



La Permanence d'Accès aux Soins de Santé (P.A.S.S.)

Bilan d'Activité 2024



Rapport réalisé par l'équipe PASS

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
I- LA PASS DE SAINT-LO : RAPPEL LEGISLATIF ET FONCTIONNEMENT	4
1- Le cadre législatif	4
2- Une P.A.S.S. dédiée, structurée et mobile	5
3- Partenariat : Protocoles et Conventions	7
4- Partenariat : Les instances de réflexion et d'organisation	8
II- LE PROFIL DES PERSONNES ACCUEILLIES	10
1 La file active	10
2 Typologie du public	11
3 Modes d'adressage	14
4 Situation sociale à l'arrivée à la PASS	15
5 Territoire de résidence	17
III- L'ACTIVITE DE LA P.A.S.S. AUPRES DES PATIENTS	18
1- L'Accueil à la PASS	18
2- L'Activité Médicale	19
3- L'Activité Infirmière	24
4- L'Activité de l'Assistante Sociale	27
IV- RAPPORT FINANCIER 2023	33
CONCLUSION	34

INTRODUCTION

L'année 2024 est marquée par un retour à une situation stable sur le plan de la population accompagnée, sans évènement majeur.

Nous notons :

- Une légère baisse des demandes de prise en charge par la PASS et de la file active.
- La réalisation d'une procédure entre les services PASS, Consultations Externes, Urgences et SAMU afin de fluidifier les parcours.
- Une poursuite de notre extension sur le territoire du Centre Manche, avec des permanences à Coutances et à Carentan qui se sont adaptées aux spécificités des publics et territoires.
- La poursuite de notre collaboration étroite avec l'Equipe Mobile Précarité Psy (E.M.P.P) qui réalise des permanences bi-hebdomadaires à la PASS et avec qui nous intervenons parfois en binôme au domicile de personnes rencontrant des situations particulièrement complexes (sur le secteur de l'agglomération saint-Loise). Malheureusement il n'y a plus d'intervention de psychiatre depuis 2023.
- Le rapprochement avec le Centre de Vaccination de la Miséricorde qui réalise depuis cette année ses permanences mensuelles au sein des locaux de la PASS de Saint-Lô.
- La poursuite de notre mission de formation avec d'une part l'accueil d'une élève de 2^{de} année d'Assistante de Service Social (stage de 6 mois) et, d'autre part, la poursuite de nos interventions biannuelles auprès d'élèves des IFAS de Saint-Lô et de Coutances, sur les notions de précarité, d'inégalités de santé et la présentation des missions des PASS.

I- LA PASS DE SAINT-LO : RAPPEL LEGISLATIF ET FONCTIONNEMENT

1- Le cadre législatif

Afin de répondre aux difficultés d'accès à la santé des personnes en situation de précarité, la **loi de lutte contre les exclusions du 31 juillet 1998**, a prévu :

- ✓ L'élaboration des Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins : PRAPS
- ✓ La mise en place de dispositifs spécifiques favorisant l'accès à la santé des plus démunis, dont les PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé.

La circulaire n° 736 du 17 décembre 1998 les définit ainsi : « **Les PASS constituent des cellules de prise en charge médico-sociale qui doivent faciliter l'accès des personnes en situation de précarité, non seulement au système hospitalier, mais aussi au réseau institutionnel ou associatif de santé, d'accueil et d'accompagnement social en poursuivant un objectif global de réinsertion du patient dans le dispositif de droit commun relatif aux soins et à la santé** »

La lutte contre l'exclusion sociale a été à nouveau inscrite dans les missions de la loi du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoire ».

La **circulaire du 18 juin 2013**, relative à l'organisation et au fonctionnement des PASS, a réaffirmé la volonté nationale de valoriser et d'optimiser le fonctionnement des PASS, dans le cadre du plan pluriannuel contre la pauvreté et l'inclusion sociale.

En Normandie, les **P.R.A.P.S.** (Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies) **2018–2023**, puis **2023-2028** rappellent le rôle des P.A.S.S. comme « passerelles » pour « l'accès aux droits et au système de santé pour tous ».

Plus récemment, la **mesure 27 du Ségur de la Santé** a permis de renforcer les équipes PASS et de développer les PASS mobiles. A la suite, l'**instruction N° DGOS/R4/2022/101 du 12 avril 2022** expose le cahier des charges des PASS et instaure un nouvel outil budgétaire afin d'objectiver l'allocation des ressources de la dotation de la mission d'intérêt général (MIG) des PASS.

2- Une P.A.S.S. dédiée, structurée et mobile

➤ Qui ?

L'équipe de la PASS de Saint Lo se compose en 2024 :

- ✓ D'un Médecin pour 0,20 ETP
- ✓ D'une Assistance Sociale pour 0,80 ETP
- ✓ De 3 Infirmières se répartissant 1,1 ETP
- ✓ D'une Secrétaire pour 1 ETP, puis 0,80 ETP à partir d'avril et 0,50 ETP à partir de novembre 2024
- ✓ D'un Cadre de Pôle en lien direct

➤ Où et Quand ?

➤ A **SAINT-LÔ**, la P.A.S.S. se situe dans l'enceinte du Centre Hospitalier Mémorial, dans des locaux dédiés situés à droite et légèrement en contrebas du bâtiment Administratif. La P.A.S.S. se trouve à 150 m à droite de l'entrée principale de l'Hôpital.

Nous sommes ouverts du Lundi au Vendredi de 9h à 12h et de 14h à 16h30.

Un **accueil** est possible avec ou sans RV.

Les **entretiens sociaux et/ou consultations infirmières** sont réalisés sur les mêmes plages horaires, sauf intervention extérieure ou réunions partenariales. Concernant les entretiens sociaux et les consultations infirmières, nous fonctionnons prioritairement sur RV mais restons disponible aux personnes se présentant sans RV, de manière à ne pas « perdre » un public pour lequel il n'est pas toujours aisé de pousser une porte ou de se déplacer.

En 2024, nous avons développé les entretiens d'accueil et d'évaluation en binôme IDE-AS les lundi et jeudi matin.

Les consultations médicales ont lieu le mardi (sauf modification calendaire), sur rendez-vous.

➤ A **COUTANCES**, l'**assistante sociale et/ou l'infirmière** sont présentes les vendredis après-midi, dans un bureau situé au sein des Consultations Externes.

➤ A **CARENTAN**, l'**assistante sociale et/ou l'infirmière** étaient présentes un jeudi par mois dans les locaux des Restaurants du Cœur. Et, au besoin, dans un bureau situé au sein de l'EHPAD des Tilleuls du Centre Hospitalier.

L'équipe de la PASS est parfois amenée à **se déplacer vers** les patients, à domicile, auprès de partenaires médico-sociaux ou sur des lieux d'hébergement collectifs.

Visibilité :

Dans le but de faciliter le repérage de la PASS, nous veillons à la mise en place et au maintien d'une signalétique claire et repérable au sein des établissements, avec notamment l'utilisation du logo PASS devenu national. Nous diffusons aux partenaires et usagers des flyers informatifs ainsi que des fiches de repérage (ces documents sont répertoriés sur ENNOV).

➤ Pourquoi ?

Les objectifs de la PASS sont ***l'accès aux soins et l'accès aux droits des personnes les plus démunies, dans un objectif de retour au droit commun,***

- ✓ Sans facturation à l'utilisateur s'il n'y a pas de droits ouverts
- ✓ Par une coordination intra et extra-hospitalière
- ✓ Assorti d'un travail partenarial élargi

➤ Comment ?

L'équipe répond à ses missions en réalisant :

- ✓ **Des entretiens médico-sociaux** : entretiens d'aide et d'évaluation, orientation vers les partenaires adaptés, constitution de dossiers administratifs, accompagnement vers la (ré-)autonomisation, entretien motivationnel, etc...
- ✓ **Des consultations infirmières** : soins techniques, soins relationnels, soins éducationnels et d'accompagnement, Promotion de la Santé Publique, ...
- ✓ **Des consultations médicales gratuites**
- ✓ **Des missions d'« Aller vers »** un public isolé et peu demandeur, par le biais de permanences extérieures et de déplacements auprès du public
- ✓ **Un travail de coordination** des partenaires médico-sociaux autour de situations individuelles et de réflexion/levier sur des problématiques communes
- ✓ **Un rôle d'«expertise»**, de « formation » auprès de différents services de l'hôpital, d'étudiants et de partenaires, sur les questions de précarité, d'interculturalité, d'accès aux droits...

En fonction des besoins médicaux, l'équipe de la P.A.S.S. peut s'appuyer sur le plateau technique du Centre Hospitalier de Saint-Lô, voire sur CH de Coutances ou du personnel d'autres institutions :

- ✓ Le Laboratoire
- ✓ L'Imagerie médicale
- ✓ Le plateau technique des Urgences
- ✓ La Pharmacie pour la délivrance de traitements des personnes dans l'attente d'une couverture santé (CH Saint-Lô et Coutances)
- ✓ Les spécialistes intra et extra-hospitaliers (CHU, CH Bon Sauveur, praticiens de ville...)

- ✓ Les consultations externes (réalisation de soins infirmiers hors consultations PASS, ...)
- ✓ Les Infirmières psychiatriques de l'Equipe Mobile Précarité-Psy (E.M.P.P.) et parfois les psychiatres du Bon Sauveur détachés à l'Hôpital ou l'UAEO.
- ✓ L'Unité Médico-Judiciaire (UMJ)

3- Partenariat : Protocoles et Conventions

Afin d'établir clairement les parcours des patients et les liens entre les services concernés **au sein de l'hôpital**, des protocoles, intégrés au logiciel de gestion documentaire (ENNOV), ont été réalisés et réactualisés avec :

- La Pharmacie (« *Protocole de Dispensation pour un bénéficiaire PASS* »)
- Le Service d'Accueil et d'Admissions (« *Accès à la gratuité des personnes entrant dans le dispositif de la PASS* »)
- Les Urgences et Consultations Externes (« *PASS : Identification d'un patient pouvant bénéficier de la PASS* »). Ce dernier a été établi en Octobre 2024

D'autres documents ont été formalisés :

- Une carte « PASS » qui est délivrée aux personnes afin que leur parcours au sein de l'Hôpital soit le plus fluide possible et non facturé au patient.
- Une « fiche de repérage » qui permet aux services de mieux cerner les patients de la PASS et de nous solliciter.
- Un flyer PASS à destination des partenaires et du public orienté
- Les fiches de poste des professionnels rattachés à la PASS
- La Charte de Fonctionnement de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé

Dans un même but de fixer et pérenniser les partenariats, des conventions ont été signées **avec des partenaires extérieurs**.

Dans l'ordre chronologique :

- La convention réalisée avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) nous garantit une réactivité plus importante pour les ouvertures de droits des patients et des interlocuteurs privilégiés. Elle a été réactualisée notamment en 2023.
- Deux protocoles spécifiques pour la prise en charge sanitaire des migrants sans statut (l'un pour les majeurs et l'autre pour les mineurs isolés) lient les PASS et les Centre de Santé IRSA-CLAT-CeGIDD aux Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS). Ceux-ci ont été rédigés et diffusés par l'ARS, puis validés les différents partenaires entre Octobre 2016 et janvier 2017.
- Des conventions ont été signées avec des organismes d'interprétariat professionnels : F.I.A. (Femmes Inter Associations) fin 2019 et I.S.M. (Inter Service Migrant) début 2021.

