

# Rapport d'activité 2024

PERMANENCE D'ACCES AUX SOINS DE SANTE



# Sommaire

Introduction.....	3
1. Présentation de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS).....	4
1.1. Localisation de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé.....	4
1.2. Organigramme de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé .....	5
2. L'activité globale de la PASS.....	5
2.1 La file active.....	5
2.2 Caractéristiques du public PASS fixe .....	6
2.2.1 Répartition par sexe, âge et situation familiale .....	6
2.2.2 Lieu de naissance.....	7
2.2.3. Ressources.....	8
2.2.4 Mode hébergement .....	8
2.2.5 Couverture sociale.....	9
2.2.6 Mode d'orientation .....	9
2.2.7 Recours à l'interprétariat .....	10
3. Activités des différents professionnels PASS fixe.....	10
3.1 L'activité du secrétariat/accueil .....	10
3.2 L'activité de l'assistante de service social (ASS).....	12
3.2.1 Les missions de l'ASS .....	12
3.2.2 Organisation du travail de l'ASS .....	12
3.2.3 L'activité de l'ASS.....	13
3.2.3.1 Au sein de la PASS .....	13
3.2.3.2 L'activité en lien avec le Service Social Hospitalier .....	14
3.3 L'activité infirmière (IDE).....	15
3.3.1. La file active.....	15
3.3.2. Motif de recours et actes IDE.....	16
3.4 L'activité en binôme IDE-ASS.....	18
3.5 L'activité médicale.....	19
3.5.1 File active.....	19
3.5.2 Activité clinique .....	19
4. L'activité de l'équipe mobile PASS « Aller vers » .....	21

4.1	Les modalités d'intervention .....	22
4.2	Le travail en partenariat .....	23
4.2.1	Le Réseau de solidarité avec les Migrants.....	23
4.2.2	Le Carrefour des solidarités.....	24
4.2.3	Commune de St Etienne du Rouvray.....	24
4.2.4	CCAS du Petit Quevilly .....	24
4.2.5	Addictologie St Julien / La station .....	25
4.2.6	Urgences St Julien / Policlinique.....	25
4.2.7	Emergence-s .....	25
4.2.8	Médecins du monde (MDM) .....	25
4.2.9	Autres partenaires.....	25
4.3	Typologie du public rencontré .....	26
4.4	Présentation d'accompagnements.....	27
5.	PASS dentaire .....	29
6.	Partenariats .....	30
6.1	Partenariats formalisés par une convention .....	30
6.1.1	Association EMERGENCE-S .....	30
6.1.2	Caisse Primaire d'Assurance Maladie Rouen-Elbeuf-Dieppe .....	30
6.2	Partenariats non conventionnés .....	31
6.2.1	UMAPP.....	31
6.2.2	Médecin du monde .....	31
6.2.3	Rencontre de la Coordination Régionale des PASS.....	31
6.2.4	Autres partenariats.....	31
7.	Formations.....	32
8.	Perspectives 2025.....	32
9.	Conclusion .....	33
	Annexe.....	34
	Glossaire .....	40

## Introduction

La Permanence d'Accès aux Soins de Santé hospitalière (PASS) est une unité de soins destinée à accueillir des patients en situation de précarité. Elle a pour objectif de coordonner le parcours de santé au niveau médical, social et infirmier.

La PASS hospitalière permet un accès au plateau technique de l'hôpital, aux spécialités médicales, un accès aux médicaments, un retour vers la médecine libérale et autres structures de santé.<sup>1</sup>

La PASS bénéficie du soutien de la coordination régionale des PASS et de l'Agence Régionale de Santé Normandie.

L'année 2024 s'est inscrite dans le renouvellement d'une partie de l'équipe médicale et infirmière. Un nouveau chef de service est arrivé en mars et l'équipe infirmière a été renforcée en octobre. Cette nouvelle équipe a relancé une dynamique pour mettre œuvre une organisation efficace afin de remplir au mieux ses missions.

Tous les professionnels se sont mobilisés pour répondre à la demande des patients et garder le cap pour remplir les objectifs fixés par l'audit réalisé en 2023.

L'activité de la PASS fixe et de la PASS dentaire sont restées stables. L'équipe aller vers dont l'activité a commencé fin 2022 voit son activité progresser auprès des personnes isolées du soin.

Une des actions de cette année a été de préparer le déménagement vers de nouveaux locaux et de réfléchir au parcours patient dans cette nouvelle structure.

---

<sup>1</sup> Guide PASS : Qu'est-ce qu'une Permanence d'Accès aux Soins de Santé hospitalière. DGOS

# 1. Présentation de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS)

## 1.1. Localisation de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé

La Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) Rouen Normandie est située sur le site de l'hôpital Charles Nicolle.

