

⇒ **ORDRE DU JOUR DE LA SEANCE :**

- Nouvelle composition de la PASS de FECAMP
- Rapport d'activité 2022
- Projets
- Informations / Questions diverses

⇒ **COMPOSITION DE LA SEANCE :**

NOM – PRENOMS	FONCTIONS	PRESENTS	EXCUSE(E)S
Monsieur LEFEVRE	Directeur, CH de Fécamp	X	
Monsieur DAVY	Directeur des Soins, CH de Fécamp	X	
Dr PERAY	Médecin PASS, Présidente CME, CH de Fécamp		X
Madame VIARD	IDE PASS, CH de Fécamp	X	
Madame CRESSENT	Assistante Sociale PASS, CH de Fécamp	X	
Madame LEROY	Assistante Sociale CSAPA, CH de Fécamp	X	
Poste vacant	Cadre de pôle, Pôle Médical Aigu et Consultations		
Madame DIVAY	Réseau Local de la Promotion de la Santé, CH de Fécamp	X	
Madame TRANCHANT	Coordinatrice régionale des PASS	X	
Monsieur LEFORT	Responsable du pôle départemental des partenariats, CPAM le Havre		X
Madame HAUCHECORNE	Conseillère en insertion, Mission locale	X	
Monsieur MERCHI	ARS Normandie, Chargée de mission prévention territoire du Havre	X	
Madame GOURQUECHON	Direction de le l'agglomération de Fécamp		X
Monsieur THEVENOT	Maire de Cay BARVILLE, Représentant du Conseil de Surveillance du CH de Fécamp	X	
Madame DUPRE	Assistante de la Direction des Soins et de la Qualité	X	

THEMES	OBSERVATIONS / RAPPEL
<p>INTRODUCTION</p>	<p>Peu de personnes présentes ce jour, la Direction des Soins va anticiper ses envois plus en amont pour permettre la présence des partenaires.</p> <p>La Direction des Soins va également prévoir une communication large sur le territoire pour informer sur la relance de notre service PASS sur le Centre Hospitalier de Fécamp.</p> <p>Nouvelle équipe mise en place, avec une organisation stabilisée tant sur la partie sociale que la partie soignante.</p> <p>Aujourd'hui, la PASS converge vers le cahier des charges défini avec pour mission principale le déploiement sur le terrain autour d'un territoire défini. La PASS contractualise pour la première fois, la signature d'un CPOM qui nous alloue des moyens avec des objectifs définis à mettre en place.</p> <p><b>REMARQUE DE MONSIEUR LEFEVRE :</b> <i>Pour nous, il est question de la recherche de l'ouverture des droits sociaux, porté initialement par Madame BEUX, avec un objectif pour notre établissement une couverture importante pour les patients précarisés. Aujourd'hui, le manque de médecins traitants est une véritable problématique pour les patients en situations complexes ne leur permettant pas un accès aux soins. D'où la nécessité de mettre en place des personnels adaptés, à la disposition des personnes précarisées pour leur permettre un accès au soin. Notre PASS a pour mission de permettre aux personnes qui le nécessitent de passer d'une offre sociale à une offre médicale et de développer l'aller vers notamment sur Cany Barville en lien avec la maison médicale.</i></p> <p><b>REMARQUE DE MONSIEUR THEVENOT :</b> <i>Pour Cany Barville, c'est une chance d'avoir un Centre Hospitalier de proximité, Cany Barville se trouve sur la limite en terme de territoire, et fait le constat d'une précarité des soins sur le territoire (peu de médecins, de spécialistes). De nombreuses personnes abandonnent les prises en charge par manque de moyens et/ou de connaissances sur les droits qui leurs sont alloués.</i></p> <p><b>REMARQUE DE MONSIEUR MERCHI :</b> <i>Les constats et orientations décrites sont en adéquation avec ce que l'ARS attend d'une PASS. Les difficultés rencontrées par les populations précaires renvoient sur d'autres sujets comme l'information qui leur ait donnée. Au-delà du fait de remettre une nouvelle équipe avec une permanence en aller vers, la PASS est ouverte sur la cité avec une dimension particulière, d'où l'importance du travail en périphérie. Le travail en partenariat avec les acteurs du territoire est primordial, à l'horizon 2025 il faudra répondre au cahier des charges définit. Il est important que la CPAM et les autres partenaires sociaux du territoire soient présents à ce Copil pour permettre de faire du lien.</i></p> <p><b>REMARQUE DE MONSIEUR THEVENOT :</b> <i>nous avons eu récemment, le cas avec des Ukrainiens qui sont arrivés sur la commune de Cany Barville et pour lesquels il a été un peu difficile, à ce moment-là de les orienter vers des prises en charge adéquates.</i></p>
<p>PRESENTATION DE LA PASS</p>	<p>Cf Diaporama joint</p> <p>⇒ <b>PRESENTATION</b></p> <p>La permanence d'accès aux soins de santé (PASS) est un service hospitalier destiné aux personnes en situation de précarité, elle a été créé dans le cadre de la loi d'orientation et de la lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998.</p>

