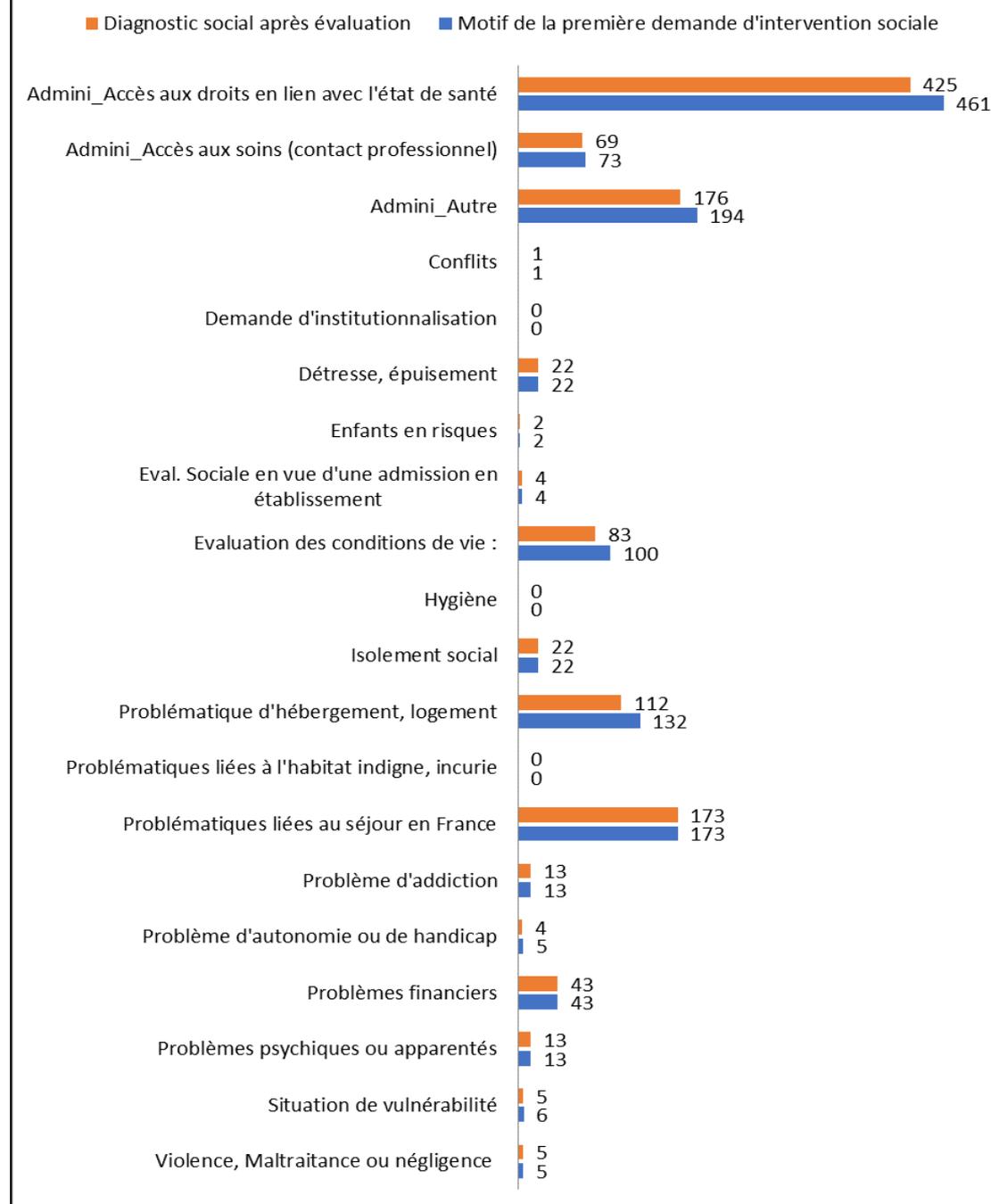
La PASS de Vernon, permet un accès au sens large, sans facturation pour le patient, à une consultation médicale, aux plateaux techniques, aux soins infirmiers, à la délivrance de médicaments. Située dans l'enceinte de l'Hôpital de Vernon, elle a l'avantage d'avoir un accès rapide, pour les patients, aux différents services en fonction des besoins médicaux. Là encore, un travail de lien avec les différents services du Centre Hospitalier est important. L'assistante sociale veille à informer les différents professionnels de santé œuvrant autour du patient, de l'avancement des démarches effectuées. Par exemple, le travail effectué en lien avec le service de facturation, permet en cas d'hospitalisation d'un de nos patients n'ayant pas encore de couverture sociale de mettre en suspend la facture dans l'attente de leur ouverture de droit à l'assurance maladie.

De même, lorsque nous devons orienter un patient vers le service des urgences, le partage d'informations est nécessaire avec le service et permet d'éviter parfois une hospitalisation, qui ne pourrait pas être prise en charge financièrement, ou bien encore d'expliquer la situation et de donner les éléments importants à prendre en compte dans la mise place de soins, notamment concernant leur parcours de vie (personne sans domicile, fragilité psychologique, état de santé détérioré, délai possible de prise en charge par l'assurance maladie...).

Les personnes suivies à la PASS ont souvent recours aux soins sur le mode l'urgence et se présente régulièrement spontanément. Les principaux motifs de sollicitation auprès de l'assistante sociale sont généralement :

- 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.

Problématique / Diagnostic



Les interventions de l'assistante sociale de la PASS concernent principalement l'accès aux droits en lien avec l'état de santé. En effet, comme vu précédemment, la majorité du public reçu ne dispose d'aucune couverture sociale à son arrivée à la Pass. L'assistante sociale effectue alors les ouvertures de droits nécessaires pour ces personnes, qui nécessitent des soins parfois en urgence.

En 2022, l'assurance maladie a mis à notre disposition un outil partenaire qui nous permet de transmettre et de suivre les traitements des dossiers. Malgré le fait que l'entrée dans le dispositif PASS est conditionnée à une demande de soins, il n'est pas rare que l'assistante sociale accueille les personnes uniquement pour effectuer les demandes d'ouverture de droits. Depuis la crise sanitaire, ces demandes sont de plus en plus nombreuses du fait de la fermeture des accueils CPAM et des difficultés d'accéder à leur service. La prise de rendez vous par téléphone est souvent compliquée pour notre public à cause de la barrière de langue mais également du fait des délais de réponse extrêmement long. De nombreuses relances sont effectuées auprès de la CPAM.