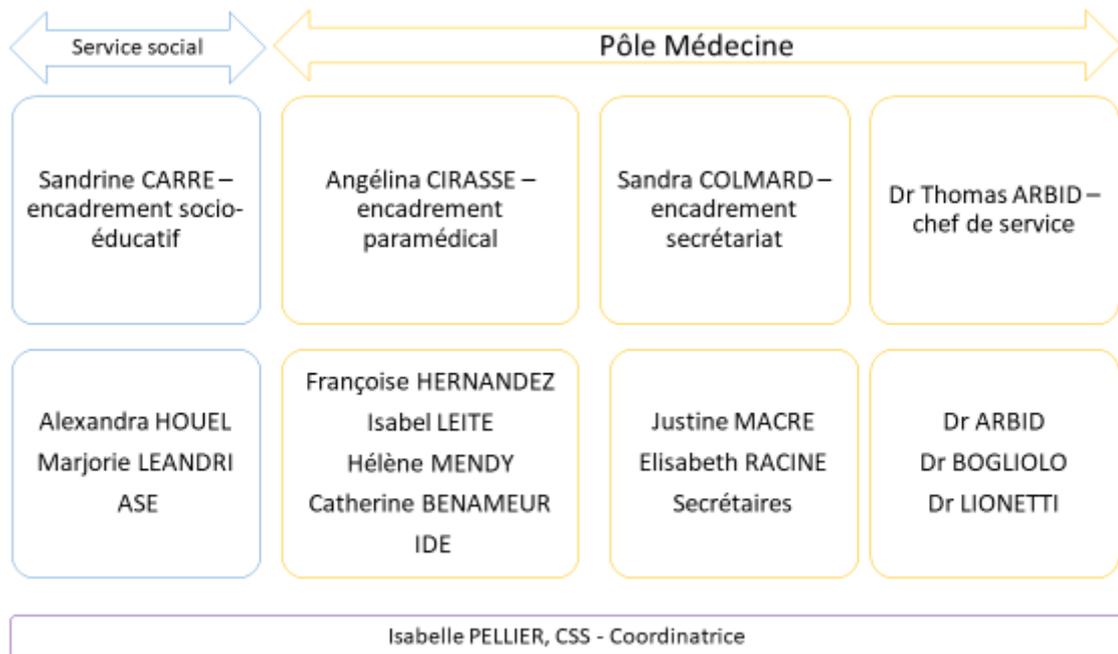
Plan de l'Hôpital Charles NICOLLE



Localisation de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé



## 1.2. Organigramme de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé



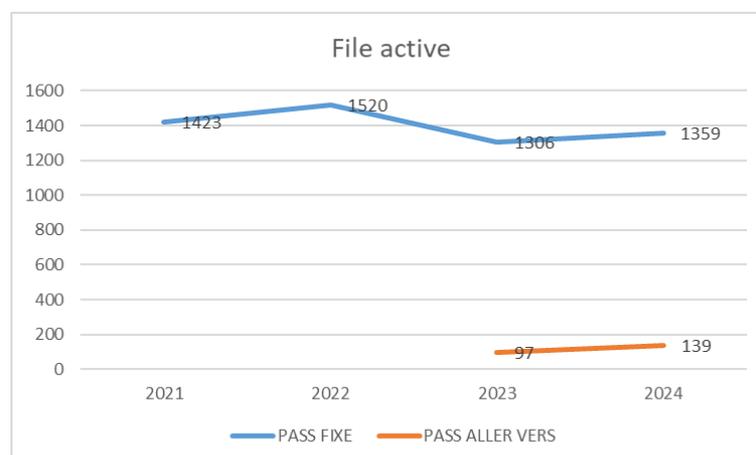
La PASS a accueilli de nouveaux professionnels. Le Docteur ARBID, chef de service a pris ses fonctions en mars. Une nouvelle IDE, Catherine BENAMEUR est arrivée en octobre.

## 2. L'activité globale de la PASS

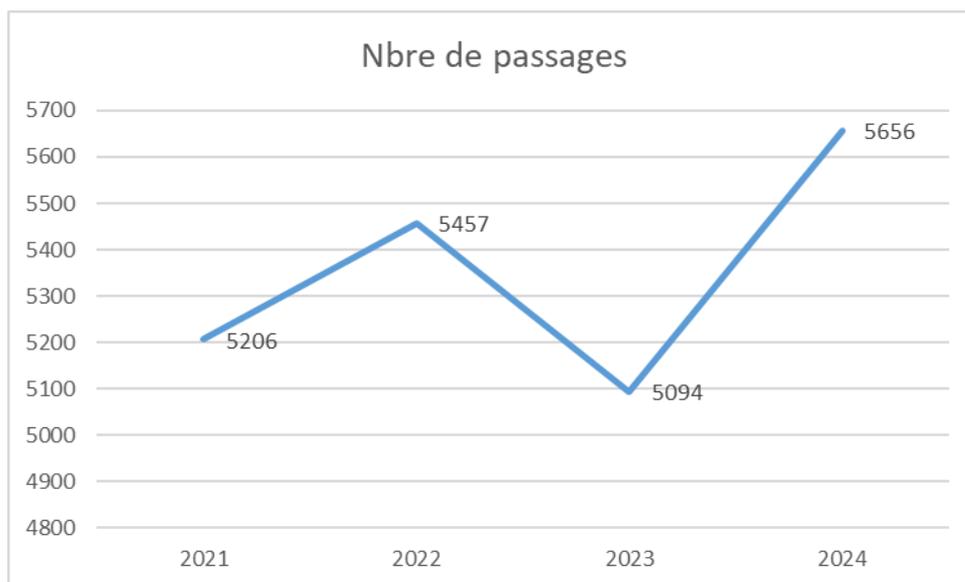
### 2.1 La file active

Pour l'année 2024 la file active est de 1359 patients pour la PASS fixe. La courbe montre une légère augmentation par rapport à l'année précédente (1306).