- Une Convention a été signée le 29 septembre 2022 avec l'Hôpital du Bon Sauveur pour formaliser notre partenariat avec l'Equipe Mobile Précarité Psy (EMPP) en place depuis septembre 2021.
- Deux conventions ont été signées en 2023 avec le CLAT (Centre de Lutte Anti Tuberculeuse) et le CeGIDD (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des MST).
- La PASS de Saint-Lô peut orienter ses patients vers la PASS Dentaire de Cherbourg-Valognes grâce à l'organisation territoriale de moyen de moyens réalisée par l'ARS depuis avril 2023 (Parcours Patient et Fiche navette)).
- Depuis 2023, des échanges ont eu lieu entre les équipes du Centre de Vaccination de la Miséricorde, celles de la PASS et la Direction de l'Hôpital afin d'optimiser la prise en charge vaccinale de nos patients. Cela a abouti à la mise à disposition d'un bureau de la PASS pour des permanences de vaccination mensuelles depuis juillet 2024.

4- Partenariat : Les instances de réflexion et d'organisation

Afin de travailler au mieux en amont et en aval des situations rencontrées et pour fluidifier les parcours, l'équipe de la PASS a recours à un travail en réseau institutionnel et associatif.

Le **Comité de Pilotage** se réunit une fois par an afin de dresser un bilan de l'activité de la PASS et de se projeter sur l'avenir. Il est en place depuis 2015. Il a eu lieu le 4 juin 2024, en présentiel et en visioconférence.

Il a réuni, outre l'équipe de la P.A.S.S. et sa direction, Mme Leroy et Mme Levionnais (A.R.S. Normandie), Mme Tranchant (Coordinatrice Régionale des PASS Normandes), Messieurs Diem (SPADA) et Fourreau (CADA) de France Terre d'Asile St Lo, Mme Sevaux (Chargée de Mission Coallia 50), Mmes Louise, (Responsable MISAS) et Lecaplain (Déléguée Conseil Accès aux Soins) de la CPAM, Mme Birand (Médiatrice Santé Gens du Voyage Manche), Mme Vinson (Bénévole Du Collectif Saint-Lois d'Aide aux Migrants), M Guillot (Chef de Service du CCAS St Lo et Villa Myriam), Mme Macé (Chef de Service du CCAS de Coutances, Mme Liegard (Infirmière Prévention CEGGID) et Mme Beuzeval (Infirmières Equipe Mobile Précarité-Psy Saint-Lô). (6 excusés)

Tout au long de l'année, la PASS maintien et développe ses liens partenariaux. Au sein de l'hôpital, nous comptons en 2024 : 27 réunions de coordination interne ou staffs au sein de la PASS et 9 réunions avec d'autres services hospitaliers de St Lo, Coutances ou Carentan (Services des Admissions, Equipe d' Education Thérapeutique, Service Social, IFSI-IFAS, DRH,...).

Les réunions avec nos partenaires extérieurs se sont poursuivies. Nous comptabilisons :

- 22 réunions de coordination extérieure : E.M.P.P. (Equipe Mobile Précarité Psy), C.e.G.I.D.D. (Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic des infections MST), France Terre d'Asile, CMP Bon Sauveur, Centre de Vaccination, autres PASS, Coordinatrice Régionale des PASS normandes, Coallia, C.C.A.S. de Saint-Lô, Ecole Croix Rouge, ARS (CPOM),...
- Une réunion avec les services d'accès aux Droits (CPAM)
Ces réunions, au moins annuelles sont nécessaires du fait des évolutions réglementaires et ajustements techniques.
- 7 réunions avec des représentants associatifs : Collectif Saint-Lois d'Aide aux Migrants (CSLAM), Restaurants du Cœur Carentan et Saint-Lô, Medecin du Monde Cherbourg
- 2 réunion avec les professionnels des structures d'hébergement, sans compter des liens téléphoniques très réguliers de coordination de situations individuelles. A noter à 2024 l'arrivée sur notre territoire de places d'accueil en LHSS (Lits Haltes Soins Santé) et en ACT (Appartements de Coordination Thérapeutique) à Coutances

Dans le même but d'interconnaissance et de développement de projets inter-institutionnels, nous participons à différents **Réseaux** du territoire :

- Les **Réunions Partenaires de Coutances** (2 en 2024),
- Les **Ateliers Santé-Ville de Saint-Lô** (participation une fois en 2024)
- Les **réunions territoriales Ségur 27 « Santé Précarité »** organisées par L'ARS (1 réunion en 2024)
- Depuis 2024, les réunions du Comité de Veille sociale de la Manche organisée par le SIAO où nous avons participé à 2 reprises.
- Les **réunions « Echange de pratique » entre les PASS normandes** organisées par la coordinatrice régionale (nous y avons participé à 4 reprises en 2024) ainsi que les 2 réunions annuelles « **Journées régionales des PASS** » organisées par l'ARS et Mme Tranchant.

Enfin, le binôme Assistante Sociale-Infirmière est intervenu auprès des classes de **l'IFAS** (Institut de Formation des Aides-Soignantes), à deux reprises (sur le site de Saint-Lô et sur celui de Coutances) pour une présentation sur « les Inégalités sociales de Santé et des missions des P.A.S.S. »

Et, pour la seconde fois, nous avons **organisé in situ un atelier de Prévention TROD** avec l'équipe du CEGGID au sein de la PASS.

II- LE PROFIL DES PERSONNES ACCUEILLIES

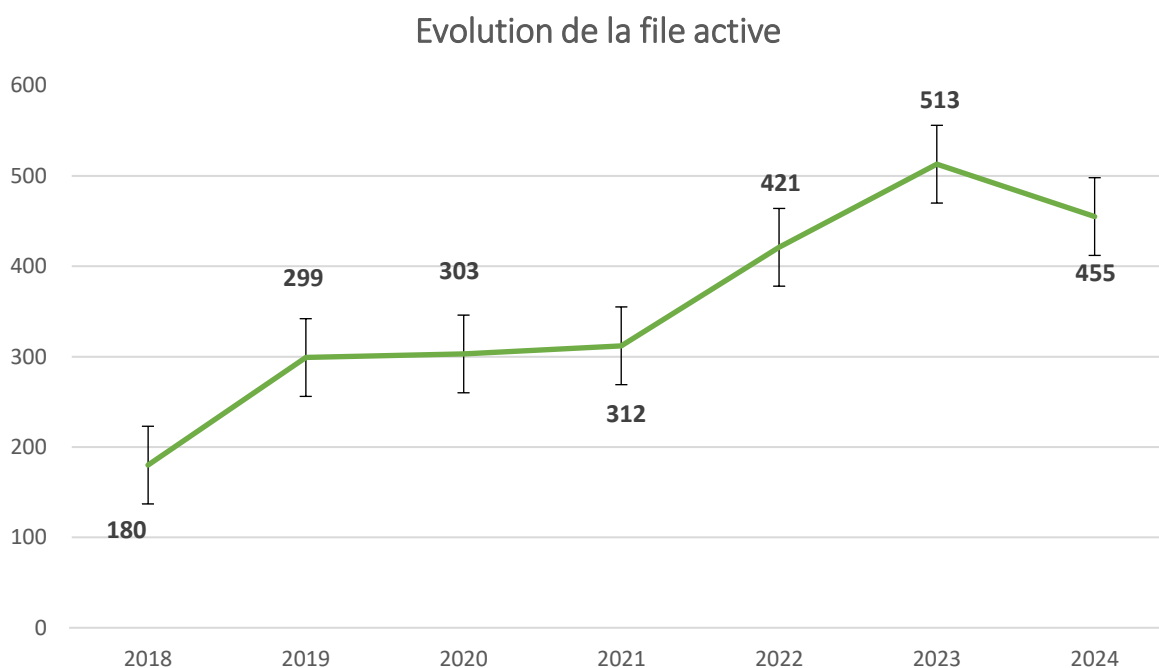
1- La file active

En 2024, la file active de la P.A.S.S de Saint-Lô a été de **455 personnes**. Cela représente une diminution de 11,3 % par rapport à l'année précédente.

Pour la première fois et après 2 années de croissance très importante, nous avons eu en 2024 une baisse du nombre de personnes reçues.

Nous n'avons pas d'explication évidente à ce phénomène qui semble partagé par d'autres PASS du territoire normand. Nous supposons des phénomènes croisés de :

- baisse de mouvement des populations venues de pays étranger (notamment d'Ukraine),
- d'un contrecoup de notre surcroît d'activité des années précédentes qui a freiné notre développement de réseau partenarial et entraînerait une certaine difficulté à toucher de nouveaux publics isolés et précaires issus du territoire,
- d'organisation interne avec notamment une baisse de présence de notre secrétaire, premier accueil des patients et des professionnels.



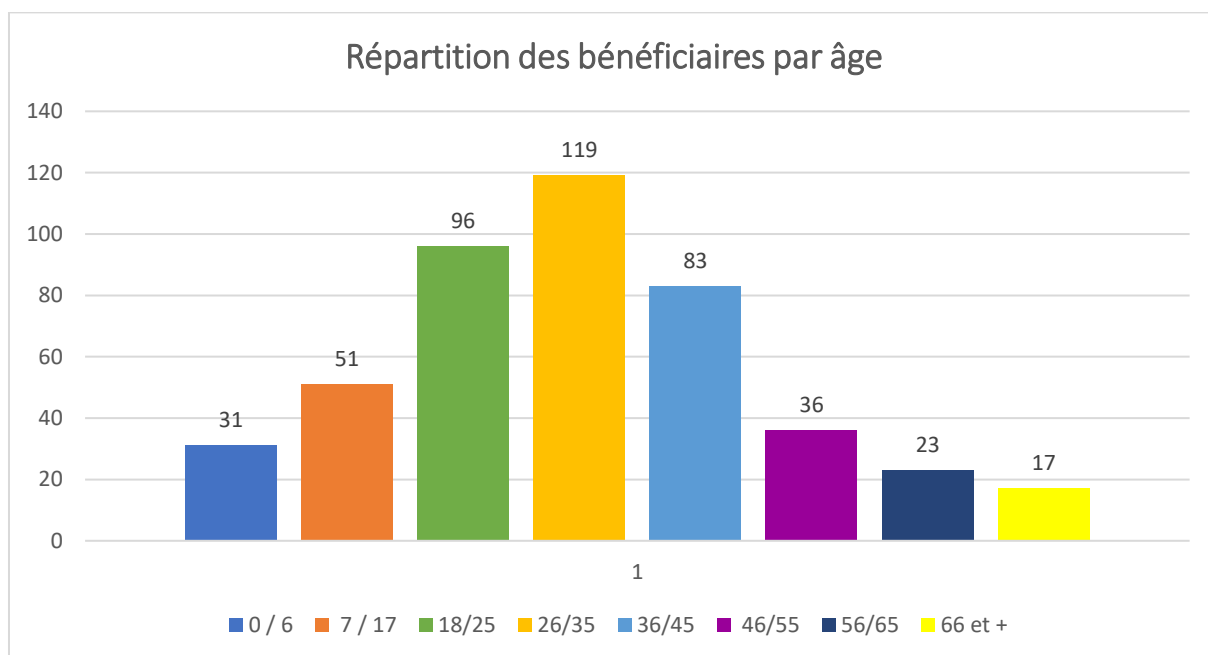
67,9 % des personnes suivies en 2024 étaient **nouvelles**.