Une PASS hospitalière :

- offre un accès aux soins et aux droits ainsi qu'un accompagnement sanitaire et social aux patients.
- dispense des soins qui ne sont pas soumis à la facturation pour des patients qui ne bénéficieraient pas d'une couverture sociale au moment de la réalisation des actes
- agit à la fois au sein de l'établissement et à l'extérieur de celui-ci pour faciliter le repérage et la prise en charge des patients
- elle peut être spécialisée dans certaines pathologies pour lesquelles l'accès aux soins est particulièrement difficile (soins bucco-dentaires, soins psychiatriques)

Tout patient accueilli doit pouvoir bénéficier grâce à la Permanence d'Accès aux Soins de Santé :

- d'accueil,
- d'information,
- de prévention,
- d'orientation
- d'accompagnement
- de soins

La PASS fournit un accès aux soins au sens large :

- à une consultation médicale généraliste ou spécialisée,
- à des soins odontologiques,
- à une prise en charge en soins infirmiers, au plateau technique,
- à la délivrance de médicaments
- recourir à des services d'interprétariat si nécessaire

⇒ **ACTIVITES**

Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé interviennent via différentes activités qui sont réalisées :

- Auprès des patients ou pour le bénéfice des patients
- Auprès des professionnels de l'établissement, en articulation avec la direction de l'établissement de santé
- Auprès des partenaires extérieurs à l'établissement

⇒ **PROFIL DES PERSONNES ACCUEILLIES**

Pour se repérer et déterminer le profil d'un patient PASS, nous pouvons nous servir de la roue des déterminants de santé.

Ces permanences s'adressent plus spécifiquement aux personnes en situation de précarité, qui ont besoin de soins et ne peuvent y accéder en raison :

- de leurs conditions de vie (désocialisation, difficultés à s'orienter, absence de logement)
- de freins économiques (dépenses lourdes, couverture sociale insuffisante ou inexistante)
- d'absence de droits (non-recours, complexité administrative, situation de demande d'asile)
- de pratiques professionnelles inadéquates (formation, délais, dysfonctionnement ou saturation de dispositifs)
- ou de leur incapacité à suivre le parcours de prise en charge.