Elle est de 139 patients contre 97 pour 2023 pour la PASS aller vers.



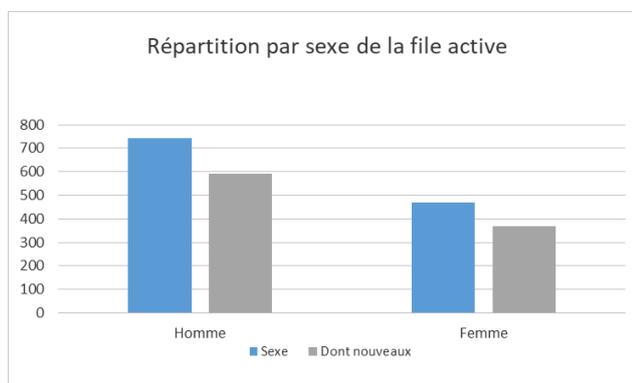
La PASS reste bien identifiée comme un service ressource pour l'accès aux soins avec un nombre de passages qui ne cesse d'augmenter.



## 2.2 Caractéristiques du public PASS fixe

### 2.2.1 Répartition par sexe, âge et situation familiale

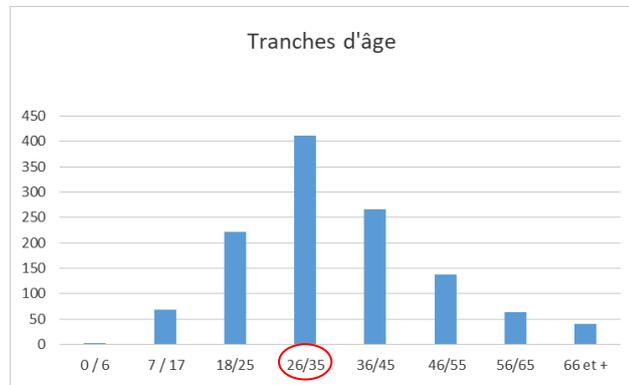
La population accueillie reste majoritairement masculine. Toutefois, le public féminin relevant de soins gynéco-obstétriques n'est pas pris en charge par la PASS s'il n'y a pas de relai à prendre pour la délivrance des traitements, mais par les Services de soins et le Service Social du Pôle FME.



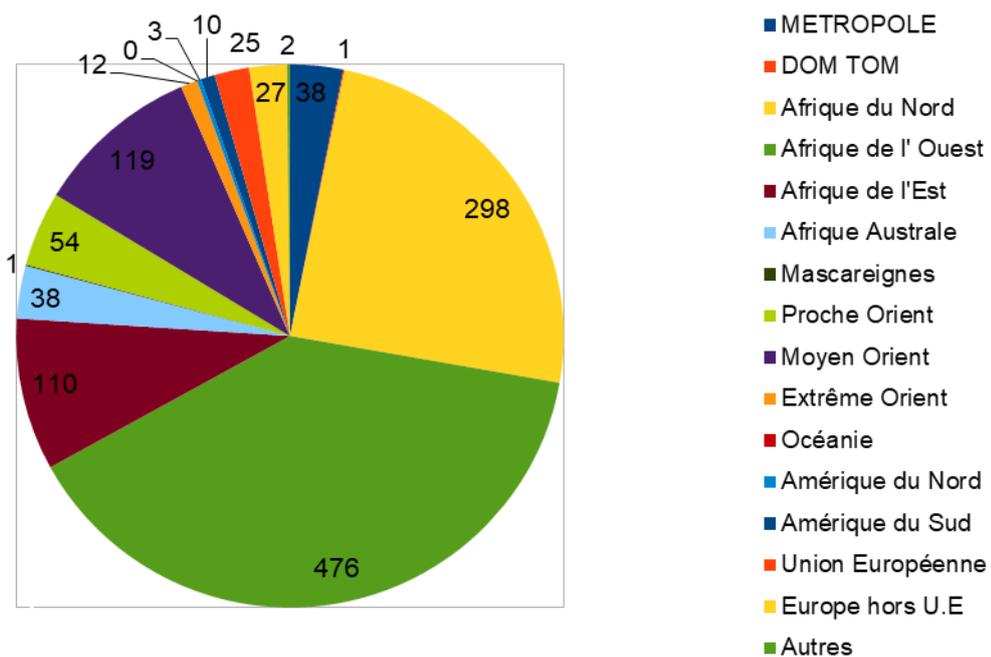
Ce sont majoritairement des personnes seules majeures. Quelques mineurs ont été accueillis (64). Les mineurs sont le plus souvent pris en charge en pédiatrie. Un relai peut être organisé lors de la nécessité de

délivrance de traitement par la PASS, en attendant l'ouverture effective des droits.