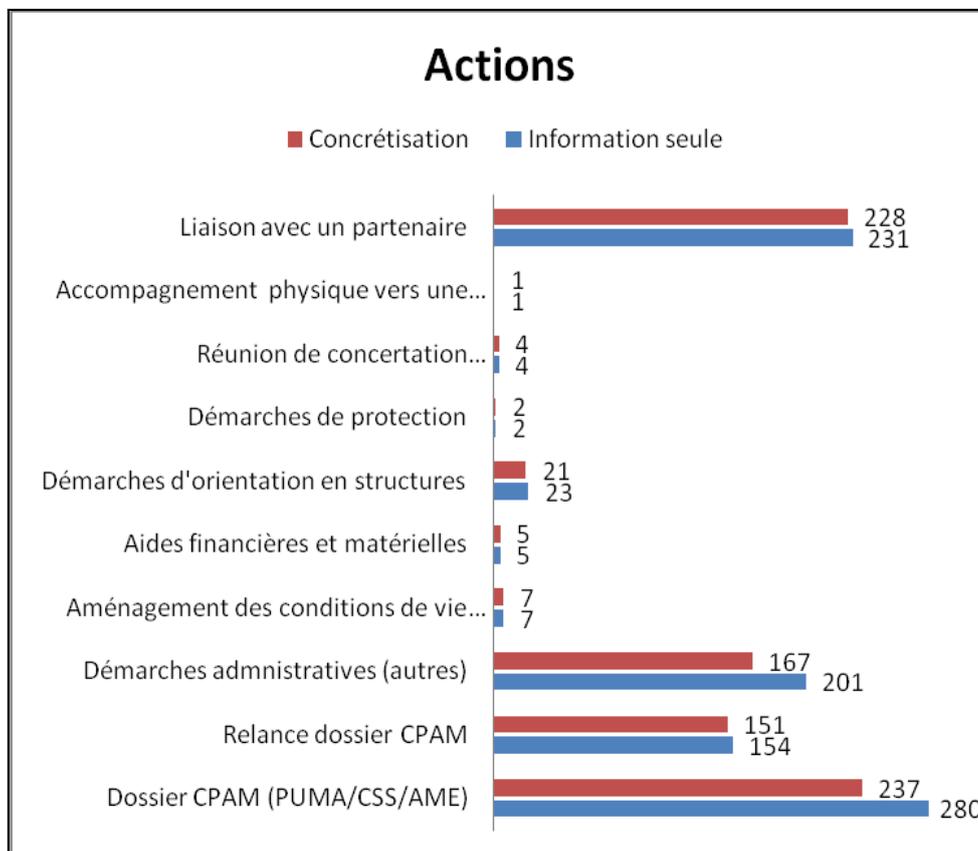
De nombreuses demandes sont également en lien avec les problématiques liées au séjour en France. Dans ce cadre, l'assistante sociale intervient essentiellement pour conseiller et orienter les personnes dans leurs démarches en fonction de leur situation sur le territoire. De nombreuses personnes sont orientées vers la structure de France Terre d'Asile, qui est le premier guichet d'Accueil pour les demandeurs d'asile, ou encore vers l'association ADEM (Association d'Entraide aux Migrants) sur le territoire de Vernon pour les personnes en situation irrégulière qui ne peuvent prétendre à une demande d'asile.

De même, pour les problématiques d'hébergement / logement, l'assistante sociale instruit les dossiers possibles dans ce cadre : demande de logement social, dossier DALO, SIAO. Des contacts réguliers sont faits avec le 115 pour les demandes d'hébergements d'urgence ou encore pour échanger sur ces situations quand il y a des éléments particuliers à mettre en avant comme par exemple une grossesse, une fragilité spécifique. Dans le cas où il y a des nécessités de soins dues à une pathologie chronique, l'assistante sociale sollicite et travaille en partenariat avec l'association l'Abri, dans le cadre des demandes d'admission au sein des Lits Halte Soins Santé (LHSS), des Lits d'Accueil Médicalisé (LAM) ou encore des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT).

L'item « administratif autre » regroupe toutes les demandes d'informations ou d'aides à la constitution de dossiers administratifs (MDPH, CAF, Impôts, courriers divers). Cela comprend également toutes les orientations effectuées vers les associations caritatives.

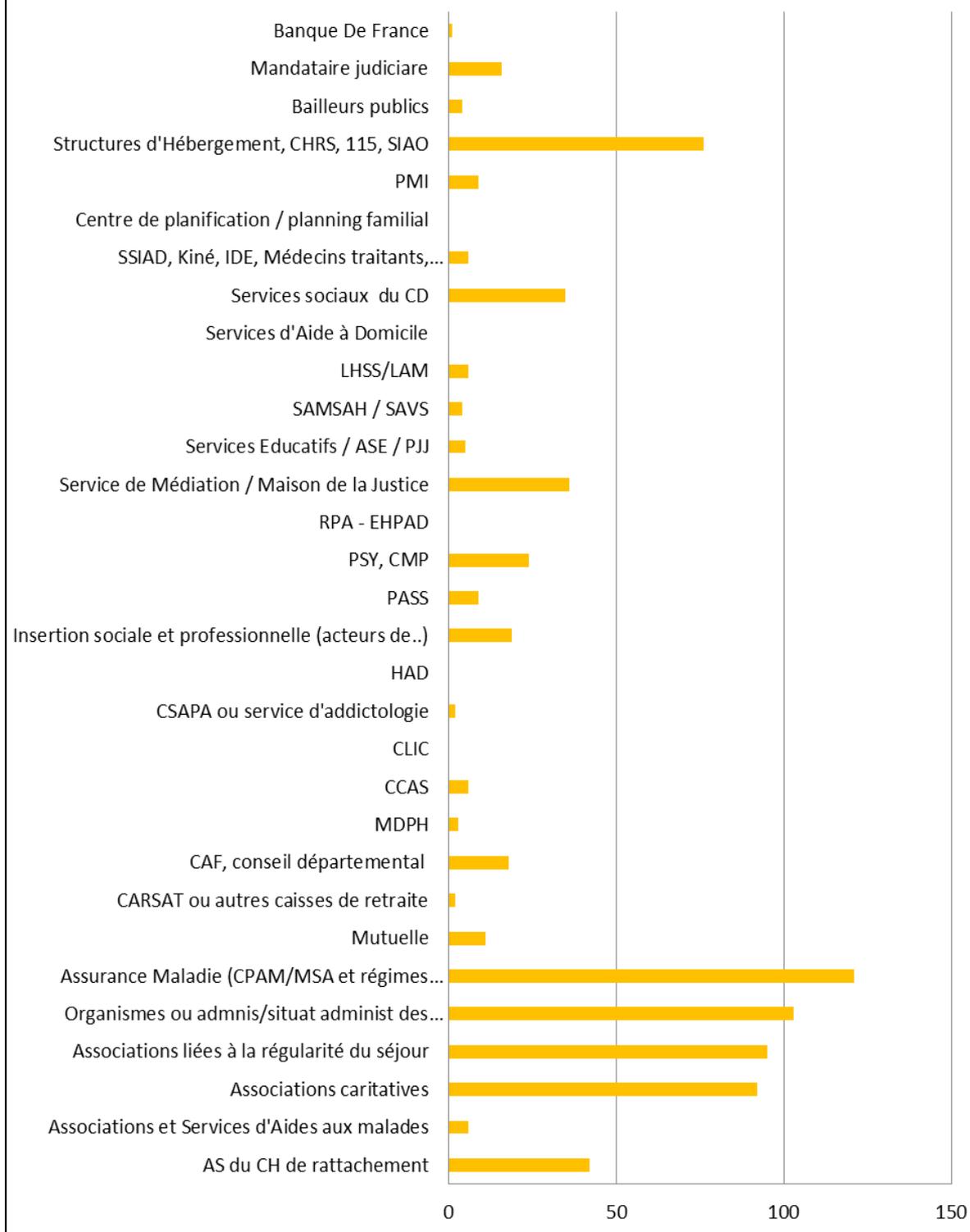
Bien qu'elle effectue majoritairement les demandes d'ouverture de droits à l'assurance maladie, son action auprès du public PASS est variée.

Pour pouvoir trouver ensemble, avec l'utilisateur, des réponses à ses besoins, un travail important de lien avec les partenaires est donc mené pour coordonner ses actions. Les différentes demandes instruites (ouverture de droit, demande de logement, SIAO, orientations vers un accueil de jour...) permettent à la personne de pouvoir, à minima, se projeter dans l'avenir.



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 liens faits avec les partenaires 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.