Elles représentent toujours la majorité de notre public. Cependant, la part de « patientèle » plus ancienne tend chaque année à augmenter et représente maintenant près du tiers de notre file active. Ceci est le signe à la fois de la stagnation de la situation des personnes les plus précarisées et de notre difficulté croissante à trouver des relais (médicaux en premier lieu et sociaux depuis peu).

2- Typologie du public

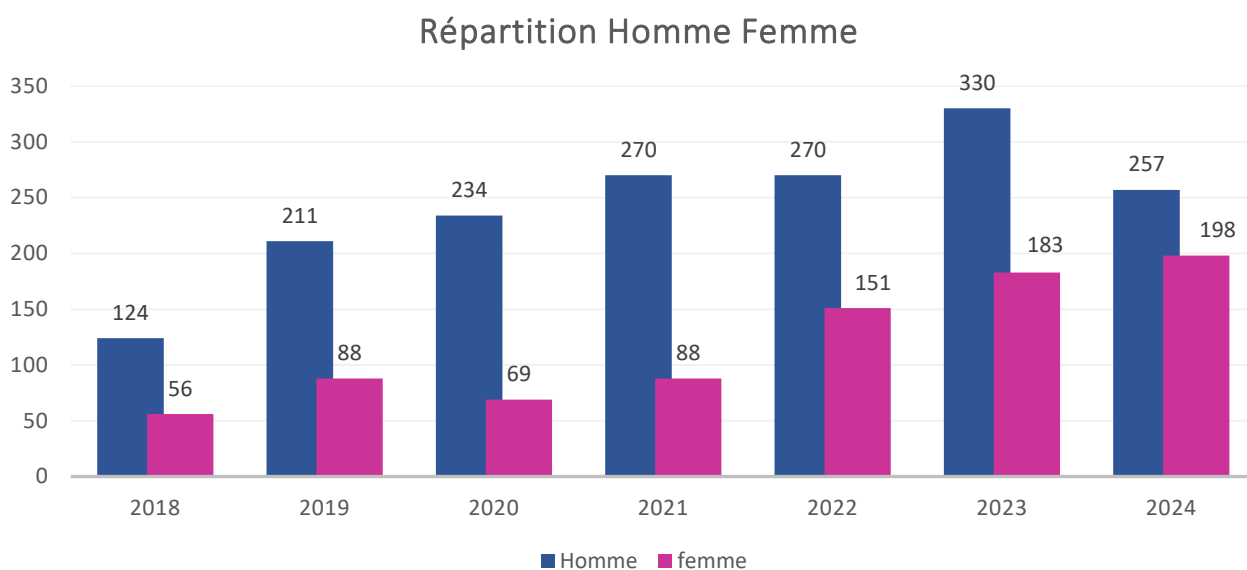
La PASS accompagne des **personnes de tous âges**.

Nous continuons d'accompagner beaucoup de personnes jeunes : 21 % sont de très jeunes adultes (18-25 ans) et près de 18 % sont des mineurs. Comme l'an passé, la « génération » (dizaine) la plus représentée a entre 26 et 35 ans (26 %) . Cependant la proportion des adultes plus âgés (les plus de 45 ans), bien que minoritaire, tend à augmenter ces dernières années.

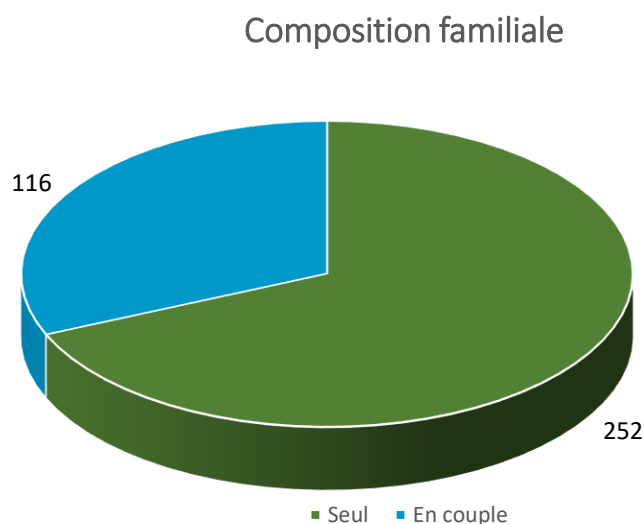


La caractéristique majeure de l'année 2024 est sa féminisation.

Le public de la PASS de Saint-Lô a toujours été majoritairement masculin. Mais depuis 3 ans la proportion de femmes n'a cessé d'augmenter, représentant cette année 43,5 % de notre public. Ceci s'explique par l'augmentation des places familles au sein des structures d'hébergement du territoire, mais aussi par l'arrivée de femmes seules (avec ou sans enfant) ou rejoignant leur conjoint déjà installé (arrivée de femmes afghanes notamment). En fonction de leur parcours et de leur contexte d'arrivée, elles nécessiteront un accompagnement plus ou moins fort, et plus souvent pluridisciplinaire.



En 2024, 68,4 % des personnes majeures suivies à la PASS étaient **célibataires**. Cependant, la proportion de **couples**, non négligeable, a augmenté ces dernières années.



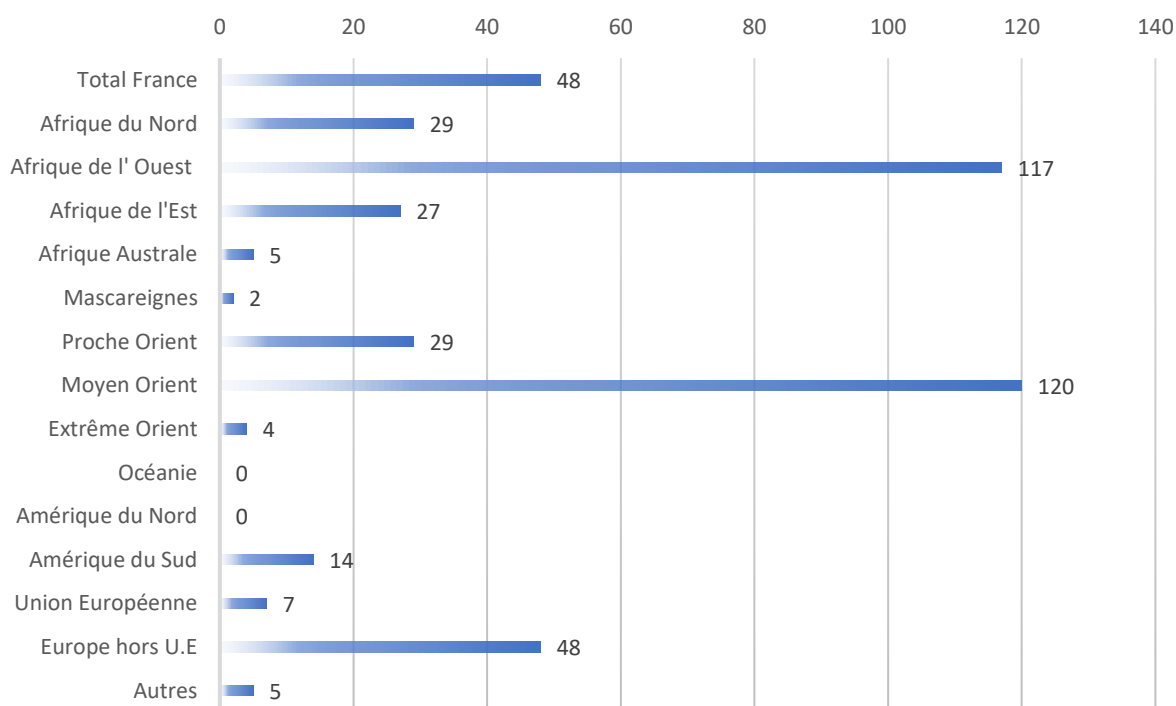
La file active est constituée pour 89,4 % de personnes nées à l'étranger. La **population d'origine étrangère** se trouve, à un temps T, en difficulté majeure d'accès aux soins : aucun droit et aucune connaissance du réseau de soins pour les néo-migrants. Ceci est particulièrement net sur le secteur de Saint-Lô où sont basés plusieurs services d'accueil de demandeurs d'asile de France Terre d'Asile et de Coallia. Or ces places d'accueil, tout comme le flux des personnes sans hébergement, ont augmenté en 2023 sur l'ensemble du département, ce qui a augmenté par ricochets, le flux des prises en charges par la P.A.S.S.

Cette année, notre public était originaire du Moyen Orient pour 26,4 % (essentiellement Afghanistan, puis Bangladesh, Pakistan et quelques personnes originaires d'Iran cette année), d'Afrique de l'Ouest pour 25,7 % (majoritairement du Congo, Sierra Léone, Cote d'Ivoire, Bénin, Guinée...) et d'Europe hors UE pour 10,5 % (Ukraine, Angleterre, Albanie,...). Puis de quatre autres parties du globe dont la population a augmenté parmi nos publics cette année : le Proche Orient pour 6,4 % (Arménie, Géorgie, Syrie, Liban,...), l'Afrique du Nord pour 6,4 % (Algérie, Maroc, Libye), l'Afrique de l'Est pour 5,9 % (Soudan, Erythrée, Ethiopie,...) et l'Amérique du Sud pour 3 % (Colombie, Brésil, Venezuela, Pérou). Et enfin nous avons reçu, en moindre mesure, des représentants d'autres parties du globe.

Parallèlement, depuis 2020 la PASS multiplie les moyens d'« aller chercher » les publics précaires **nées en France**.

Ce public a diminué parmi nos prises en charge, représentant 10,6 % de notre file active en 2024 (presque 3 points de moins). Nous pouvons peut-être expliquer cette baisse par des changements d'équipes parmi certains de notre partenaires orienteurs (CCAS de St Lo et Carentan, IDE scolaires, ...) et une difficulté, en général, à mobiliser ces public sur les questions de santé.

SECTEUR GÉOGRAPHIQUE DU LIEU DE NAISSANCE



Nous sommes confrontés à des **difficultés de communication** avec les patients issus d'une immigration récente. En effet, à 215 reprises, nous avons rencontré des difficultés liées à la langue. Face à cela, nous avons eu recours des **interprètes** téléphonique ou physique. Ceux-ci étaient issus de la communauté du

patient (48,4 % dont la totalité des RV physiques) ou d'interprètes professionnels : FIA (39,1 %) ou ISM (12,4 %).

3- Modes d'adressage

En 2024, voici comment les personnes sont arrivées à la PASS :

- 32,7 % des personnes sont **venues de façon spontanée** (de leur propre initiative ou guidées par leur entourage). Cette part, qui augmente chaque année, arrive maintenant en tête des orientations. Cela qui indique bien que la PASS de St Lo est toujours mieux identifiée par le public et que le lien de confiance s'élargit toujours par le « bouche à oreille ».