⇒ **COMPOSITION DE L'EQUIPE**

Le Directeur des soins : Monsieur DAVY

Le Médecin : Madame le DOCTEUR PERAY (10% PASS / 90% Urgences)

L'infirmière : Madame VIARD (50% PASS / 50% Urgences)

L'Assistante sociale : Madame CRESSANT (50% PASS / 50% Médecine polyvalente avec orientation soins palliatifs et Urgences)

L'Assistante Direction des Soins et Qualité : Madame DUPRE (organisation, rédaction)

#### ⇒ PLANNING

L'équipe de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé est disponible et accueille le public du lundi au vendredi :

- Par l'infirmière : le lundi, mercredi et un vendredi sur deux de 9h à 16h30.
- Par l'Assistante sociale : le mardi, jeudi et un vendredi sur deux à l'inverse de sa collègue infirmière. Cependant, l'accueil téléphonique s'effectue du lundi au vendredi de 9h à 16h15

Par ailleurs, il est possible que l'assistante sociale modifie ses jours de permanence afin d'effectuer les 1ers entretiens en binôme avec l'infirmière et afin de rencontrer les partenaires extérieurs.

L'accueil se fait avec ou sans rendez-vous.

Le bureau de l'assistante sociale se situe au 3ème étage de l'hôpital, elle le partage avec sa binôme assistante sociale qui dispose d'autres services.

Elle effectue les entretiens dans son bureau (si disponible) ou au salon des familles.

L'infirmière dispose d'un bureau également au 3ème étage de l'hôpital qu'elle partage avec une autre infirmière.

Le Médecin effectue ses consultations dans son bureau médical au sein des urgences au rez-de-chaussée de l'hôpital ou dans le bureau de l'infirmière PASS.

#### ⇒ MISSIONS

POUR L'INFIRMIERE :

Les missions permanentes sont également l'accueil, l'évaluation sanitaire, le recueil d'informations qui permettent l'orientation.

Elle est amenée à effectuer la réalisation de soins prescrits par le médecin qui concourent au dépistage, au diagnostic, au traitement et à la recherche afin de maintenir ou restaurer la santé.

Il est primordial pour l'infirmière d'effectuer des actions de prévention sur différents aspects afin d'adapter ses conseils.

POUR LE MEDECIN :

Le médecin est amené à consulter et réaliser des entretiens médicaux qui concourent à la prévention, dépistage, diagnostic, traitement et à la recherche afin de maintenir ou restaurer la santé.

La prise en soin se fait uniquement pour les personnes n'ayant pas d'ouverture de droits ou n'étant pas encore dans le droit commun (démarches parfois en cours...).

POUR L'ASSISTANTE SOCIALE :

L'intervention sociale auprès des personnes en situation de précarité est primordiale afin de favoriser l'accès aux droits et à la santé, en informant et orientant les consultants vers les organismes de droits de commun :

Effectuer des ouvertures de droits à la sécurité sociale (carte vitale.)

CSS, mutuelle

Orientation vers les préfectures, vers les ambassades.

Les missions permanentes sont également l'accueil, l'évaluation sociale, le recueil d'information qui permettent l'orientation.

Tout en effectuant un accompagnement social en favorisant les ressources de la personne et celle de son environnement.

#### ⇒ DEROULEMENT DES ENTRETIENS

Le premier entretien est réalisé en binôme assistante sociale/infirmière pour effectuer l'analyse des situations médicosociales. Cet entretien permet d'évaluer, d'identifier et de déterminer les besoins sur le plan médical ainsi que sur le plan social.

Par la suite, les prochains entretiens pourront s'effectuer séparément en fonction des problématiques identifiées.

La consultation médicale est demandée si besoin par l'infirmière (via un contact par mail) en l'absence de couverture sociale du patient et peut se faire également en binôme avec l'infirmière.

⇒ **ORGANISATION LORS DES ABSENCES**

Afin d'établir une continuité sur la prise en charge d'un patient, nous sommes en cours d'élaboration d'un protocole pour les éventuelles absences des professionnels, les idées retenues sont les suivantes :

En l'absence de Madame CRESENT (Assistante sociale), c'est Madame LEROY (Assistante sociale du CSAPA) qui prendra le relais sur le Permanence d'Accès aux Soins de Santé

Les appels téléphoniques seront eux basculés sur le téléphone de Madame POULTIER, secrétaire du service social

En l'absence de Madame VIARD (infirmière), Madame CRESENT pourra orienter le patient vers le service des urgences (si problème médical urgent) ou vers le médecin de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé Docteur PERAY si problème médical non urgent sous condition d'une absence de couverture sociale,

En l'absence du Docteur PERAY, l'infirmière pourra orienter le patient vers les urgences uniquement pour les prises en soins urgentes ou vers Docteur FOUBERT (urgentiste) si problèmes médicaux non urgent.