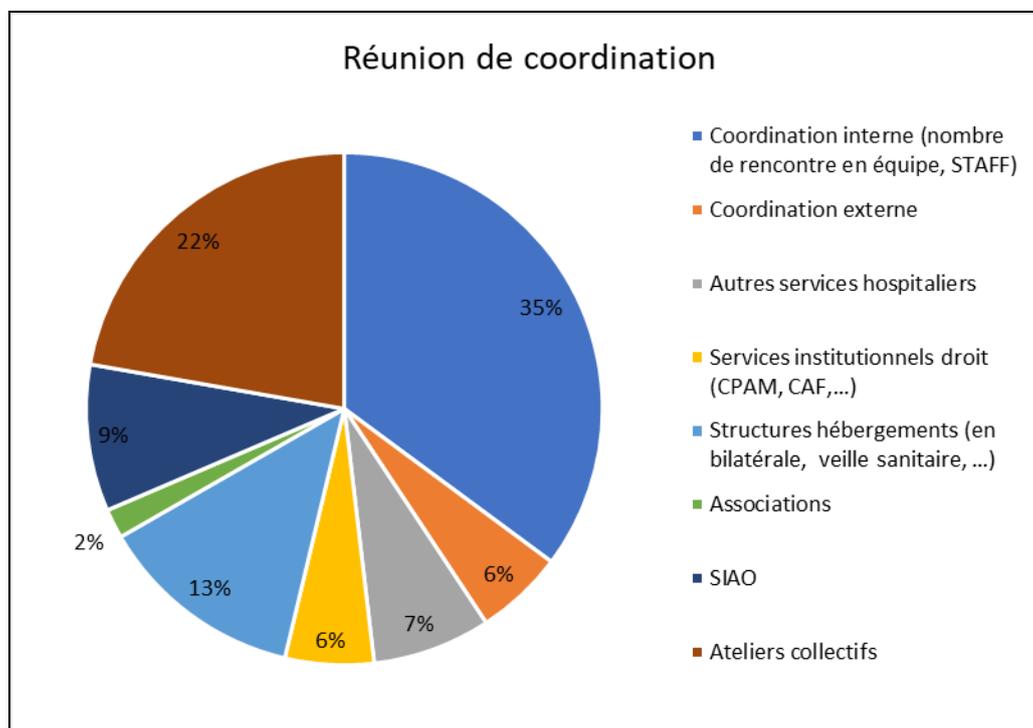
Coordination externe à la PASS



L'assistante sociale assure la coordination du dispositif en veillant à son bon fonctionnement en interne et en développant le réseau partenarial à l'extérieur de la structure hospitalière. Elle participe régulièrement aux différentes rencontres de partenaires, réalise avec l'équipe la construction du rapport d'activité, élabore avec eux les possibilités d'interventions « Hors Les Murs » ou « Aller vers ».

Nous essayons autant que possible d'intervenir auprès de nos partenaires et de se rencontrer pour renforcer nos liens et de leur proposer des actions de prévention auprès de leur public. Ainsi, l'assistante sociale et l'infirmière interviennent régulièrement auprès des foyers d'hébergements, de la mission Locale, des apprentis d'Auteuil... pour présenter notre dispositif et proposer notre aide à ce public s'il le souhaite. Quand cela est possible, nous présentons également le service du CeGIDD ce qui permet de faire également de l'éducation à la sexualité et de prévenir des maladies sexuellement transmissibles auprès de ce public jeune. Le dispositif PASS tient un rôle important en terme de prévention et de promotion de santé publique sur le territoire.

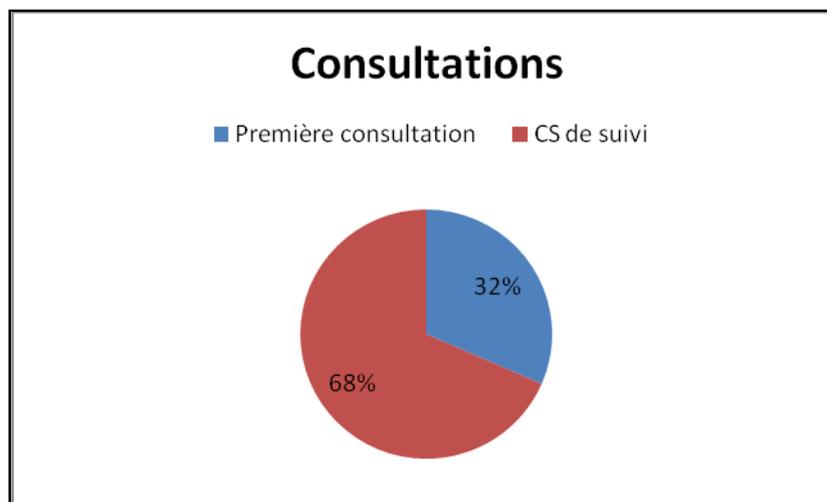
Toutes nos prises en charge nécessitent une attention particulière et un travail de réseau/partenariat important afin de ne pas laisser ces personnes sans lieu d'écoute et de pouvoir répondre à leur détresse. Pour ce faire, l'assistante sociale participe également aux réunions partenariales ainsi qu'aux différentes réunions institutionnelles (COFIL Hivernal de la préfecture, Commissions Territorialisées d'Orientations (CTO), rencontre CPAM/PASS, Réunion Ségur 27/PASS...).



4.3 L'infirmière : Un rôle central

La file active de l'IDE est semblable aux années antérieures à la crise Covid.

Cette année, elle est de 405 personnes et un nombre de suivis de 1221 consultations.



Une évaluation des besoins de santé (symptômes, antécédents, histoire de vie...) est faite en amont de la consultation avec le médecin ce qui permet de prioriser les consultations.

L'infirmière participe aux consultations médicales du médecin et travaille en étroite collaboration avec lui sur les prises en charge.

En cas d'urgence, et en l'absence du médecin, le patient est orienté vers le service des urgences. L'accompagnement se fait par l'IDE (ou par un membre de l'équipe PASS) afin d'expliquer aux collègues des urgences le besoin de la personne. Le travail de lien avec le service des urgences est indispensable pour une prise en charge globale du patient lors de sa sortie afin que celui-ci puisse récupérer ses traitements ou être orienter vers des spécialistes, tout en précisant qu'il n'a pas de sécurité sociale.

En début d'année, nous avons continué la vaccination covid au sein des foyers d'accueil de demandeurs d'asile.

Vers le mois de mars, suite aux évènements en Ukraine, nous avons accueilli des patients ukrainiens en majorité hébergés dans des familles d'accueil ou par des compatriotes. Nous avons travaillé en lien avec les familles et les hébergeants, sur les renouvellements de traitement et la prise en charge des soins en France. La barrière de langue étant très souvent un frein, nous avons sollicité les compatriotes pour la traduction.

Une évaluation de leur besoin psychologique, suite au traumatisme de ces évènements difficiles et le départ de leur pays, a été proposée, mais ce n'était pas leur priorité et ils ne souhaitent pas en parler.

Le profil des patients étaient plutôt âgés. Ils avaient en grande majorité besoin de renouveler leur traitement habituel pour l'hypertension, le diabète...mais aussi par exemple, pour une femme, la prise en charge d'une fracture de cheville compliquée que l'on a orientée ensuite vers les urgences.

Avec le médecin, sur demande d'une famille, nous nous sommes déplacés au domicile pour prendre en charge un couple qui venait d'arriver d'Ukraine, encore traumatisé des bombardements et qui n'osait pas sortir du domicile. Un premier contact a eu lieu ainsi qu'une évaluation médicale. Deux semaines après, ils ont pu venir en consultation à la PASS.

Les droits de sécurité sociale des personnes arrivant d'Ukraine se sont ouverts rapidement (3 semaines), dès que possible, après avoir eu les résultats d'examens, les patients ont été réorientés vers le droit commun.