- 29,2 % ont été adressées par les professionnels des **structures d'hébergement** (parmi lesquels 89,4 % de structures spécifiques pour demandeurs d'asile).

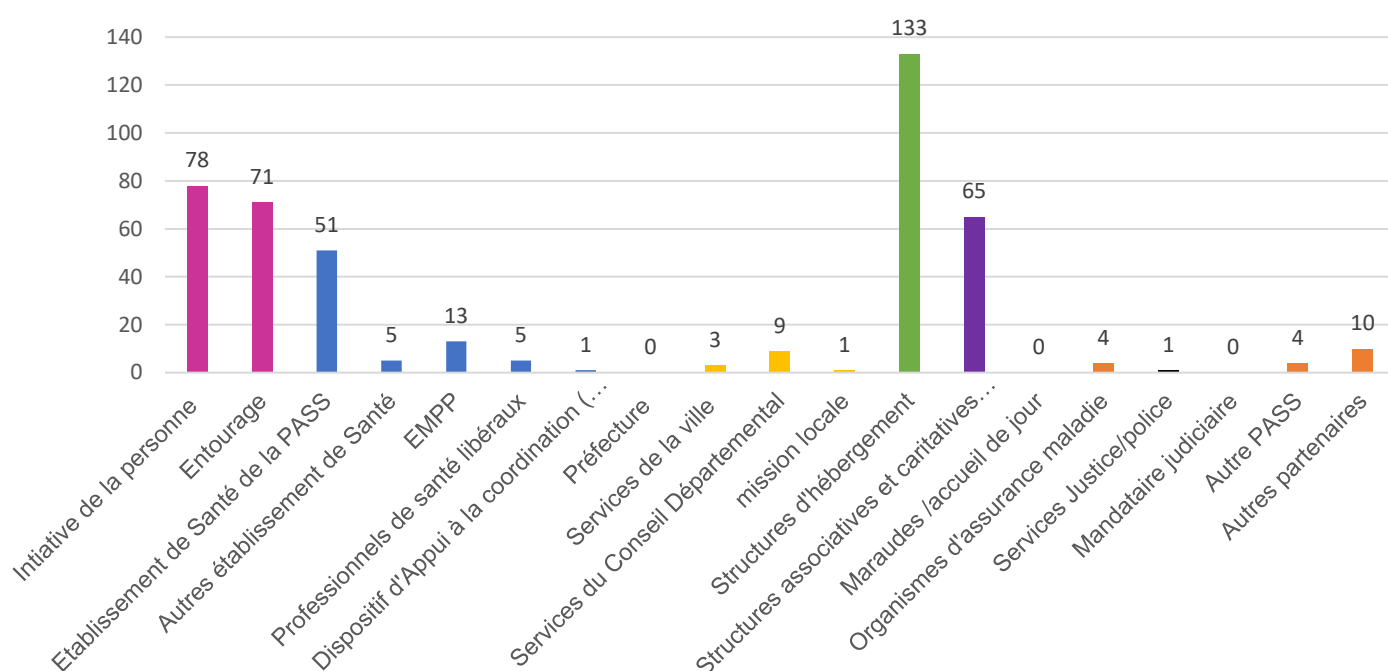
- 16,5 % nous ont été adressés par **des établissements ou professionnels de santé**. La majorité provient du Centre Hospitalier de St Lo mais la part des autres établissements augmente, avec notamment les orientations de l'EMPP.

- 14,3 % nous ont été adressées par des **structures associatives et caritatives**
Le maintien d'un partenariat ancien et l'activation de quelques nouveaux liens avec le secteur associatif sur de nouveaux territoires nous permet parfois de toucher des publics « hors parcours institutionnel »

- 2,8 % sont arrivées via les travailleurs sociaux du **Conseil Départemental ou des Services de la Ville**. Ce type d'orientation a diminué de moitié cette année. Ce sont des partenariats que nous avons donc commencé à réactiver en 2025.

- Les 4,1 % restant nous ont été orientés par une variété d'**autres partenaires** : autres PASS, CPAM, Missions Locales ARS, Infirmières scolaires, MADO, Infirmière OFII,...

Orientation vers la PASS en 2024



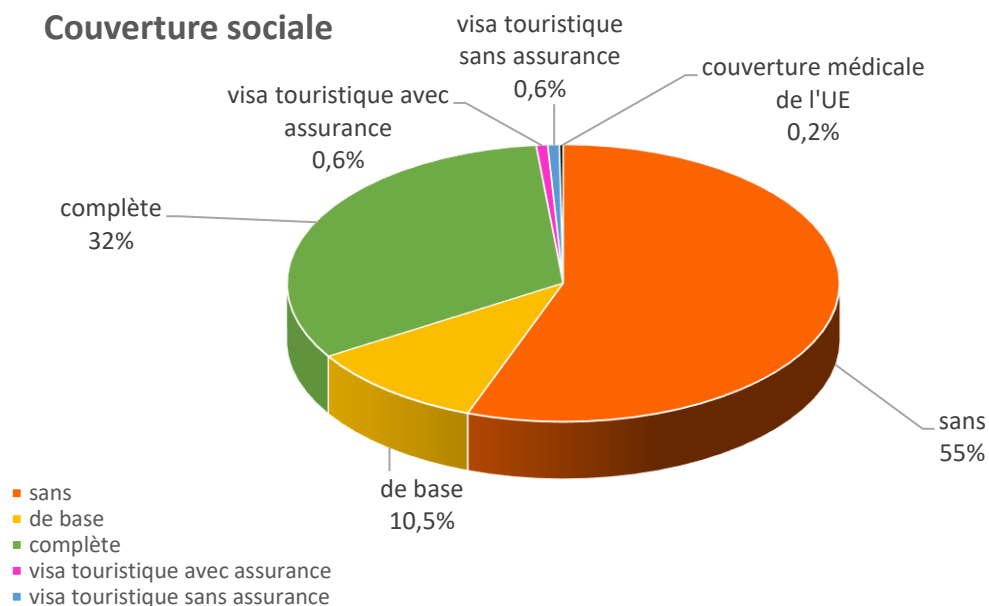
4- Situation sociale à l'arrivée à la PASS

• Couverture Sociale

A l'arrivée à la PASS, **55,6 % des personnes n'ont aucune couverture santé de base** et **10,5 % des personnes en possèdent une mais ne possèdent pas de couverture santé complémentaire**. En ajoutant les personnes avec visa sans assurance, ce sont 67 % des personnes qui ne peuvent se soigner pour des raisons financières. Il s'agit en très grande majorité de personnes nées à l'étranger et arrivées nouvellement sur le territoire mais aussi de situations de non-recours au droit (par ignorance, complexité des démarches et du parcours administratif, situations de désocialisations plus ou moins profondes ...).

En face, **32,2 % des personnes se présentant à la PASS ont une couverture complète**. Mais parmi ceux-ci, beaucoup possèdent des droits santé « instables » dans le sens où ils sont limités dans le temps (AME, CSS, Visa, ...) et doivent être réétudiés régulièrement. Une autre partie arrive ou reste à la PASS malgré des droits en place en raison de l'impossibilité de trouver des relais médicaux ou d'une situation médico-sociale très complexe. Or cette part tend à augmenter un peu chaque année.

Couverture sociale



• Modes d'habitat / hébergement

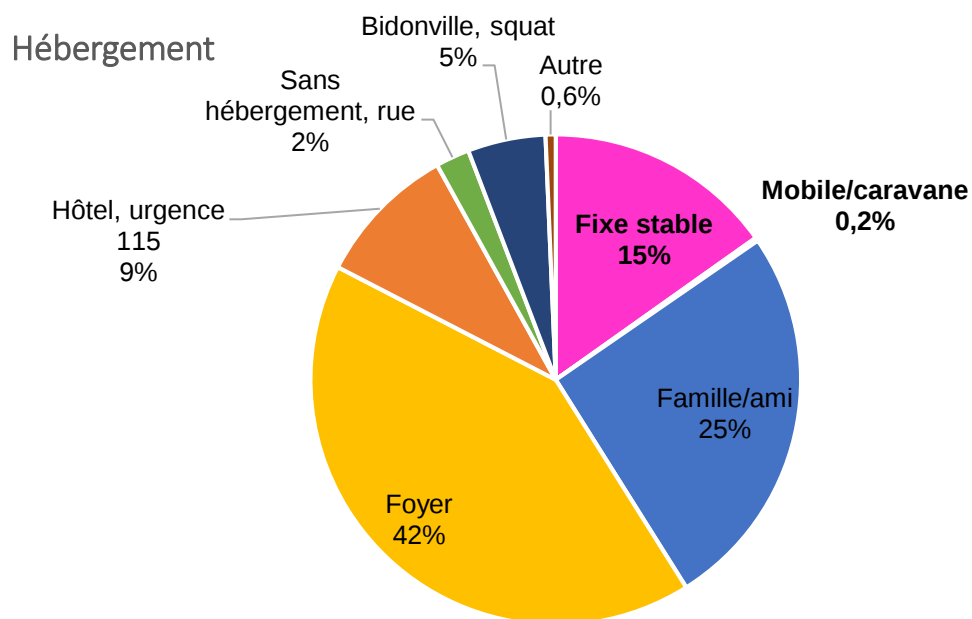
Parmi notre population, le nombre de personnes bénéficiant d'un **domicile fixe** demeure bas (**15,1 %** de nos suivis en 2024). C'est cependant une part réelle et assez stable de notre public. Signe que sur notre territoire comme ailleurs, l'accès à un logement n'est pas un critère suffisant pour assurer un accès à la santé aux publics les plus précaires.

Une majorité du public de la PASS bénéficie d'un **hébergement temporaire** de moyen terme :

- 41,5 % de notre public vit en foyer d'hébergement
- 25,6 % est hébergé chez des amis ou de la famille

Enfin, plus d'un sixième des personnes se trouvent **dans les situations les plus précaires** au regard de l'hébergement :

- 2,2 % des personnes n'ont aucun hébergement.
- 15,4 % de personnes sont hébergées dans des conditions non pérennes et plus ou moins précaires (Hôtel d'urgence, 115, squat, mobile, caravane, ...)



• Ressources

Les personnes reçues à la PASS se trouvent dans des situations d'extrême précarité financière, ceci de façon transitoire ou beaucoup plus durable.

- 36,7 % n'ont **aucune ressource**.
- 33,1 % perçoivent **l'ADA** (allocation versée aux demandeurs d'asiles durant l'instruction)
- 12,6 % relèvent des **minima sociaux** (RSA, Allocations Chômage, AAH, Garantie Jeune, ...).
- 5,6 % perçoivent un **salaire** (bas)
- 2,4 % une **retraite**
- 9 % ont d'autres types de ressources (contribution familiale, travail non salarié...)