En l'absence du Docteur PERAY et de l'infirmière, Madame CRESENT pourra réorienter directement vers les urgences dont elle est également l'assistante sociale.

⇒ **LOGICIEL INTERNE : SILLAGE**

L'Unité Fonctionnelle (UF) PASS au sein du logiciel de l'hôpital est la : 1120 pour la partie médicale et paramédicale et 1121 pour l'assistante sociale.

Nous avons déjà une partie dédiée sur SILLAGE mais nous voulions une évolution.

Notamment, la création d'un compte rendu paramédical et social basé sur le premier entretien effectué en binôme avec l'infirmière et l'assistante sociale.

Il sera bénéfique à la prise en soins du médecin de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé, Il sera également visible par tous les utilisateurs de SILLAGE lors d'une consultation ultérieure durant leur prise en charge à la Permanence d'Accès aux Soins de Santé,

Il pourra aussi être transmis au patient en version papier, une lettre de sortie réactualisée afin de faciliter sa rédaction.

Il sera également visible par tous les utilisateurs de SILLAGE.

Il pourra aussi être transmis au patient ou au professionnel si besoin.

⇒ **PARTENAIRES**

Des rencontres ont eu lieu avec différents partenaires extérieurs. Afin de faciliter l'orientation en interne et en externe, des outils de communication (flyer ; fiche de repérage...) ont été distribués.

⇒ **TERRITOIRE**

Le périmètre d'action de notre PASS s'étend sur les cantons de :

- Fécamp
- Valmont
- Cany Barville
- Fauville/Terre de Caux
- Goderville
- Criquetot l'Esneval
- Ourville en Caux

**BILAN D'ACTIVITE 2022**

Le bilan d'activité est présenté (cf. diaporama)

**BILAN FINANCIER**

Le bilan financier est présenté (cf. diaporama)

**PERSPECTIVES 2023**

⇒ **L'ALLER VERS**

Les démarches d'aller-vers sont utilisées pour aller à la rencontre des personnes en situation de précarité qui ne formulent aucune demande. C'est donc l'intervenant qui effectue l'analyse

de la situation :

- En se rendant sur leur lieu de vie,
- En identifiant la ou les démarches à effectuer
- En rencontrant la personne ou le groupe de personnes à qui il pourra proposer son action.

Toutes les actions se réclamant d'une démarche d'«aller-vers» ont pour finalité :

- de créer du lien,
- d'informer,
- de réduire les risques de dommages sanitaires et sociaux auxquels la personne pourrait être exposée,
- de lui permettre, si elle le souhaite, de formuler une éventuelle demande de soutien,
- de l'aider à accéder aux services compétents.

Après rencontre avec différents professionnels de santé de Cany-Barville, il a été constaté une grande précarité sur ce secteur en lien avec :

- La ruralité
- La population vieillissante
- Le manque de soins (manque de médecins généralistes)

Nous avons pour projet d'effectuer une permanence des soins par l'infirmière de la PASS sur le Centre Médical de Cany-Barville afin de répondre aux problématiques rencontrées.

Lors de nos échanges avec les différents partenaires extérieurs, certains d'entre eux ont proposés de mettre à disposition des locaux au sein de leur service ou mairies afin d'effectuer des permanences selon les besoins.