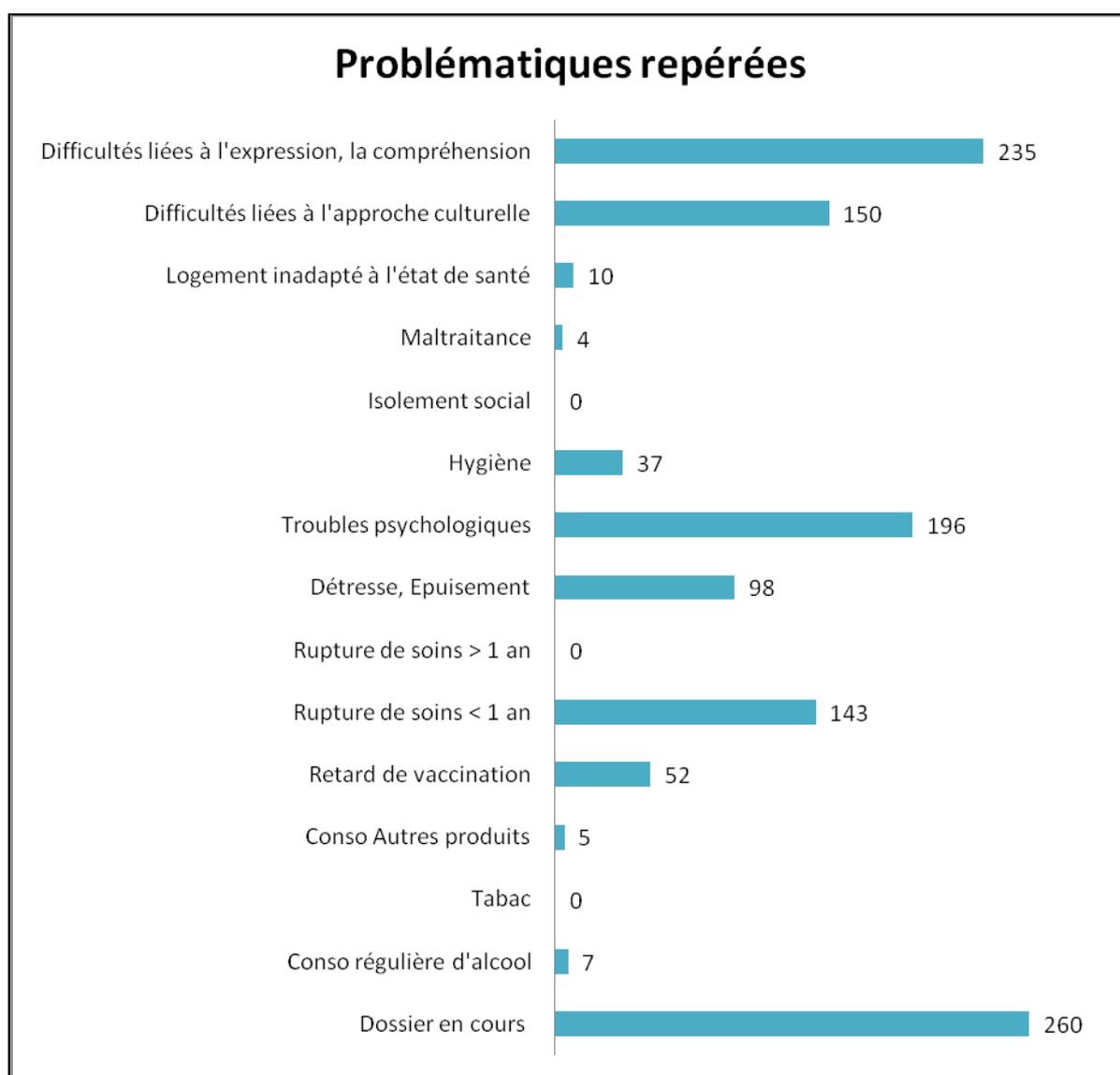
Vers mi-mai, d'autres réfugiés ukrainiens pris en charge par l'association YSOS ont été hébergés dans un hôtel à Saint Marcel. La prise de contact avec l'association s'est faite rapidement et nous avons priorisé l'accueil des patients. Un état des lieux des besoins en santé a donc pu être effectué et le médecin a rapidement mis en place une consultation dédiée. La demande de soin des patients était en majorité une demande de prise en charge par des spécialistes (angiologue, cardiologue...). Nous leur avons expliqué les délais en France et priorisé leur demande.

Suite au contexte politique en Afghanistan, nous avons reçu des hommes demandeurs d'asile, avec un parcours migratoire long, souffrant de traumatismes psychologiques. Il était parfois difficile de faire un relais vers la psychologue et/ou le service de psychiatrie, à cause de la barrière de langue. D'autres hommes, déjà présents sur le territoire français, ont obtenu le statut de réfugié, cela a permis l'accélération des procédures de regroupement familial, leurs femmes et enfants ont donc pu les rejoindre.

Suite à l'arrivée des femmes afghanes, nous avons constaté une augmentation de prise en charge de suivi de grossesse. Cette prise en charge pouvait parfois être complexe, car les femmes s'exprimaient peu dans la langue française et elles sont souvent très intimidées face à nous. Certaines ont des pathologies associées à la grossesse comme le diabète, l'hypertension ou encore l'hépatite B. Une collaboration entre les différents services qui pouvaient les accueillir s'est mise en place pour échanger sur les situations et leur apporter une prise en charge optimale.

Au sein des personnes suivies par la PASS, au détour d'une consultation Infirmière / Médecin, plusieurs femmes enceintes ont pu bénéficier d'un suivi de grossesse rapide, grâce aux permanences tenues par les sages-femmes du service de maternité de Vernon, dans le cadre du CeGIDD dans nos locaux. Ces interventions régulières et le lien étroit que l'équipe de la PASS entretient avec le service de maternité permettent d'assurer une bonne continuité des soins de la femme enceinte et d'installer une relation de confiance avec la patiente jusqu'à son accouchement.

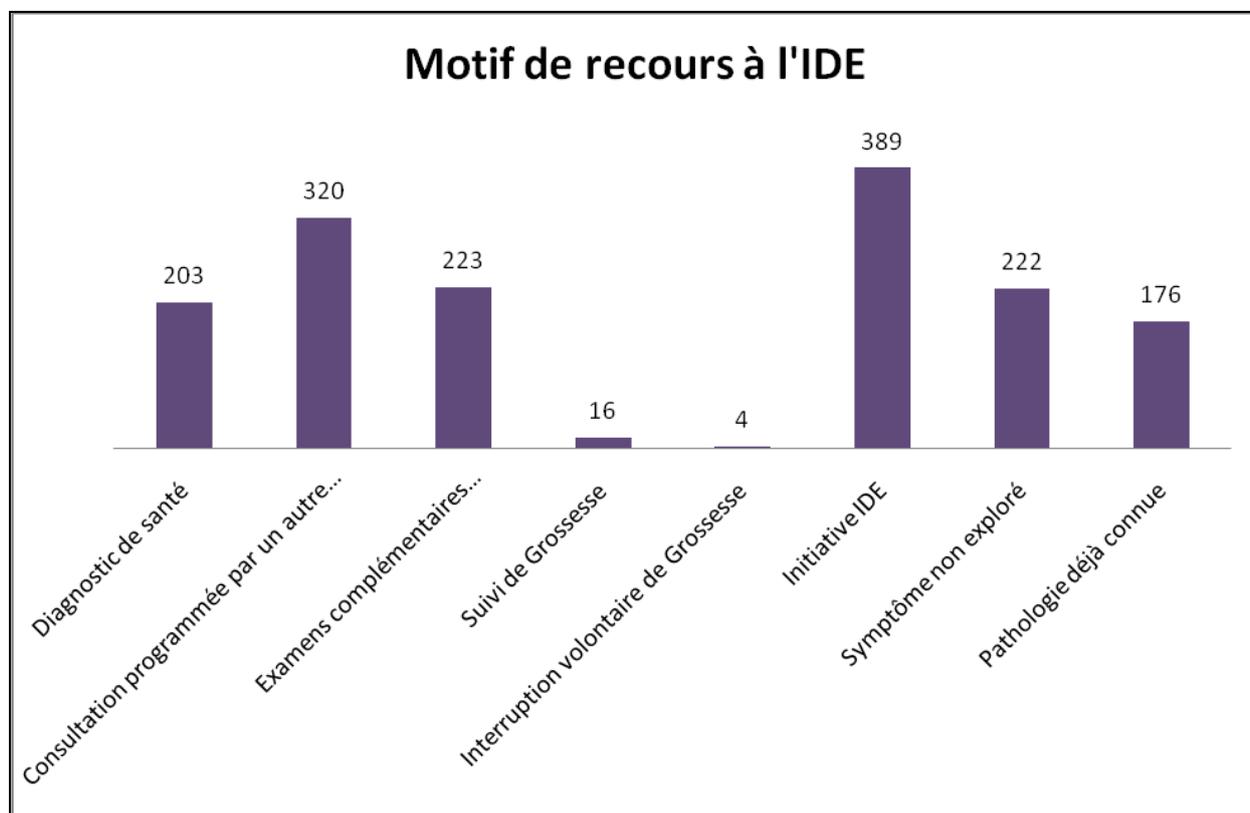
Nous avons continué à recevoir des patients arrivant de différents pays d'Afrique ou du Maghreb, avec différentes pathologies. On a pu constater cette année que certains patients arrivaient avec un état de santé dégradé, et parfois des pathologies cancéreuses avancées. En équipe, nous avons coordonné la prise en charge de ces patients, avec l'aide des différents services de l'hôpital mais aussi avec les travailleurs sociaux des différentes structures qui accompagnent le patient. Il est important de travailler en collaboration avec les personnes qui gravitent autour du patient, pour une meilleure prise en charge.