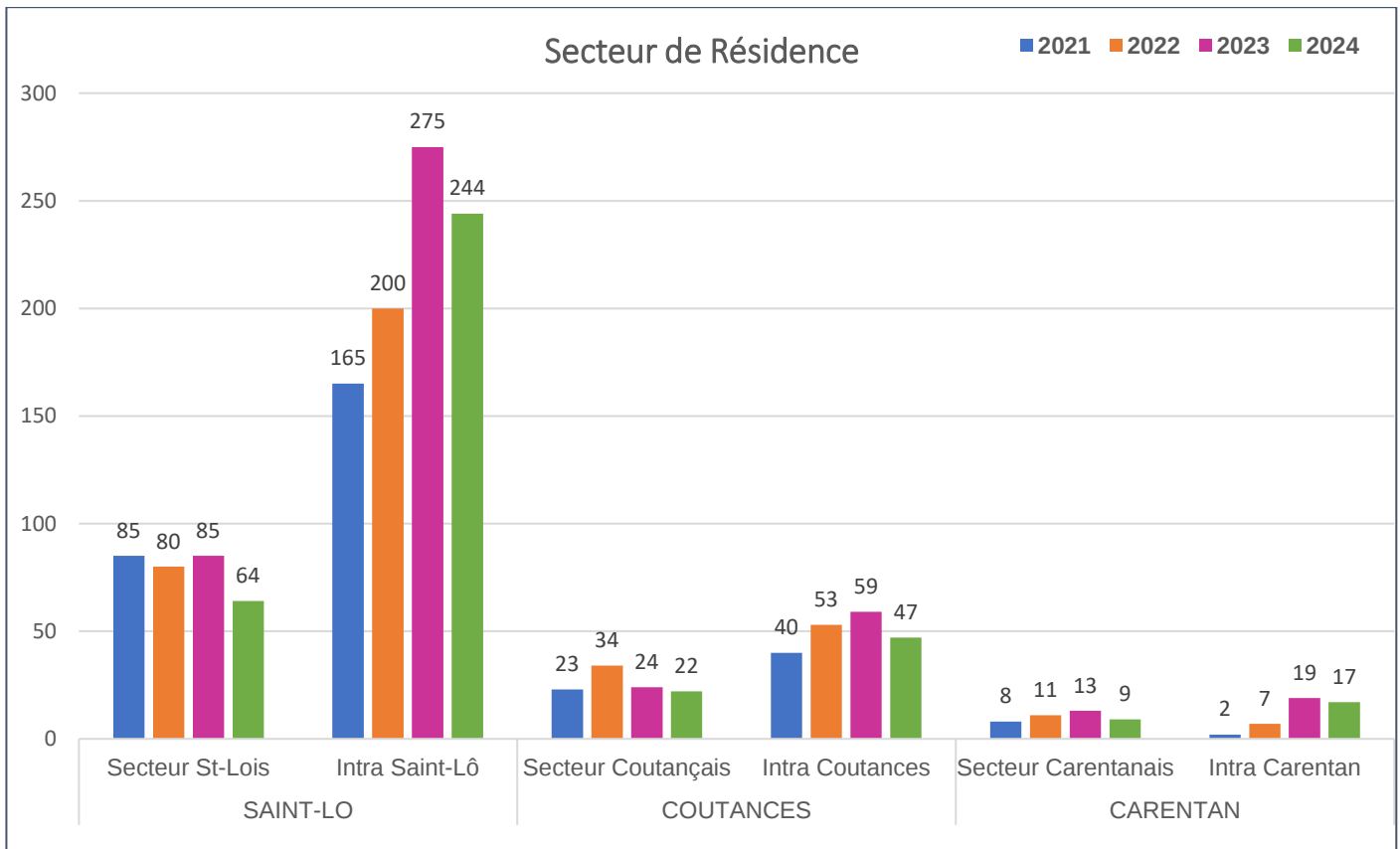
5- Territoire de résidence

Depuis 5 ans, nous avons ajouté un outil statistique afin d'évaluer nos interventions sur le territoire du Centre Manche.

En 2024, nous sommes intervenues auprès de :

- 308 personnes résidant dans le Saint-Lois dont 79,2 % à Saint-Lô intra-muros et 20,8 % dans des communes alentours.
- 69 personnes résidant dans le coutançais dont 68,1 % à Coutances intra-muros et 31,8 % dans des communes alentours.

- 26 personnes résidant dans le secteur de Carentan dont 65,4 % à Carentan intra-muros et 34,6 % dans des communes alentours.
- 49 personnes domiciliées dans d'autres territoires (situation des SDF interdépartementaux), en augmentation.



Nos permanences physiques à Coutances et à Carentan, notre travail de réseaux et le déploiement d'activités « in situ » nous permet d'élargir notre territoire d'intervention dans le Centre Manche.

III- L'ACTIVITE DE LA P.A.S.S. AUPRES DES PATIENTS

1- L'accueil à la PASS

Le secrétariat de la PASS était composé début 2024 de 2 agents administratifs répartis sur un temps plein, ce qui nous permettait de proposer un accueil permanent. Cela jusqu'en avril où le poste d'accueil est passé à un seul agent administratif à 80%. A compter de septembre, le poste a connu des changements de personnel (avec les nécessaires temps de formation et ajustement), puis un remplacement à seulement 50% en novembre et décembre.

Ce poste recouvre un rôle de secrétariat mais aussi d'agent d'accueil. Les tâches s'articulent autour de :

- ✓ L'accueil physique et téléphonique,
- ✓ L'enregistrement des nouveaux patients sur le logiciel (permettant le rattachement à une UF et au Dossier Informatisé),
- ✓ Le traitement et le suivi des demandes numériques,
- ✓ La prise des renseignements, photocopies des pièces justificatives de l'identité de la personne pour la constitution du dossier social,
- ✓ La pré-évaluation des situations,
- ✓ L'orientation des personnes en interne (PASS) ou vers les services ou partenaires hospitalier ou extérieurs,
- ✓ La gestion des demandes d'interprétariat,
- ✓ La gestion des agendas des intervenants médicaux et paramédicaux,
- ✓ La gestion et la tenue des dossiers médicaux,
- ✓ La coordination et l'organisation des rencontres avec les partenaires extérieurs
- ✓ La rédaction de comptes-rendus de réunions,
- ✓ L'enregistrement de statistiques mensuelles,
- ✓ La vérification des droits du patient sur CDRi (Consultations des droits intégrés),
- ✓ La logistique de la PASS ...

On note aussi un travail d'écoute nécessitant une grande disponibilité, de la discrétion et de la confidentialité afin d'aider et accompagner la personne dans l'orientation, la communication et l'information.

Le secrétariat participe aussi au travail d'accompagnement au sein du Centre Hospitalier pour les patients ayant recours aux divers services (Laboratoire, Imagerie, Pharmacie,). Cet accompagnement rassure nos usagers et tisse un lien de confiance.

Au cours de l'année 2024, on comptabilise **1257 passages physiques** et **945 appels téléphoniques** de personnes à l'accueil et **39 accompagnements physiques**. Nous constatons en 2024, une diminution de la fréquentation de la PASS, mais probablement pas par baisse des besoins. Le secrétariat a connu des chamboulements de personnel qui ont impacté certaines prises en charges. Lorsqu'il n'y a personne au secrétariat, les infirmières et l'assistante sociale ne peuvent pas toujours y palier, devant déjà gérer leur propres charge de travail.

2- L'Activité Médicale

L'activité médicale permet une permanence d'accès aux soins de santé par le biais des consultations et d'un rôle de coordination. Depuis 2020, elle représente 0,2 ETP d'un praticien hospitalier de l'établissement.

Ces dernières années, on constate :

- Une augmentation des temps de consultations PASS : la prise en charge spécifique des PASS nécessite un travail de mise en confiance et de prise en compte du rythme propre à chaque individu mais aussi parfois un recours à de l'interprétariat. Par le fait, lors d'un entretien avec un interprète qu'il soit physiquement présent ou joint par téléphone, chaque question-réponse est posée deux fois, une fois pour l'interprète et une fois pour le patient ou le médecin.
- Une augmentation du nombre de demandes de consultations car les PASS étant souvent le premier recours médical depuis longtemps, les problématiques de santé sont généralement multiples et nécessitent plus d'une consultation pour être explorées et prises en charge
- Un allongement du délai de suivi dû à plus de pathologies chroniques nécessitant un suivi régulier pour surveillance et renouvellement de traitement, à la baisse drastique du nombre de médecins généralistes en ville qui pourraient prendre en charge ces nouveaux patients très chronophages avec des pathologies chroniques et le plus souvent non francophones et à l'accroissement progressif du délai de régularisation administrative (droits-santé notamment).

2-1- La file active

La file active médicale 2024 s'élève à **189 patients** (245 en 2023), pour un total de **188 consultations médicales** à la PASS (208 en 2023). Cette diminution du nombre de consultations par rapport à 2023 s'explique par :

- la diminution globale de la file active ;
- le développement plus systématique des consultations IDE de « débrouillage » qui permettent de débiter une prise en charge grâce à une consultation téléphonique avec le médecin, une priorisation des consultations médicales et d'assurer des réévaluations (d'efficacité de traitement, de tension artérielle...).

Les patients sont vus en consultation exclusivement dans les locaux de la PASS.

Les patients sont vus en très grande majorité lors de consultations programmées, mais très ponctuellement aussi lors de consultations sans rendez-vous (2%). Par ailleurs il y a 12% de rendez-vous non honorés (10% en 2023) : les patients sont la plupart du temps non francophones, préoccupés par de nombreuses démarches administratives, parfois avec un hébergement uniquement par le 115 dans

des lieux différents chaque nuit répartis sur tout le département et pas toujours accompagnés de travailleurs sociaux. D'autres patients, comme les grands précaires, ont une relation au temps différente, vivant plus dans l'instantané.

Le fait que les PASS soient souvent le premier recours médical depuis longtemps avec des problématiques de santé généralement multiples explique qu'une seule consultation ne suffise généralement pas. Une autre explication sur l'augmentation du nombre de suivi pourrait également être que les patients présentent plus de pathologies chroniques, restent plus longtemps pris en charge par la PASS du fait de l'allongement des délais de régularisation administratives (en premier lieu l'accès aux droits santé) et rencontrent beaucoup de difficultés à trouver un médecin traitant une fois de retour dans le droit commun.

2-2- L'Interprétariat

La contractualisation avec des organismes d'interprétariat professionnels, a complété depuis 5 ans le recours à l'interprétariat informel (issu de la communauté, du personnel hospitalier, liste « maison », ...).

Un interprète peut être sollicité, pour les consultations médicales où une problématique linguistique a été constatée, en raison du confort apporté par l'utilisation d'un interprète. Le temps de consultation est certes plus long mais la présence de l'interprète est bénéfique. Le patient est rassuré, entendu, compris et comprend sa prise en charge. L'interprète est le plus souvent un professionnel contacté par téléphone ce qui permet une traduction fiable tout en limitant les éventuelles résonances du récit du patient avec le propre vécu de l'interprète (quand l'interprète est migrant).

Le contrat avec FIA, utilisé préférentiellement, nécessite une prise de rendez-vous préalable, en vue d'une consultation programmée avec l'aide d'un interprète téléphonique. Grace à un second contrat, depuis janvier 2021, avec un autre organisme, ISM, toute difficulté linguistique découverte lors d'une consultation, (et donc non anticipée), peut être dépassée en recourant à un interprète « en urgence ». Cet organisme nous permet également des traductions dans des langues plus rares. Les patients ont également parfois recours à leurs propres interprètes présents physiquement ou joints par téléphone.