La répartition par tranches d'âge reste identique aux années précédentes entre 18 et 45 ans pour la majorité avec une prédominance de patients jeunes ente 26 et 35 ans.

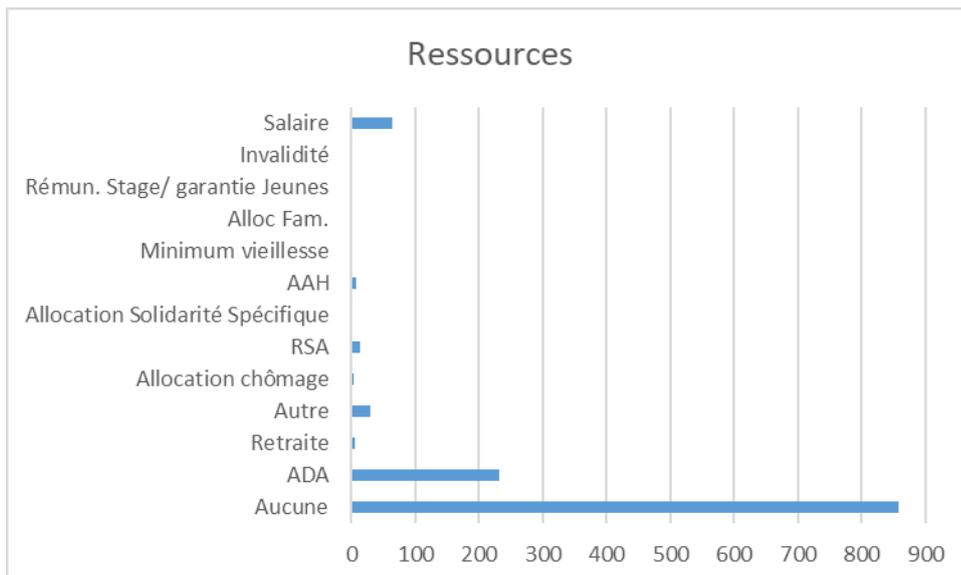


### 2.2.2 Lieu de naissance



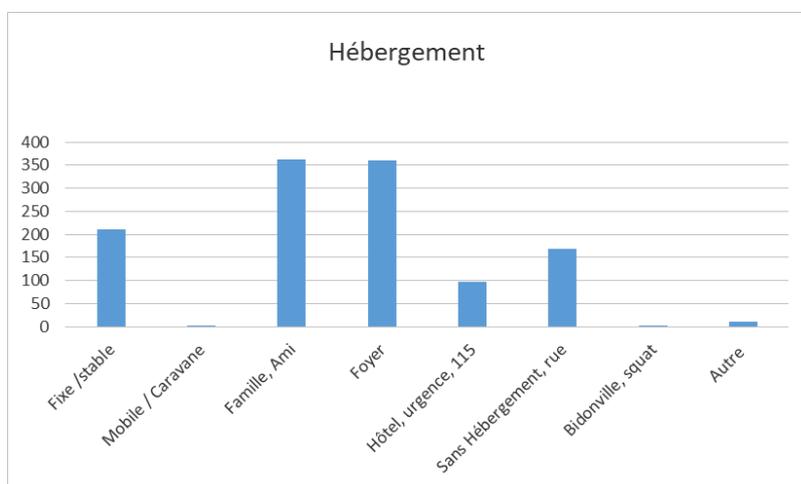
97% du public accueilli est d'origine étrangère. Le secteur géographique du lieu de naissance reste inchangé à 2023. Les patients sont majoritairement originaires d'Afrique de l'Ouest, d'Afrique du Nord, du Moyen Orient et d'Afrique de l'Est. Seules 39 personnes sont nées en France, contre 91 en 2023.

### 2.2.3. Ressources



71% des personnes reçues sont sans ressources, 19% perçoivent une allocation de demandeur d'asile. Seulement 5% des personnes percevaient un salaire et 2.7% une allocation.

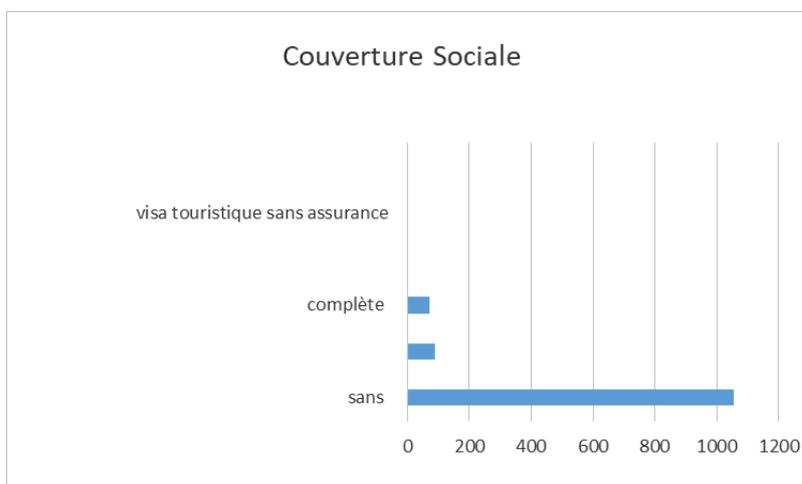
### 2.2.4 Mode hébergement



Les personnes bénéficient soit d'un logement dans leur entourage, soit en foyer. Il y a moins de personnes sans hébergement comparé à 2022 (569).