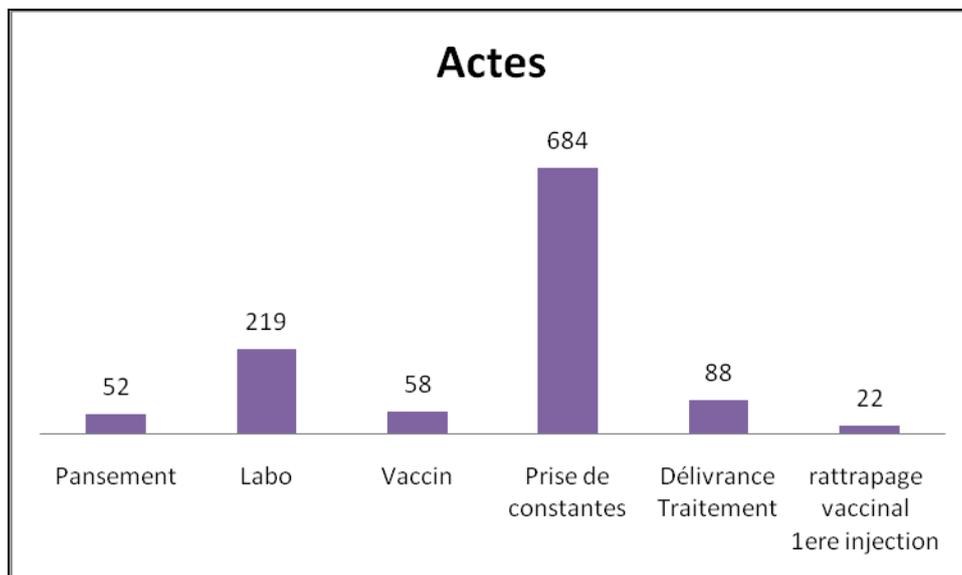


Nous avons constaté une augmentation de femmes africaines, avec un long parcours migratoire, ayant subi de multiples violences physiques, sexuelles tout au long de celui-ci notamment, selon leur dire en Lybie, en Turquie et en Italie. Ces femmes arrivent traumatisées, souvent en pleurs, parfois prostrées, parfois enceintes avec des douleurs multiples de leur corps. Il est nécessaire de créer un lien de confiance avec celles-ci afin de mieux les aider dans leur prise en charge. Cela demande un temps d'écoute important mais aussi la possibilité d'orienter ces femmes vers la psychologue du service. De plus, la procédure de demande d'asile apporte aussi des angoisses, du stress, ce qui multiplie leur détresse. Lorsque cette procédure n'aboutit pas, leur état psychologique de nouveau s'altère, elles peuvent se retrouver à la rue sans solution d'hébergement.

Dans toutes ces prises en charge, il est important d'entendre les différents maux du patient qu'ils soient physiques et /ou psychologiques, de délivrer les traitements nécessaires à leur pathologie, de prendre en compte leur mode de vie et leurs difficultés.

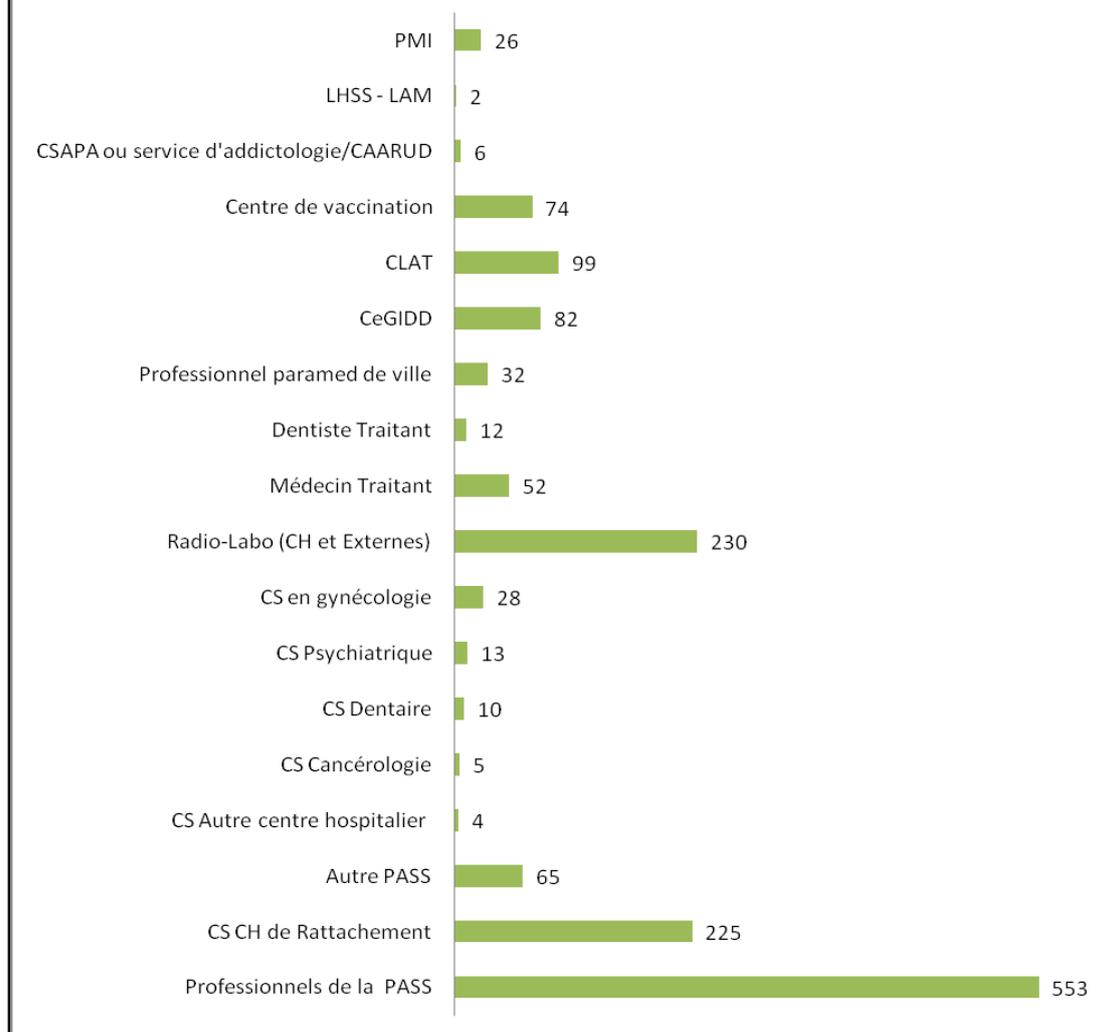
Le travail de l'IDE est aussi l'éducation et la prévention à la santé, cela va de la prise de température des enfants, le mouchage de nez, l'installation dans le cosy... mais aussi la vaccination, la prévention de la tuberculose ou autres maladies potentiellement contagieuses.