2-3- Diagnostics et pathologies prises en charge

Les patients pris en charge nous sont principalement adressés par nos partenaires sociaux (COALLIA, FTDA, CCAS, associations caritatives...) ce qui explique que les diagnostics sont majoritairement posés par l'équipe médicale de la PASS.

En 2024, les pathologies prises en charge et/ou repérées sont variées avec :

- une **prédominance psychiatrique et psychosomatique** (84 comme en 2023).

En effet, elles sont à la fois plus recherchées grâce à notre travail en collaboration avec l'Equipe Mobile Santé Précarité (EMPP) et plus repérées en cas de psycho-traumatismes motivant le départ de la patrie et/ou développés lors du parcours migratoire, notamment avec l'arrivée d'une population fuyant la guerre en Ukraine ;

- une part importante de **pathologiques dentaires**.
Faute de praticiens dans leur pays, lors de leur parcours migratoire y compris en France, les patients n'ont plus de soins de prévention et présentent un très mauvais état bucco-dentaire. Elles sont non seulement dépistées à la PASS de Saint-Lô mais de nouveau véritablement prise en charge grâce à notre collaboration avec la PASS dentaire de Valognes ;
- de **pathologies hépato-gastro-entérologiques** (douleurs abdominales, hépatites)
- de **douleurs articulaires** - souvent en rapport avec des traumatismes anciens non ou mal traités.
- comme les années précédentes, une **croissance persistante du nombre de pathologies plus chroniques** notamment cardio-vasculaires (HTA) et endocrinologiques (diabète ou dysthyroïdies)
- une nette diminution des pathologies dermatologiques notamment des cas de gale.

2-4- Actions et freins

• **Action thérapeutique et examens complémentaires**

A la PASS ont été délivrées en 2024, 264 ordonnances de **traitement** (323 en 2023), 154 prescriptions d'**examens complémentaires** dont 57 examens d'imagerie et 91 prescriptions d'examens biologiques. L'augmentation de ces derniers est à mettre en relation avec des profils de patients aux pathologies plus chroniques nécessitant un traitement au long cours, une surveillance biologique, imagerie et un suivi régulier, mais aussi plus d'éducation thérapeutique.

Grâce aux protocoles mis en place avec le laboratoire de biologie, la pharmacie et le service de radiologie, les patients bénéficient dans un premier temps de la délivrance d'une ordonnance de traitement, de prélèvements sanguins et d'examens d'imagerie réalisés à l'hôpital. Puis, une fois leurs droits sociaux acquis, ils peuvent être redirigés vers les pharmacies, les centres d'imagerie et les laboratoires de leur choix.

L'acquisition prochaine d'un smartphone dans le but d'expliquer les traitements, leur utilisation, leur prise, leur posologie et leur durée, comme le fait déjà la pharmacie, devrait permettre de rendre le patient encore plus acteur de sa prise en charge.

• **Soutien administratif.**

La présence médicale demande, en plus du travail de consultation et de prescription, un travail de coordination et de liaison avec les différents partenaires de santé sous forme de réunions pluridisciplinaires (149), de contacts téléphoniques (54) et de rédaction de certificats (33 vs 39 en 2023) ou de courriers (61 vs 30 en 2023). Cette facette de l'activité médicale est de plus en plus chronophage car les patients sont de plus en plus demandeurs d'une aide dans leurs démarches administratives et ceux atteints de pathologies chroniques nécessitent encore plus de coordination pour une prise en charge adaptée à laquelle ils adhèrent.

• **Suivi.**

Le suivi d'un patient adulte nécessite de 1 (65% vs 58% en 2023), à parfois de 2 à 4 consultations (32% vs 28% en 2023) et même parfois plus de 5 consultations (3% vs 13% en 2023).

La durée du suivi est évaluée lorsque les patients sont orientés vers un dispositif de droit commun ou lors d'un transfert/relocalisation (après obtention d'une place en hébergement par exemple). Elle peut être mal évaluée, par exemple en l'absence d'information sur ces déplacements et dans les cas de patients perdus de vue. Elle est accrue d'abord par les pathologies plus chroniques à prendre en charge, par la relation au temps parfois différents de patients que l'on perd souvent de vue puis qui reviennent vers nous un peu plus tard, mais aussi par l'allongement des délais administratifs de traitement des dossiers (préfecture, CPAM, ...) et le recours de nouveau à la PASS lorsque les patients sont en cours de renouvellement de droits.

La prise en charge des enfants nécessite peu de consultations de suivi même si les délais de rendez-vous des pédiatres de l'établissement est très long et qu'elle ne concerne que des prises en charge complexes qui restent extrêmement marginales. Les enfants de moins de 6 ans sont redirigés vers la PMI qui a également de longs délais de prise en charge.

• **Freins**

La majorité des freins à l'action de la PASS est liée à l'absence de spécialistes dans notre Centre Hospitalier de rattachement ou en libéral, essentiellement les spécialités dentaire ou rhumatologique.

Par ailleurs un facteur toujours plus en plus important et impactant est l'absence de médecin généraliste acceptant de nouveaux patients sur la majeure partie de notre territoire d'intervention, que ce soit dans les petites communes rurales ou dans les plus grandes villes (Saint-Lô, Coutances ...). Cela génère un suivi plus long des patients de la PASS atteints de pathologies chroniques et parfois même un retour à une prise en charge par la PASS le temps du renouvellement de droit.

Et enfin, une convention avec l'établissement psychiatrique du Bon Sauveur et la naissance en 2021 d'une Equipe Mobile Précarité Psychiatrique (EMPP) a permis

de mettre en place des consultations dédiées aux patients de la PASS. Cette collaboration a permis d'améliorer leur prise en charge initiale puis leur relais psychiatrique et psychologique. Ces consultations infirmières spécialisées ont initialement lieu dans les locaux de la PASS, déjà identifiés par des patients souvent perdus dans un nouvel environnement et permettant de bénéficier de notre accès à l'interprétariat et à la délivrance gratuite, par la pharmacie de l'hôpital, des traitements prescrits. Ces professionnels de la santé mentale, grâce à leur réseau spécifique, organisent ensuite le relais de la prise en charge. Cependant depuis mars 2022, on constate l'absence de médecin psychiatre référent de l'EMPP ce qui nécessite de nombreuses concertations entre les infirmières de l'EMPP et le médecin de la PASS pour la mise en place de prescriptions médicamenteuses ainsi que leur réévaluation régulière. Les cas les plus complexes doivent repasser par l'unité d'accueil et d'orientation (UAEO) de l'Hôpital psychiatrique du Bon Sauveur.

Face aux difficultés, il existe cependant des améliorations :

- La présence, dans notre établissement, maintenant de 2 docteurs junior en ophtalmologie qui consultent 4 jours par semaine avec une perspective de développement en 2025 d'une activité chirurgicale une journée par semaine. Toutefois, ils ne peuvent pas prendre en charge toutes les formalités nécessaires (par exemple la rédaction de certificats médicaux type MDPH) et leur présence n'est certaine que pour 1 an, sans certitude sur un éventuel remplacement et/ ou une embauche.
- La collaboration avec la PASS dentaire de Valognes qui a bénéficié de financements suite au Ségur de la Santé qui permet de prendre en charge les soins dentaires y compris prothétiques pour les patients sans droit.

3- L'Activité Infirmière

3-1 La file active

En 2024, la file active IDE est de **278 patients** pris en charge, soit une diminution de 11 % par rapport à 2023. Nous comptons 218 nouveaux bénéficiaires (131 hommes et 87 femmes).

Le nombre de **consultations IDE** est passé de 775 en 2023 à **706 en 2024**, soit une diminution de 9% mais celle-ci fait suite à une augmentation continue (de plus de 37 % l'année précédente).

Ces consultations comprennent des :

- Consultations en binôme IDE/médecin : 181 Cs, soit ¼ des Cs IDE
- Entretiens en binôme IDE/Assistante-sociale : 82 Cs en binôme
- Consultations d'évaluation IDE avant une consultation médicale ou suivi de traitement avec reprise des constantes, évaluation de la douleur, suivi de glycémies,...
- Prise de constantes, HGT, pansements, prises de sang, vaccination (310 actes)
- Massages : ils apaisent les douleurs physiques et psychologiques, favorisent le sommeil, réduisent le stress et donnent une approche du corps bienveillante et réconfortante. 50 Massages ont été prodigués en 2024
- Prévention, sensibilisation, entretien motivationnel, éducation (234 interventions IDE)
- L' « Aller Vers » à Coutances, Carentan et visites à domicile

Le recours à l'**interprétariat** demeure un outils essentiel.

3-2 Pathologies et actions thérapeutiques

Le nombre de patients pris en charge pour des **pathologies lourdes et chroniques** (cancers, hépatites, diabète, ...) est stable par rapport à 2023 mais reste néanmoins élevé. Pour exemple, 35 patients ont été pris en charge en diabète (36 en 2023), 50 en Gastro-Hépatologie (47 en 2023) et 20 en Neuro (24 en 2023).

Le manque de **spécialistes** au CHM reste compliqué et certains patients doivent se déplacer à Avranches/Granville ou Caen pour les RDV, ce qui engendre des problèmes de transport, de repérage des lieux et de stress pour nos usagers. Or 35 personnes ont eu une consultation ou ont été hospitalisées dans un autre centre hospitalier.

Certains spécialistes d'autres établissements font des consultations aux Consultations Externes du CHM (pneumologues, urologues, orthopédistes) mais s'il y a nécessité d'une intervention chirurgicale ou hospitalisation, les patients ils ne peuvent être pris en charge qu'à Caen ou Avranches/Granville.

Les chiffres rapportés dans nos statistiques sont parlants :

- Nombre de RDV pris par l'IDE : 406 (489 en 2023)
- 181 personnes ont eu une consultation ou hospitalisation au CHM
- Le service des Urgences a pris en charge 39 patients de la PASS (contre 58 en 2023). La diminution des passages aux Urgences est probablement en lien avec la présence quasi-quotidienne d'une IDE à la PASS et l'accessibilité du Dr Dupuy par mail ou téléphone si besoin d'un avis

En 2024, nous avons réalisé 6 fois plus de **suivis de grossesse**. Ceci est en lien direct avec l'augmentation des femmes dans notre file active qui arrivent souvent seules, enceintes, ou qui retrouvent leur époux.

Le **manque de médecin traitant** sur notre territoire est problématique, d'autant plus que certains professionnels n'acceptent pas de recevoir les personnes non francophones. Nous maintenons certains suivis (65 en 2024) par manque de médecin traitant alors qu'ils ont des droits ouverts à la sécurité sociale.

La PASS Dentaire de Valognes est une opportunité pour les soins dentaires des patients sans droit. Elle est accessible par bus et 33 personnes ont pu en bénéficier. La pénurie de **dentiste** sur notre territoire est un gros problème. Dès qu'un dentiste s'installe, il est « assailli » et ne prend plus de nouveaux patients en très peu de temps ; nous dirigeons alors les gens qui ont des douleurs dentaires vers le Centre de consultation dentaire au CHU de Caen.