#### ⇒ **DEPISTAGES DES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES ET DIABETOLOGIE**

Afin de prévenir les maladies cardio-vasculaires ou éviter la survenue de complications, il est nécessaire de repérer le plus tôt possible les facteurs de risque :

- Hypertension artérielle
- Diabète
- Hypercholestérolémie
- Surpoids / obésité
- Sédentarité
- Tabagisme
- Stress

En particulier chez les personnes les plus éloignées du système de soins. Les patients repérés précocement doivent ensuite être intégrés dans un véritable parcours coordonné (médecins, infirmières, PASS).

Monsieur DAVY tient à ajouter à cette liste, l'insuffisance cardiaque dont un projet est en cours sur l'établissement.

**REMARQUE DE MONSIEUR MERCHI** : plein de dispositifs sont émergents dont certains développés par l'ARS, notamment sur le volet de la prévention de la santé (IPA...).

#### ⇒ **CENTRE BUCCODENTAIRE**

Suite à l'ouverture du centre buccodentaire sur le Centre Hospitalier, des plages horaires sont disponibles pour des patients PASS

**REMARQUE DE MONSIEUR MERCHI** : *il faut garder à l'esprit qu'une PASS dentaire est en place sur le Havre, avec la possibilité d'une orientation rapide si besoin.*

**BUDGET PREVISIONNEL  
2023**

Monsieur DAVY présente le budget prévisionnel 2023 avec notamment la valorisation de certaines dépenses comme le temps de secrétariat ou encore le temps de déplacement qui doit se développer avec l'aller vers.

<p><b>ATTENTES DES PARTENAIRES</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le manque de médecins généralistes</li> <li>▪ L'accès aux spécialistes (exemple : neurologue, psychiatre...)</li> <li>▪ Les problèmes de mobilité : avoir un service au plus près de la population, (VAD)</li> </ul> <p><b>REMARQUE DE MONSIEUR MERCHI</b> : <i>il faut garder à l'esprit que la PASS ne peut absorber l'absence de médecin traitant, mais joue un rôle pour permettre l'accès aux soins.</i></p> <p><b>REMARQUE DE MADAME HAUCHECORNE</b> : <i>au niveau de la mission locale nous avons de plus en plus avec de grosses difficultés et les délais de RDV avec le CMP sont très importants.</i></p>
<p><b>REMARQUES</b></p>	<p><b>REMARQUE DE MONSIEUR MERCHI</b> : <i>pour le lieu de la consultation, il est préférable que ce soit ailleurs qu'aux Urgences, pour dissocier la PASS des Urgences, (si possible).</i></p> <p>Monsieur MERCHI s'interroge sur les éventuels besoins en formation. Madame VIARD et Madame CRESSANT soulignent leur besoin autour des personnes étrangères. Aujourd'hui, quelques cas avec une connaissance peu développée autour des démarches plus spécifiques.</p> <p>Madame DIVAY précise que Madame GOURGUECHON de l'agglomération, peut-être la personne référente notamment pour les personnes du voyage.</p> <p><b>REMARQUE DE MONSIEUR MERCHI</b> : <i>la question sur la prise en charge des patients sans couverture sociale ou droits ouverts, aujourd'hui le cahier des charges ne précise pas cette notion, il faut prévoir de construire progressivement avec un premier filtre, avec le regard croisé de l'AS et l'IDE, sans bloquer les prises en charge pour les personnes qui ont des droits ouverts mais en situation de précarité importante. Monsieur DAVY souligne l'inquiétude du médecin autour de la démographie médicale actuelle.</i></p> <p><b>REMARQUE DE MONSIEUR MERCHI</b> : <i>Pour le DAC, il faut avoir une posture de vigilance sur les liens, en effet le DAC peut-être un vrai soutien pour la PASS et non l'inverse.</i></p>
<p><b>PLAN D' ACTIONS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Mise en place d'un protocole de prise en charge d'un patient par la PASS en incluant les absences des professionnels.</li> <li>⇒ Développer l'aller vers avec dans un premier temps, la mise en place d'un temps dédié sur Cany Barville.</li> </ul>

Le Directeur des Soins

Jean-François DAVY