Travailler en équipe, avec la secrétaire, l'assistante sociale, le médecin et la psychologue sur ces prises en charge est essentiel. Cela permet d'améliorer le parcours de soins, de faire le lien avec les différents services internes à l'hôpital.

Coordination en interne ou externe à la PASS



Pour cela avec l'assistante sociale, cette année nous avons mis en place des rencontres avec les partenaires (foyers de demandeurs d'asile, CHRS, missions locales, lycée ...) de notre territoire afin d'échanger sur nos différentes missions.

Nous sommes allées à la rencontre de jeunes de la mission locale de Vernon, Gaillon, Les Andelys, mais aussi aux Apprentis d'Auteuil pour leur expliquer nos missions.

Tous les ans, nous allons à l'IFAS d'Evreux pour présenter les missions de la PASS aux futurs soignants.

Cette année, une élève cadre, en stage aux urgences, est venue passer une journée à la PASS pour découvrir les missions et le fonctionnement, ainsi qu'une infirmière du service de néphrologie qui souhaitait depuis longtemps découvrir la PASS.

4.4 Le médecin : des consultations de premier recours

Être médecin au sein d'une PASS c'est accepter le défi d'une pratique singulière où le sens du travail en équipe est essentiel et où l'appui des partenaires institutionnels et associatifs est fondamental pour une prise en charge globale et efficiente des patients.

Evaluer le patient dans son entièreté, écouter son histoire personnelle marquée par un parcours souvent chaotique, accueillir sa détresse, recueillir ses symptômes, retracer ses antécédents, s'enquérir de ses traitements (et de leur fréquente rupture), interroger son statut vaccinal, ...

S'appuyer sur le travail collaboratif en interne (PASS et CeGIDD co-localisés) et en externe (CLAT, avis spécialisés, plateau technique du CHES), utiliser les outils digitaux (Axigate, Vaxi, aide au diagnostic, traduction en ligne, ...)

S'inscrire dans le contexte sanitaire du SARS-Cov-2 (rappeler souvent la nécessité du port du masque), participer au dépistage et à la vaccination préventive (actions HLM)

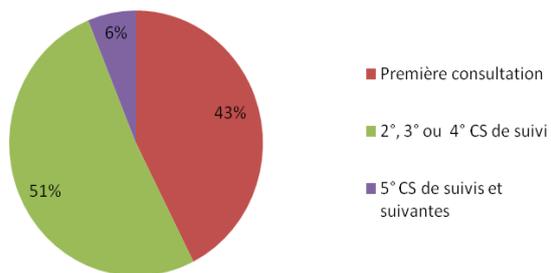
L'année 2022 a été ponctuée par la guerre en Ukraine et l'accueil de réfugiés (essentiellement femmes avec enfants et personnes âgées) sur notre territoire. L'ouverture rapide de leurs droits auprès de l'assurance maladie a permis une prise en charge plus rapide et optimisée de leurs pathologies.

Compte-tenu du contexte international, 2022 a vu le nombre de consultation presque doubler en comparaison avec 2019 (année pré-pandémique) et été marquée par les découvertes, annonces et suivis de pathologies sévères (VIH, néoplasies évoluées, ...) ayant nécessité la réactivité et la collaboration de tous.

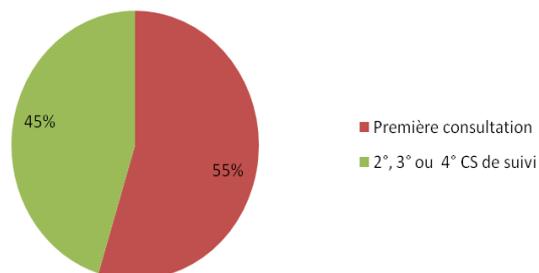
Se confronter souvent à la diversité des pathologies, psycho-traumatiques, métaboliques, infectieuses ou cancéreuses, s'interroger et discuter toujours en équipe, choisir les mots pour une annonce difficile, se sentir parfois démuni face aux difficultés de prise en charge...

« Guérir parfois, soulager souvent, écouter toujours »