En ce qui concerne les consultations d'**Ophtalmologie**, c'est maintenant optimal car le « Docteur Junior » reçoit tous les patients de la PASS qui nécessitent un RDV. Néanmoins, à la demande de l'ophtalmologue, il nous arrive de diriger des personnes vers un Orthoptiste ou vers des Cs plus spécifiques au CHU de Caen.

Contrairement à 2023, nous n'avons pas eu de situations collectives de gale.

Les **troubles psychologiques, détresse et épuisement** sont toujours très présents chez nos patients ainsi que la maltraitance subie dans le pays d'origine ou lors du trajet migratoire. Le nombre de personnes nous faisant part de faits de maltraitance a doublé : 13 en 2023 (26 en 2024).

Nous sommes très attentives aux psycho-traumas et l'EMPP permet une prise en charge rapide et adaptée, cependant, l'équipe ne comporte plus de psychiatre référent et les infirmières doivent faire appel au médecin de la PASS pour la mise en place ou le renouvellement du traitement.

106 patients PASS ont été suivies par l'EMPP en 2024 (chiffre stable par rapport à 2023).

3-3 Les faits marquants

L'effectif IDE à la PASS est de 1.1 TP, ce qui permet une présence quotidienne, sauf exception lors des congés annuels mais nous essayons qu'il y ait une IDE au moins deux fois/semaine dans ces moments-là et nous organisons nos vacances en décalé avec l'assistante sociale afin d'assurer une permanence tous les jours de 8h30 à 16h30.

Le « **projet jeune** » que nous avons remporté en 2023 a permis la mise en place d'actions de prévention et de bien-être pour les jeunes usagers de la PASS :

- Flyers sur un présentoir : CeGIDD, CLAT, Maison des adolescents, Centre de vaccination, Equipe Mobile Précarité Exclusion, Equipe Mobile Psychiatrique, Espoir (prévention du suicide), Mon REPAS PAS à PAS (équilibre nutritionnel), ETP, ...
- Petites bouteilles d'eau et gâteaux secs à disposition
- Thé, café et jus d'orange proposés
- Mise à disposition à l'accueil de préservatifs, serviettes hygiéniques, savons, brosses à dents et mini-flacons de gel hydroalcoolique, avec les renseignements de préventions nécessaires

Atelier Dépistage et Prévention des MST organisé en mai avec le CeGIDD.

L'aller Vers fonctionne très bien à Coutances avec une permanence tous les vendredis après-midi mais il est toujours difficile de capter notre public sur le secteur Carentanais, c'est pourquoi nous tenons une permanence dans les locaux des Restos du Cœur une fois/mois où nous sommes maintenant bien identifiées.

Difficultés d'organisation de l'équipe de la PASS en lien avec l'arrêt maladie de la secrétaire qui n'a été remplacée qu'à 50 % pendant 2 mois. Nous avons dû pallier le manque de secrétaire et cela a impacté le fonctionnement de la PASS et le bon suivi de nos patients et PEC car nous étions sans cesse dérangés lors de nos entretiens par le téléphone, la sonnerie de l'accueil, les allées venues dans nos locaux, les demandes de RDV, ... Nous avons très probablement « perdu » une part d'usagers.

2- L'Activité de l'Assistante Sociale

L'assistante sociale, secondée par la secrétaire, réalise une évaluation de la situation sociale des personnes reçues en amont du dispositif. Cette évaluation permet de valider l'accès au dispositif PASS et de définir le projet d'accompagnement.

Dans un second temps, les démarches d'ouverture de droits santé et l'accompagnement social seront réalisés par l'assistante sociale de la PASS pour les personnes n'étant pas ou plus suivies par un travailleur social (France Terre d'Asile, Coallia, CCAS, CMS...) ou de manière conjointe pour les situations complexes. Le projet d'accompagnement social et la prise en soins sont réajustés et définis au cours des staffs internes à la PASS et, si besoin, de réunions de synthèse avec les partenaires médico-sociaux.

En 2024, l'assistante sociale est intervenue **1221 fois pour une file active de 336 personnes**.

Cela représente encore une augmentation, avec une **légère élévation (2,3 %) de la file active et 11,6 % de plus d'interventions** par rapport à l'année dernière.

Bien que l'activité générale du service ait un peu baissée cette année, la situation des personnes nécessite toujours plus d'évaluation, voire d'interventions, sur le plan social et administratif. Or, la baisse du temps de présence de la secrétaire a impacté la charge de travail de l'assistante sociale. En effet, le poste de secrétaire médico-sociale permet habituellement de prendre en charge une partie de l'activité sociale : premier accueil et pré-évaluation, orientation vers des partenaires, préparation de certains dossiers d'ouverture de droits, ...

De plus, la complexification des situations sociales conduit aussi à une hausse de l'activité de l'assistante sociale depuis plusieurs années (avec pour seul recours une augmentation ++ des heures sup !). Signe de cette complexification : la hausse du nombre d'interventions rapporté au nombre de personnes suivies : 3,6 en moyenne en 2024 (contre 3,3 en 2023 et 2,8 en 2022).

Le profil des patients PASS suivis par l'assistante sociale correspond tout à fait au tableau dressé en première partie sur le profil du public de la PASS (âge, genre, structure familiale ou ressources). La différence majeure concerne le taux de couverture santé.

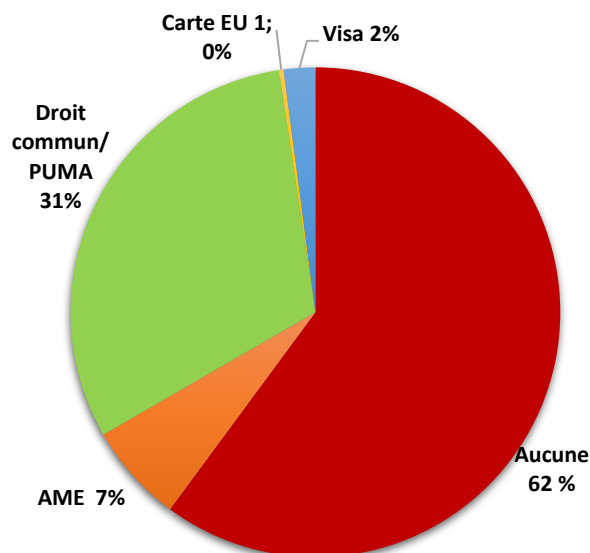
4-1 Couverture Sociale

Le premier axe de travail est l'accès aux droits à une couverture santé.

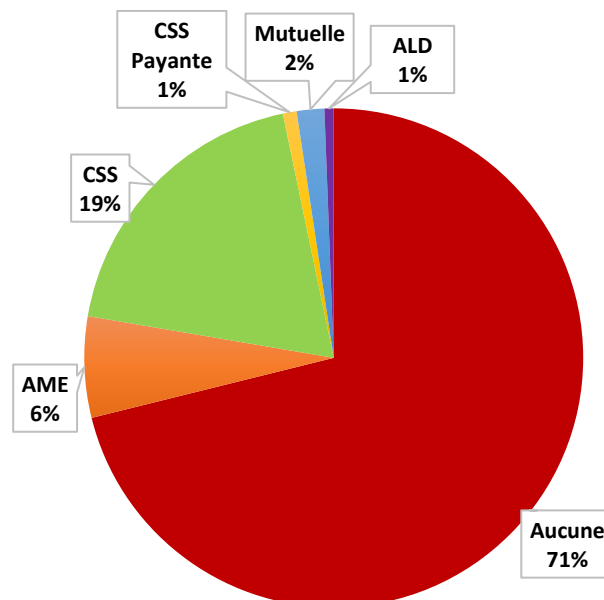
A leur arrivée dans le bureau de l'assistante sociale, en 2024, 60,1 % des personnes n'ont absolument aucune couverture maladie et 71,7 % ne possèdent pas de couverture complémentaire.

S'y ajoutent les personnes qui sont comptabilisées comme ayant des droits, mais qui viennent vers nous quelques jours ou semaines avant la fin de leurs droits et pour lesquels l'assistante sociale interviendra rapidement sur cet axe.

Couverture de base



Couverture complémentaire



Sur notre territoire, nous avons la chance d'obtenir des réponses claires et assez rapides pour le traitement de dossiers PUMA (affiliation) et C.S.S. (Complémentaire Santé Solidaire) adressés aux délégués conseil de la CPAM. Le traitement des dossiers d'AME (Aide Médicale Etat) est bien plus long et incertain. En 2024 nous avons constaté une diminution du délai de traitement lors du renouvellement de ces dossiers. A contrario, lors de leur première instruction, ils font quasi-systématiquement l'objet de demandes complémentaires, avec parfois plusieurs allers-retours entre la CPAM, la personne et/ou la PASS. Heureusement que nous avons des interlocutrices référentes à la CPAM pour porter et faire remonter les problématiques de traitement de ces AME. Mais, pour elles comme pour nous, le suivi de ces dossiers est extrêmement chronophage et nous fait perdre parfois des partenariats auprès de praticiens libéraux.

Ces deux dernières années, nous avons éprouvé plus de difficultés à faire appliquer, de manière interne et entre les 2 institutions (Hôpital et CPAM) la réglementation du Fond Soins Urgents et Vitaux (FSUV), particulièrement lorsqu'ils incluent des frais de Pharmacie, de Transport ou des examens traités à l'extérieurs.

Les dossiers relevant de l'AME, des SUV (Soins Urgents et Vitaux) et les situations des étrangers européens inactifs sont les plus complexes sur le plan administratif et pour lesquels les délais de traitements peuvent être très longs, voire insolubles.

4-2 Motifs de sollicitation

Les motifs de sollicitation de l'assistante sociale sont variés et très fréquemment cumulés.

L'accès aux droits santé et l'accès aux soins constituent toujours la grande majorité des motifs de demandes d'intervention sociale (que ce soit le motif des premières demandes, les demandes apparues lors d'entretiens de suivis ou de besoins apparus après évaluation par l'assistante sociale).

Une fois la porte du bureau de l'assistante sociale poussée, c'est tout un **ensemble de problématiques imbriquées** qui apparaissent lors de l'évaluation sociale ou des entretiens suivants. En effet, en 2024, la grande vulnérabilité du public s'est traduite par les problématiques (souvent couplées) dans l'ordre de : problématiques liées au séjour en France, difficultés administratives, problèmes de logement/hébergement, problèmes financiers, conditions de vie, détresse/épuisement, isolement social, de problèmes psychiques, vulnérabilité, autonomie/handicap, addiction, enfants en risque, conflits, hygiène, violence/maltraitance, habitat indigne/incurie.

Les problématiques qui ont augmentées parmi les thèmes repérés ont complètement changées en 2024. Il s'agissait des problématiques d'hygiène (+41 %), de vulnérabilité (+ 40 %), de détresse/épuisement (+ 37 %), d'isolement social (+ 35 %) et des problèmes psychiques (+ 18%).

4-3 Modes d'actions

Le mode d'action premier de l'assistante sociale est l'**entretien d'aide** et, par-là, l'instauration d'une relation de confiance. Dès le premier entretien, l'écoute et l'empathie sont la base de la réalisation d'un plan d'action conjoint avec la personne. En parallèle, l'assistante sociale informe la personne de manière adaptée sur les démarches et les missions des différentes institutions, visant ainsi à rendre la personne actrice de son parcours, en fonction de ses possibilités. Il est en effet impératif de respecter la temporalité et les choix de vie de la personne.