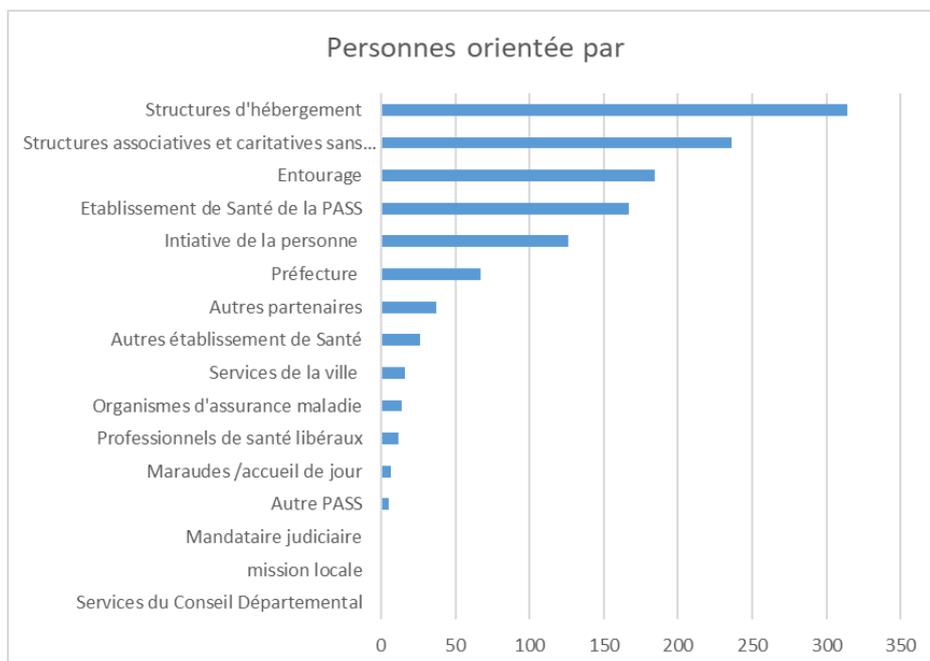
## 2.2.5 Couverture sociale

L'absence de couverture sociale reste prédominante en regard des années précédentes.



## 2.2.6 Mode d'orientation

Ce sont les partenaires des structures d'hébergement ou du milieu associatif qui nous adressent essentiellement les patients. Ils viennent également de leur propre initiative ou sur conseil de l'entourage.



## 2.2.7 Recours à l'interprétariat

La barrière de la langue reste une source de difficulté pour l'équipe dans la prise en charge des personnes.

Le recours aux différents outils de traduction reste d'actualité (traduction numérique, pictogramme) ou le recours à la communauté. L'équipe peut également s'appuyer sur ses propres connaissances linguistiques en anglais, arabe, italien, portugais, espagnol.



Il reste encore un nombre élevé d'annulations (370 vs 346 en 2023). Ces annulations sont liées à l'absence du patient au rendez-vous, au retard du professionnel, à la présence d'un entourage francophone, ou à la connaissance commune d'une autre langue.

L'arabe est la langue la plus demandée (282), suivi par le Bengali et le Pachtou (69), le Peul (48) et le Géorgien (43).

## 3. Activités des différents professionnels PASS fixe

### 3.1 L'activité du secrétariat/accueil

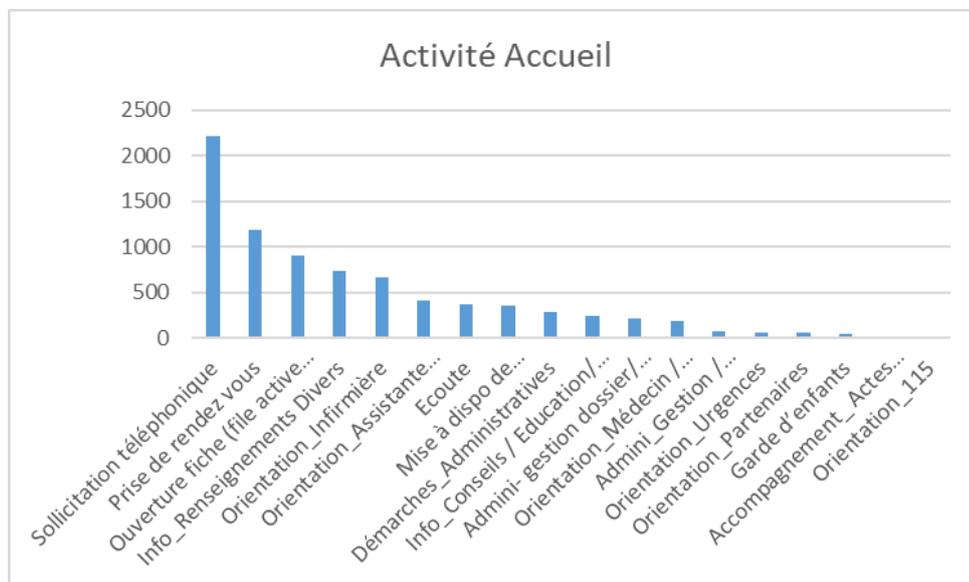
Les secrétaires sont polyvalentes et assurent des missions différentes une semaine sur deux :