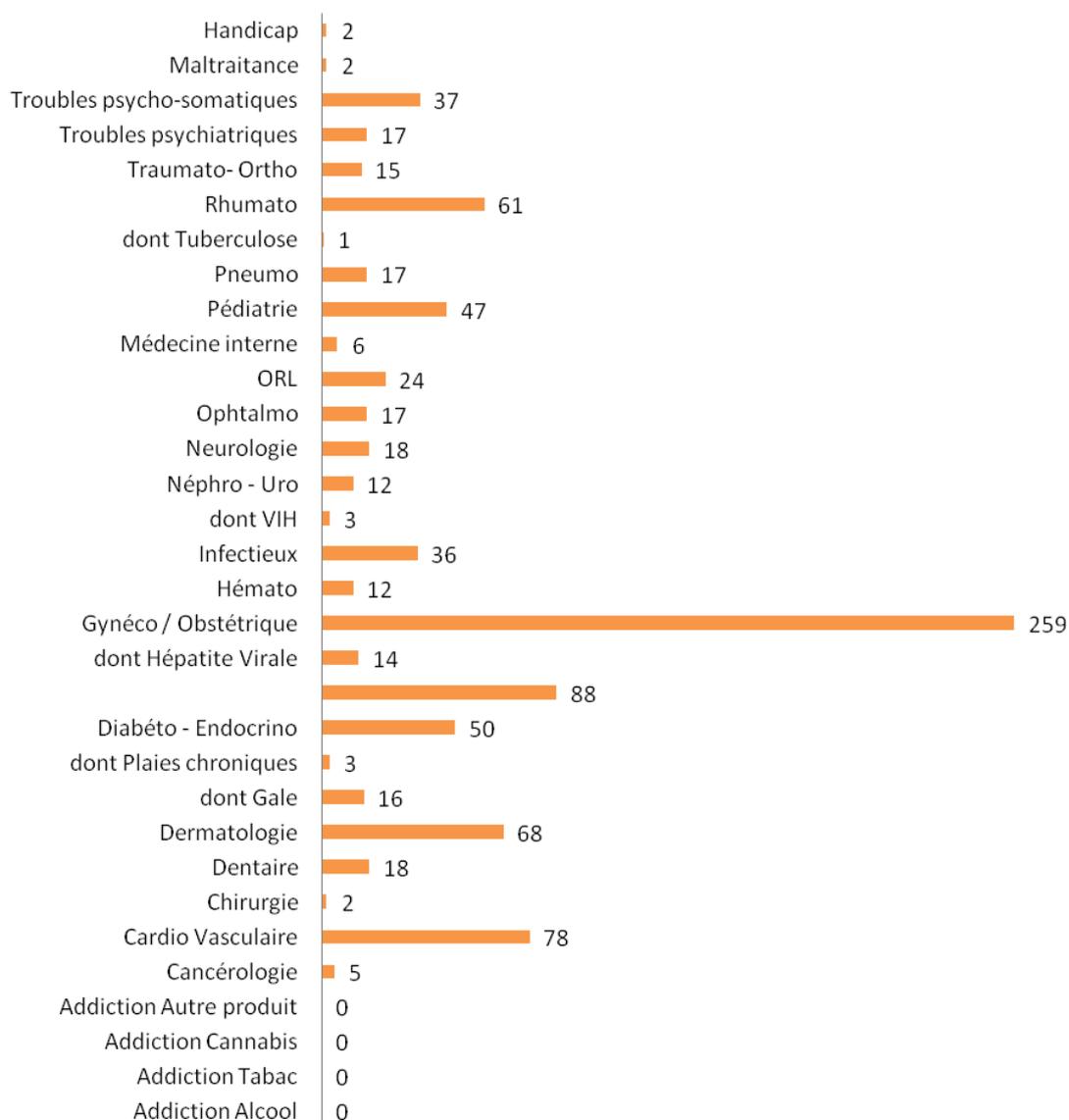
Consultations adultes



Consultations pédiatriques

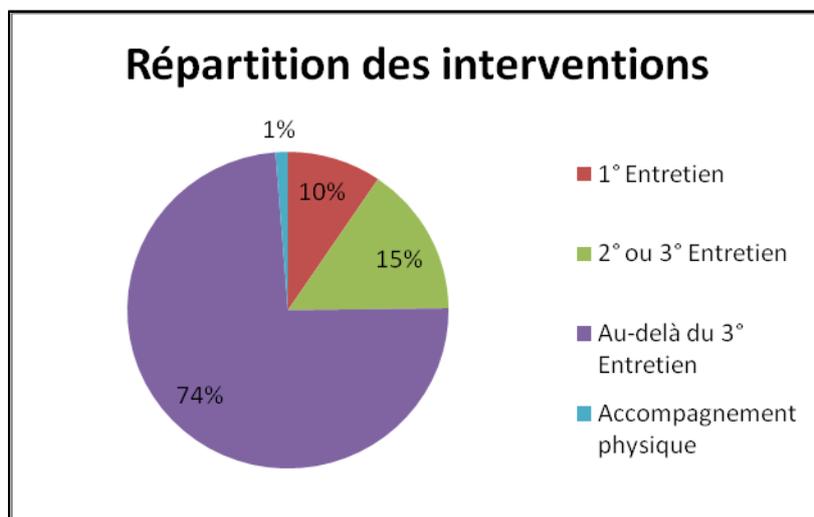


Pathologies Repérées et prises en charge



4.5 Les consultations psychologiques

En 2022 les consultations psychologiques ont été proposées essentiellement aux demandeurs d'asile par le médecin, l'infirmière ou l'assistante sociale de la PASS suite aux différentes consultations lorsqu'une détresse psychologique est repérée. Les demandes de prise en charge psychologiques ont pu aussi émaner de partenaires travailleurs sociaux.

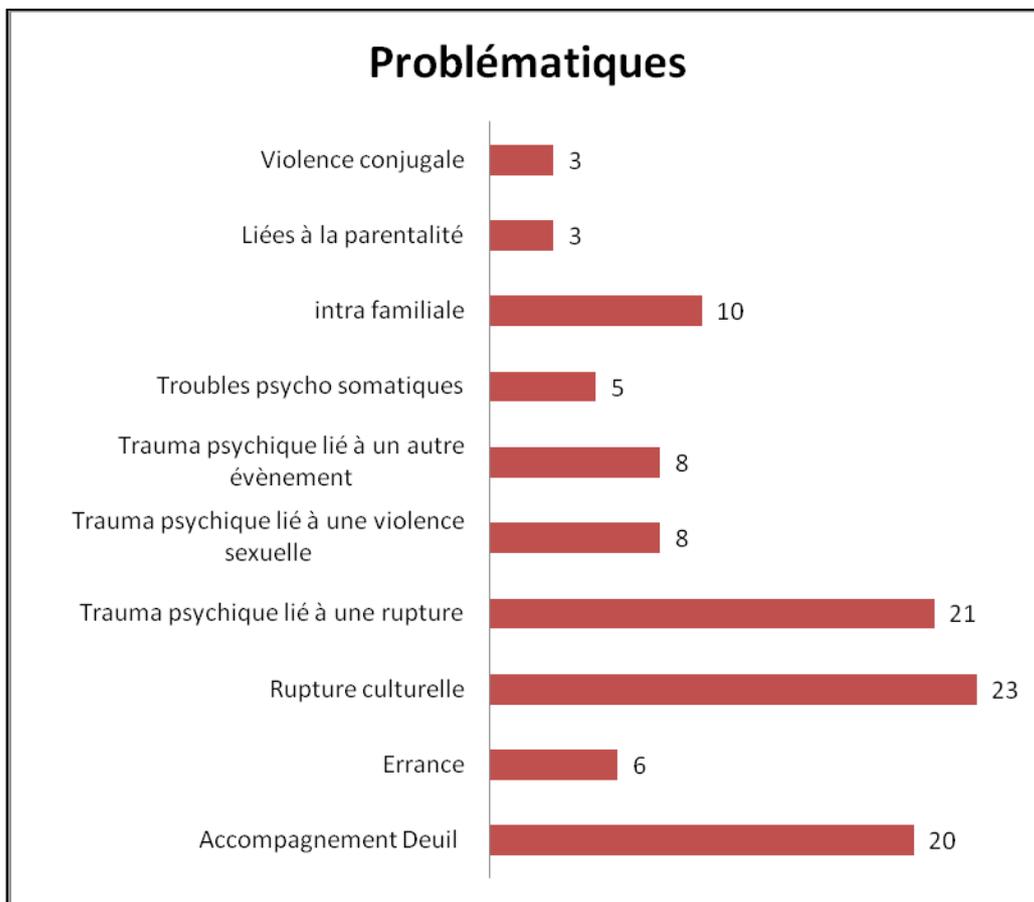


Les entretiens psychologiques ont augmenté par rapport à 2021 puisque nous sommes passé **de 150 à 240**.

La problématique rencontrée chez ces patients est très fortement associée au traumatisme et à la dépression.

Les patients font état :

- D'angoisse massive
- De troubles somatiques importants : céphalées, vertiges, étourdissements, douleurs gastriques, gynécologiques...
- De troubles du sommeil ; insomnies sévères très souvent rebelles aux anxiolytiques et somnifères, terreurs nocturnes, réveils nocturnes avec impossibilité de se rendormir, cauchemars à répétition...
- De reviviscences diurnes
- De troubles du caractère : replis sur soi, instabilité, sentiment de ne pas se reconnaître...
- De sentiments d'intense tristesse
- De douleur morale



Population accueillie

En 2022 elle est toujours très largement féminine. Les motifs de cet exil sont dus à des menaces de mort dans leur pays d'origine pour des raisons politiques : opposition au régime, appartenance à un parti politique différent de celui qui est à la tête du pays... Mais surtout pour des raisons sexuelles : opposition à un mariage forcé, menace d'excision, violences sexuelles répétées de la part du conjoint...

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 plus régulier et à plus long terme lorsque le patient s'engage dans un travail psychique.

L'année 2022 est donc fortement marquée par des consultations très largement féminines (23 femmes pour 5 hommes). Ces femmes sont arrivées sur le sol français bien souvent très abattues et fortement traumatisées, elles ont subi pour beaucoup d'entre elles des violences sexuelles dans leur pays et/ou dans leur parcours migratoire et peuvent aussi être enceintes. Elles ont donc besoin de soins médicaux particuliers et sont orientées vers du personnel médical spécifique : sage-femme, gynécologue-obstétricien.

Pour beaucoup d'entre elles, elles demeurent très sensibles au travail de lien que l'on peut avoir avec le service de maternité-gynécologie de l'hôpital, car elles se sentent plus en confiance et plus soutenues dans leur intimité.

Ce lien est donc très précieux pour la prise en charge de ces femmes, qui ont subi des violences physiques et psychologiques, voire des mutilations, durant leur parcours.

Cependant, 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. Une rupture dans leur mode d'hébergement rompt, bien souvent, le suivi psychologique si nécessaire soit-il.