Cœur de la mission de la PASS, la **coordination** arrive largement en tête des actions. Elle s'est traduite par 905 liaisons quotidiennes internes à l'équipe PASS (ou l'EMPP) ainsi qu'avec nos nombreux partenaires médico-sociaux (1502 liaisons partenariales). De même nous avons participé à 42 réunions de concertations pluridisciplinaires en 2024 (physiques ou téléphoniques).

En second lieu, les **démarches** d'instructions et de relances des caisses de Sécurité Sociale, auxquelles s'ajoutent les aides financières ou matérielles, les démarches d'orientation en structure, d'aménagement des conditions de vie, de Protection Juridique et d'autres démarches administratives se sont s'élevées à 425 en 2024 (at 1027 informations sur ces démarches)

Une partie importante des personnes rencontrées et suivies à la PASS se trouvent dans des situations de non-recours aux droits (santé, minima-sociaux, logement, statut administratif, ...). Ainsi, les démarches s'étendent à la recherche de solutions d'hébergement, voire de logement, à l'aménagement des conditions de vie, à des informations générales et des orientations sur le droit au séjour, à de l'information voire de la remise en place de droits aux ressources, etc...

Face à la numérisation massive des démarches administratives, un nombre croissant d'institutions ne fait plus d'accueil au tout venant. Les accueils se font sur RV et le recours aux démarches par voies dématérialisée est maintenant majoritaire. Or une frange de la société n'est pas dotée de ces outils et/ou de la capacité de les utiliser de façon suffisante (Problématique d'alphabétisation, d'illettrisme, d'illectronisme ou encore de compréhension des logiques des différents organismes sociaux). Enfin, la gêne, la peur ou le renoncement par isolement/dépression expliquent que les démarches administratives soient mises de côté plus ou moins durablement... Aussi la PASS bénéficiant d'un accueil physique (et téléphonique) avec et sans RV, un nombre croissant de démarches administratives y sont impulsées.

En 2024, conjointement avec notre médecin, nous avons notamment réalisé plus d'accompagnement aux demandes de titre de séjour pour étranger malade. Celles-ci ont été assez souvent accordées, ce qui dans un contexte de durcissement général des régularisations, semble indiquer que les situations médicales de nos patients étaient particulièrement sévères et/ou complexes.

Un autre démarche qui augmente est celle des MEDZO afin de demander à l'OFII des conditions matérielles, et notamment d'hébergement, plus adaptées à l'état de santé des personnes. Celles-ci aboutissent moins qu'auparavant... ce qui conduit l'équipe PASS à accompagner parfois longtemps des personnes vivant dans des conditions très précaires et instables, ce qui est particulièrement chronophage et inconfortable. A contrario, lorsqu'une démarche MEDZO abouti, les personnes sont très souvent déplacées sur un autre territoire voire département, et alors s'agit de transmettre au mieux les dossiers impulsés, tant médicaux que sociaux.

Afin de ne pas « perdre » d'usager venant vers nous, une première réponse sous forme d'entretien d'évaluation ou de liens avec les partenaires connaissant la situation est souvent réalisé sans RV. Cette année, 60 % des entretiens ou interventions de l'assistante sociale étaient programmés et 40 % ont été réalisés sans rendez-vous.

En parallèle à ces démarches, l'assistante sociale réalise des **accompagnements physiques** vers des structures sociales ou médicales : 32 accompagnements en 2024, auxquels il faut ajouter les accompagnements physiques réalisés par l'agent d'accueil de la PASS au sein de l'établissement hospitalier. Les accompagnements sont nécessaires pour une partie de notre public : ils leur permettent de se repérer, d'impulser des liens avec des professionnels du soin ou du social, de dédramatiser, de rendre concrètes les démarches administratives.

Visant le même but, les **Permanences Externes** et les **Visites à Domicile**, réalisées parfois en binôme Assistante-Sociale-Infirmière, ont continué de se développer en 2024 : 40 entretiens ont eu lieu sur les permanences extérieures et 6 à domicile.

4-4 Relais et orientation externes à la PASS

Les **relais et orientations** externes à la PASS **sont nombreux et variés**.

En 2024, arrivent toujours en tête les liens avec les organismes d'Assurance Maladie, essentiellement la CPAM, puis dans l'ordre : les services de facturation ou contentieux des hôpitaux, les associations ou organismes liés au Droit des Etrangers, les professionnels médicaux ou paramédicaux, les associations caritatives, les structures d'hébergements, les services sociaux (Services Sociaux hospitaliers, Conseil Départemental, CCAS, Acteurs de l'Insertion, PMI, Services Educatifs, CAF,...), les autres PASS (en nette augmentation, signe de la mobilité du public), les professionnels de la Psychiatrie, les professionnels du Droit, Les Lits Halte Soins Santé (LHSS), la Maison Départementale du Handicap, les bailleurs publics,), etc.

Au sein d'une PASS, l'assistante sociale doit étendre largement son réseau partenarial. En effet, les personnes les plus précarisées, qu'il s'agisse d'étrangers primo-arrivants ou de personnes vulnérables inscrites beaucoup plus durablement sur le territoire, ne sont pas toujours en capacité d'aller vers les institutions officielles. Aussi, les associations caritatives ou les collectifs ont un rôle de repérage et/ou de relais important.

Quant aux partenaires sociaux plus institutionnels (services sociaux, centre d'hébergement, insertions, CCAS, ASE...), ils demeurent des relais cruciaux et le travail d'accompagnement social impulsé à la PASS peut permettre de relancer un suivi de droit commun.

4-5 Complexité des situations sociales

La **population** rencontrée à la PASS est **variée** et son **besoin de prise en charge est donc inégal**.

En 2024, la cotation de la complexité des situations s'est répartie comme suit :

- 21,2 % des situations étaient « simples »
- 29,1 % étaient « peu difficiles » (en partie grâce aux « solutions » nées des liens partenariaux mis en place en interne et en externe)
- 26,2 % étaient « complexes »
- 14,8 % étaient « très complexes »
- 8,5 % étaient chroniques

6- RAPPORT FINANCIER 2024

COMPTE DE RESULTAT - PASS 2024

1- DEPENSES D'ACTIVITE

CHARGES DE PERSONNEL	247 093,60
PERSONNEL MEDICAL	29 883,68
PERSONNEL NON MEDICAL	217 209,92
CHARGES A CARACTERE MEDICAL	3 459,10
SPECIALITES PHARMACEUTIQUES	2 499,32
MOLECULES ONEREUSE	
PRODUITS SANGUINS	
FLUIDES ET GAZ MEDICAUX	9,41
DMI	
SOUS TRAITANCE ET LOCATIONS MEDICALES	2,25
MAINTENANCE MEDICALE	
FOURNITURES ET CONSOMMABLES MEDICAUX	958,12
CHARGES A CARACTERE HOTELIER ET GENERAL	7 378,40
ALIMENTATION (DIETETIQUE)	
LOCATIONS	
MAINTENANCE	
FOURNITURES ET CONSOMMABLES	538,37
TRANSPORTS	17,82
SOUS TRAITANCE	6 318,00
FRAIS DE GESTION ET AUTRES DEPENSES	504,21
CHARGES D'AMORTISSEMENTS ET FINANCIERES	879,96
Charges d'amortissements et financières	879,96
TOTAL DES DEPENSES D'ACTIVITE	258 821,06

TOTAL DES DEPENSES	258 821,06
---------------------------	-------------------

3 - RECETTES

PRISE EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE	267 067,00
FIR	267 067,00
CONSULTATIONS ET ACTES EXTERNES	
AUTRES PRODUITS DE L'ACTIVITE HOSPITALIERE	-
HOSPITALISATION (TM + FJ)	
CHAMBRES PARTICULIERES	
CONSULTATIONS ET ACTES EXTERNES (TM)	
PATIENTS ETRANGERS	
REMBOURSEMENT FORMATION	
TOTAL DES RECETTES	267 067,00

RESULTAT	8 245,94
-----------------	-----------------

CONCLUSION

Les PASS tendent à réduire la perte de chance face aux inégalités sociales de santé. Afin d'atteindre les publics concernés, nous nous efforçons de développer et renforcer un partenariat varié et de nous adapter.

En 2024, Nous avons poursuivi notre implication et notre investissement par le biais de projets et d'actions.

- Afin de répondre aux difficultés d'atteindre le public précaire du secteur de Carentan, nous avons mis en place des permanences mensuelles directement au sein des Restos du Cœur lors des distributions alimentaires.
- Nous avons consolidé notre partenariat avec la PASS dentaire de Cherbourg-Valognes qui a été mis en place en 2023.
- Nous avons éprouvé le protocole mis en place avec les 2 pharmacies du CHCM pour ajuster les dispensations hospitalières de médicaments sur 2 sites du territoire (St Lo et Coutances).
- Nous avons développé des consultations d'accueil et d'évaluation en binôme IDE/AS 2 matins par semaine.
- Nous avons renouvelé la campagne de dépistage des IST par TROD avec le CeGIDD dans les locaux de la PASS
- Nous avons établi des liens plus étroits avec le service Education Thérapeutique de notre établissement qui s'inscrit dans la création d'outils plus spécifiquement adaptés aux public précaires.

Il existe cependant des freins pour permettre une prise en charge efficiente et asseoir une prévention correcte sur notre territoire. En premier lieu, la pénurie criante de généralistes et de certains spécialistes dans le Centre-Manche qui continue encore de s'aggraver et entraîne maintenant des blocages pour trouver des relais de droit commun aux patients.

Cette difficulté d'accès à certains spécialistes s'est même étendue progressivement à notre propre établissement de santé : absence de médecin infectiologue, plus de service de pneumologie et un nombre croissant de spécialistes ne prenant plus de nouveaux patients (Cardiologues, Dermatologues, Neurologues, Rhumatologues, ...). Sur le plan social, les relais de droits commun sont aujourd'hui plus long, que ce soit en direction des CMS que de certains CCAS et les leviers d'action se tarissent aussi bien en matière d'hébergement, que pour les aides financières ponctuelles ou les aides aux transports, ...

Tout cela a un impact sur les durées de prise en charge des situations complexes avec un allongement de la durée et un temps dédié majoré.

A partir des différents éléments soulevés dans ce bilan, de nos échanges en équipe et au sein de notre institution, nous souhaitons travailler en 2025 avec notre établissement, nos tutelles et nos partenaires sur un développement qualitatif et quantitatif.

Notamment :

- Poursuivre le développement des consultations infirmières et des entretiens en tandem soins / social pour mieux anticiper et couvrir le spectre des besoins.
- Communiquer régulièrement au sein des Centres Hospitaliers du GHT et auprès de partenaires médicaux extrahospitaliers, au gré des mouvements de personnel.
- Etendre et faire évoluer si besoin nos partenariats avec les acteurs médico-sociaux sur l'ensemble du Centre-Manche.
- Rencontrer la coordinatrice territoriale de Promotion de la Santé nouvellement arrivée sur le Centre Manche afin de réfléchir à des actions communes
- Renforcer l'effectif, notamment le temps d'assistante sociale et celui de secrétaire.