- ✓ Accueil téléphonique et physique du public.
- ✓ Orientation des personnes vers les différents services ou partenaires.
- ✓ Prise des rendez-vous.
- ✓ Identification des besoins afin de diriger les patients vers les différents professionnels de la PASS.
- ✓ Enregistrement informatique des nouveaux patients.
- ✓ Prise de renseignements administratifs, photocopies des pièces justificatives de l'identité de la

personne pour constitution du dossier médical.

- ✓ Elaboration des liasses de soins.
- ✓ Codage des dossiers médico-sociaux.
- ✓ Gestion du dossier médical et archivage
- ✓ Travail en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire de la PASS.
- ✓ Envoi, réception des demandes d'interprétariat et relances auprès de la professionnelle en charge de l'interprétariat
- ✓ Travail avec le service financier (factures des patients).
- ✓ Mise en forme du rapport d'activité.
- ✓ Rédaction des comptes rendus de réunions.
- ✓ Statistiques régionales.
- ✓ Gestion des stocks (papèterie et matériel administratif).
- ✓ Gestion du courrier.

Sur l'année, 5656 passages ont été enregistrés à l'accueil secrétariat. Plus de la moitié des passages se font sans rendez-vous (56%). 109 patients en moyenne sont accueillis par semaine, contre 98 en 2023, avec une borne basse à 45 et une borne haute à 171.



Une secrétaire en accompagnement métier est absente depuis août 2024. Son remplacement a été assuré autant que possible par les trois secrétaires de l'unité polaire de remplacement du pôle médecine.

## 3.2 L'activité de l'assistante de service social (ASS)

### 3.2.1 Les missions de l'ASS

Les missions de l'assistant de service social de la PASS<sup>2</sup> sont :

- ✓ Rôle de premier accueil et d'évaluation sociale des besoins de la personne et/ou de la famille ;
- ✓ Prise en charge sociale des patients axée en premier lieu sur l'accès aux soins et aux droits de santé ;
- ✓ Elaboration d'un parcours de soin adapté pour le patient, en concertation avec le médecin ;
- ✓ Participation aux réunions d'équipe pluri-professionnelles pour évoquer les prises en charge médico-sociales les plus favorables pour le patient ;
- ✓ Développement et entretien du réseau partenarial ;
- ✓ Participation à la rédaction du rapport d'activité et à l'organisation du COPIL PASS annuel.

L'assistante de service social évalue les conditions de vie et construit avec la personne un plan d'aide qui doit favoriser son autonomie et l'accompagner dans son insertion sociale.

### 3.2.2 Organisation du travail de l'ASS

Au sein de la PASS, l'assistante de service social est présente à 80% du lundi au mardi et du jeudi au vendredi. Elle accueille les patients sur rendez-vous chaque lundi matin, mardi matin et vendredi journée.

Conformément au projet de service, pour rétablir le rôle de premier accueil et d'évaluation sociale des besoins, des permanences sans rendez-vous en binôme avec l'infirmière ont été progressivement instaurées en 2024, les mardi matin et vendredi après-midi.

En l'absence de secrétariat dédié, l'assistante de service social s'occupe de l'ouverture de ses dossiers papiers et numériques ainsi que de leur archivage. C'est également elle qui s'occupe de l'envoi des demandes d'hébergement, d'aides financières, des relances auprès des partenaires et notamment de la Caisse Primaire de l'Assurance Maladie (CPAM). Ce temps dédié à des démarches de secrétariat limite le temps d'accueil, d'évaluation et d'accompagnement social.

Durant l'année 2024, le délai de rendez-vous a oscillé entre un et deux mois comme l'année précédente.

---

<sup>2</sup> Source : Guide PASS – Fiches de postes des équipes PASS – Assistant de Service Social de la PASS

Après évaluation, l'assistante de service sociale peut établir un « bon PASS », document qui permet aux personnes de bénéficier de la prise en charge des frais de santé ambulatoires au sein du CHU. En lien avec le délai de rendez-vous, une « pré-évaluation » des critères d'inclusion à la PASS est réalisée par le secrétariat qui rédige des « bons PASS secrétariat » pour les personnes en attendant un éventuel rendez-vous avec l'assistante sociale. Il est à noter que cette « pré-évaluation » est centrée sur l'absence de couverture sociale.