Lien avec les universités de psychologie

En 2022 nous avons également accueilli des étudiants de Licence et Master, des facultés d'Angers et de Rouen.

Perspectives 2023 :

Développer l'offre de soins psychologique

Poursuivre le travail de lien avec les partenaires

Poursuivre lien avec l'université : accueil d'étudiants en psychologie ; licence et master

V. Les difficultés rencontrées

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

- Barrière de la langue.
- Allongement des délais d'ouverture de droits à l'assurance maladie qui prolonge la durée de suivi à la PASS.
- Difficultés de mobilité.
- Grande fragilité et/ou souffrance psychologique rendant difficile la mobilisation de la personne.
- Difficulté à réunir des documents administratifs.
- Problèmes administratifs externes : lenteur et lourdeur de certaines procédures
- Décalage entre les attentes du public et les missions de la PASS et/ou du système administratif en général.
- Difficultés à orienter vers les professionnels de ville.

La majorité des personnes accueillies sont non-francophones et maîtrisent parfois peu l'anglais. Le recours à un interprétariat est souvent nécessaire pour les consultations notamment médicales. Ce recours peut alors se faire de différentes manières : accompagnement par un proche familial ou amical, traduction via tradumed ou autres applications, sollicitation d'un membre du personnel de l'hôpital inscrit sur la liste d'interprétariat de l'établissement ou encore parfois des bénévoles d'associations tel que Médecin du monde. Nous bénéficions également d'une convention avec ISM interprétariat que nous utilisons lorsque les solutions précédentes ne sont pas envisageables ou peuvent représenter une perte de chance pour le patient.

De plus, les traumatismes vécus, le départ contraint de leur pays, leurs traditions / coutumes et/ou leurs représentations culturelles liées à la santé, complexifient 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. Chaque jour, cela nécessite, de la part de l'équipe, une grande capacité d'adaptation et d'anticipation face aux douleurs et aux angoisses de ces personnes aux situations de plus en plus complexes. A cela s'ajoute souvent les difficultés d'accès aux services de psychiatrie notamment sur le territoire de Vernon et ses alentours.

Malgré la convention partenariale avec l'assurance maladie, de nombreuses difficultés ont été constatées cette année notamment suite aux changements de fonctionnement de la CPAM, en particulier pour les demandes d'AME. Pour plusieurs dossiers, nous avons rencontrés des difficultés dans les ouvertures de droits (refus de certaines pièces justificatives par l'organisme, délais anormalement long), les suivis de dossiers ou encore sur la fiabilité des informations données par l'organisme. Ces freins dans

la prise en charge médicale des patients ont engendré un allongement considérable dans la durée du suivi au sein de la PASS. Pour certains dossiers, nous sommes dans un délai d'attente des droits qui varient entre 4 et plus de 6 mois. Plus les délais d'ouverture de droits sont longs, plus le patient se trouve en difficulté pour accéder à ses soins. Pour exemple, cela engendre des difficultés d'accès à une chirurgie, à une hospitalisation qui serait nécessaire en dehors de l'urgence vitale, à des soins nécessitant l'intervention d'un professionnel libéral (Infirmiers libéraux, médecin de ville, Kinésithérapeute, soins à domicile en cas de perte d'autonomie...). Tout cela peut amener à un renoncement de soins.

Concernant l'orientation vers le droit commun de notre public à la sortie de notre dispositif, l'accès à un médecin généraliste est un réel problème. La pénurie de médecin sur le territoire et le refus de ces professionnels de prendre des nouveaux patients en sont les principales causes. Cette diminution de l'offre médicale en médecine de ville, surtout en soins primaires risquent de dégrader encore plus la santé, déjà fragile, des personnes les plus précaires.

Le public reçu en grande précarité peut se présenter de façon spontanée. Leur passage fait souvent suite à des passages répétés et un parcours de soins discontinu. Ce public a bien souvent renoncé à ses soins et à certains droits du fait de la complexité et la lourdeur des procédures administratives à entreprendre. La prise en charge de ce public doit être coordonnée avec les différents partenaires afin d'éviter un isolement de plus en plus important. La difficulté résulte souvent des allers-retours répétés de ce public sur notre dispositif. Parfois, on commence un travail avec le patient mais du fait d'un changement d'hébergement ou de statut administratif, cela rend difficile le suivi. Il peut arriver que des personnes en fin de démarches administratives reviennent sur notre structure pour demander de l'aide.

VI. Conclusions et Perspectives

L'après COVID et le contexte géopolitique mobilise la PASS dans ses locaux mais aussi hors les murs. On constate pour l'année 2022, une file active en hausse. Toutes ces actions sont menées en équipe avec les compétences de chacun.

La PASS accueille quasi exclusivement une population de migrants primo arrivants, ce qui génère parfois une incompréhension linguistique mais aussi des problèmes de compréhension liées aux représentations culturelles.

La prise en charge des patients au quotidien s'effectue en lien avec nos différents partenaires.

Au sein du Centre Hospitalier, la PASS est bien identifiée, la collaboration avec les différents services de soins mais aussi le plateau technique est bien ancré.

L'orientation vers le droit commun reste une priorité de la PASS même si aujourd'hui cela est plus complexe compte tenu des difficultés d'accès aux médecins généralistes.

Pour 2023, les objectifs sont :

- Maintenir un réseau partenarial en allant à leur rencontre.
- S'adapter à l'évolution de la société et au contexte géopolitique afin de répondre au mieux à la demande d'accès aux soins.
- Recourir plus régulièrement au service conventionné d'ISM interprétariat
- Accueillir des stagiaires

GLOSSAIRE

AAH	A llocation aux A dultes H andicapés
ACT	A ppartement de C oordination T hérapeutique
ADA	A llocation D emandeurs d' A sile
ALD	A ffection de L ongue D urée
ARE	A llocation de R etour à l' E mploi
AMA	A ssistante M édico- A ministrative
AME	A ide M édicale E tat
ARS	A gence R égionale de S anté
ASS	A llocation de S olidarité S pécifique
CADA	C entre d' A ccueil pour D emandeurs d' A sile
CAF	C aisse d' A llocations F amiliales
CAO	C entre d' A ccueil et d' O rientation
CCAS	C entre C ommunal d' A ction S ociale
CeGIDD	C entre G ratuit d' I nformation et de D épistage et de D iagnostic
CHRS	C entre d' H ébergement et de R éinsertion S ociale
CLAT	C entre de L utte A nti T urberculose
CPAM	C aisse P rimaire d' A ssurance M aladie
CTO	C ommissions T erritorialisées d' O rientations
CSS	C omplémentaire S anté S olidaire
DALO	D roit A u L ogement O pposable
FJT	F oyer de J eunes T ravailleurs
HPST	H ôpital, P atient, S anté et T erritoires
IDE	I nfirmier(e) D iplômé(e) d' E tat
IFAS	I nstitut de F ormation d' A ides- S oignants
LAM	L its d' A ccueil M édicalisé
LHSS	L its H alte S oins S anté
MDPH	M aison D épartementale des P ersonnes H andicapées
MIG	M issions d' I ntérêt G énéral
MIGAC	M issions d' I ntérêt G énéral et d' A ide à la C ontractualisation
MNA	M ineur N on A ccompagné
PASS	P ermanences d' A ccès aux S oins de S anté
PRAPS	P rogramme R égional de l' A ccès à la P révention et aux S oins des personnes les plus démunies
PUMA	P rotection U niverselle M aladie
RSA	R evenu de S olidarité A ctive
SIAO	S ervice I ntégré d' A ccueil et d' O rientation
T2A	T arifcation à l' A ctivité
USS	U nité S anitaire S omatique (Maison d'Arrêt)
UTEP	U nité T ransversale d' E ducation T hérapeutique du P atient