En plus de ces tâches, l'assistante sociale peut être sollicitée par l'équipe sur des situations inopinées qui réclament son expertise.

### 3.2.3 L'activité de l'ASS

#### 3.2.3.1 Au sein de la PASS

En 2024, elle a reçu 433 personnes soit une augmentation de 18% par rapport à l'année passée, et ce malgré une absence non programmée d'un mois.

Années	2020	2021	2022	2023	2024
Files actives	468	720	530	356	433
Nouveaux patients	386	630	391	303	378
Entretien	1005	1439	1015	741	760

L'action de l'assistante sociale s'articule principalement autour de l'ouverture de droits à la CPAM que ce soit la Protection Universel Maladie (PUMA), la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) ou l'Attestation Médicale d'Etat (AME) avec 184 demandes envoyées via l'espace partenaire.

Dans la mesure du possible, elle favorise l'autonomie des personnes dans leurs démarches administratives mais on remarque un nombre important de relances à l'assurance maladie du fait de délais de traitement exceptionnellement longs pour l'ouverture de droits à l'AME. Pour des personnes primo-arrivantes, allophones et/ou parfois analphabètes, l'ensemble de ces démarches administratives est un frein majeur à l'accès aux soins. Il s'agit ainsi à la fois de leur expliquer le fonctionnement du système de santé français, mais aussi de les soutenir dans l'envoi des dossiers de demande d'ouverture de droits.

Les difficultés rencontrées, relatives aux justificatifs admis pour attester d'un séjour régulier et aux délais de traitement des demandes de titre de séjour en Préfecture, représentent également un frein dans la prise en charge sociale et l'autonomisation des personnes.

Ces freins induisent un délai plus important pour l'accès aux droits et impactent potentiellement la durée de prise en charge au sein de la PASS.

Un deuxième aspect du travail de l'assistante de service social est axé autour de l'hébergement. En tant que service de premier accueil, le service social de la PASS est amené à faire des demandes au Service Intégré de l'Accueil et d'Orientation (SIAO) pour que les personnes puissent bénéficier d'une mise à l'abri. En 2024, 64 actions ont été en lien avec une problématique liée à l'hébergement.

L'assistante sociale, par sa connaissance du territoire, oriente également les personnes vers des partenaires et associations caritatives en fonction des demandes et des besoins. Les associations en lien avec le droit des étrangers sont ainsi très souvent sollicitées pour aider dans des démarches de régularisations éventuelles.

Le public de la PASS est majoritairement composé de personnes sans titre de séjour, ce qui les exclut de fait de nombreux dispositifs d'aides et complexifie le travail sur l'insertion sociale. Les orientations se limitent ainsi surtout vers les aides de premières nécessités (nourriture, hébergement...) et la santé.

### 3.2.3.2 L'activité en lien avec le Service Social Hospitalier

L'assistante sociale de la PASS travaille en collaboration avec le Service Social Hospitalier.

#### Patients hospitalisés (Hospitalisation Complète ou Hospitalisation de jour) :

Globalement, leur prise en charge est réalisée par le Service Social Hospitalier. Toutefois, lorsqu'un accompagnement est déjà engagé par l'assistante sociale de la PASS en amont de l'hospitalisation, il peut se poursuivre. Les professionnels se transmettent alors les informations nécessaires pour coordonner la prise en charge sociale du patient. Lorsqu'un relai est nécessaire en sortie d'hospitalisation, la continuité de l'accompagnement social peut être privilégiée en fonction du parcours de soins.

#### Parcours ambulatoires :

Pour les parcours de soins en ambulatoire, l'assistante sociale de la PASS est sollicitée, par le patient lui-même, par les partenaires ou par l'équipe médico-soignante de la PASS qui a initié ce parcours.

Sauf accompagnement déjà engagé par l'assistante sociale de la PASS, les patients venant en consultation dans les Services d'Urgences adultes sont repérés par le service des admissions et adressés au

Service Social Hospitalier.

Par ailleurs, en fonction de la « porte d'entrée » vers les services de consultation du CHU, le service des admissions oriente les patients vers le Service Social hospitalier qui assure une mission de « PASS transversale ». Il s'agit :

- Des patients de pédiatrie (et leur famille, sauf parcours de soin spécifique d'un parent) ;
- Des patientes du Pôle Femme Mère et Enfant (FME) pour le suivi obstétrique et gynécologique ;
- Des patients de certaines consultations : Centre Gratuit d'Information de Dépistage et Diagnostic (CeGIDD)...

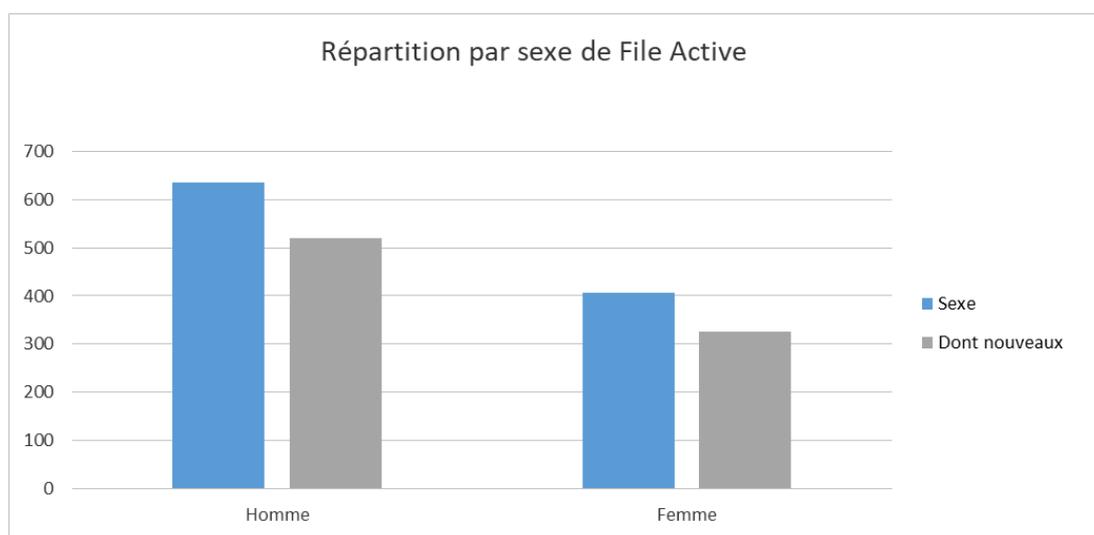
Pour l'assistante sociale de la PASS comme pour les équipes du service social hospitalier, les périmètres d'intervention et les parcours patients (accompagnement social) ont besoin d'être précisés pour garantir que chaque patient a un interlocuteur désigné et peut avoir accès aux mêmes prises en charge (PASS dentaire par exemple).

### 3.3 L'activité infirmière (IDE)

L'équipe IDE a été renforcée avec l'arrivée d'une seconde IDE à 100% en octobre 2024.

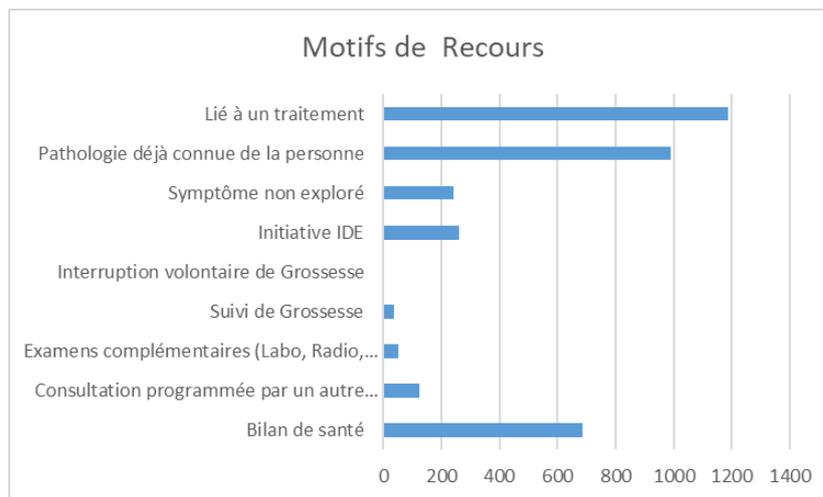
#### 3.3.1. La file active

La file active est de 1042 personnes dont 846 nouveaux patients. La population masculine reste prédominante (635).



### 3.3.2. Motif de recours et actes IDE

Dans le cadre des consultations, l'infirmière reçoit avec ou sans rendez-vous, évalue l'état de santé et organise une consultation avec le médecin ou oriente vers d'autres services du CHU notamment vers les urgences adultes, pédiatriques, ophtalmologiques, gynécologiques et les urgences psychiatriques.



Nous observons une augmentation des actes liés à l'état de santé des patients (2403 vs 2343 en 2023), en lien avec une pathologie ou un traitement spécifique. Chaque acte est adapté individuellement, ce qui demande du temps. La délivrance des médicaments représente la majorité des actes IDE (1671). Les infirmiers veillent toujours à ce que les patients comprennent bien leur traitement. La fréquence de délivrance des traitements est mensuelle.

De plus en plus de patients se présentent avec des ordonnances provenant d'organismes extérieurs tels que l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII), Pôle solidarités 76, ou des médecins de ville. En théorie, nous ne devrions pas délivrer les médicaments provenant d'ordonnances extérieures. Néanmoins nous les accueillons avec la même bienveillance et nous leur remettons les traitements indispensables après validation médicale. Les services du CHU orientent également en sortie de consultations ou d'hospitalisations pour effectuer la délivrance de traitement. En l'absence de transmissions préalables, cela génère une consultation supplémentaire, une commande en urgence et la reprogrammation d'un nouveau rendez-vous. Nous avons entamé une discussion avec la pharmacie et certains services internes du CHU (pôle FME) pour travailler sur la délivrance des traitements et les outils de communication interne.

Difficultés rencontrées par l'IDE :

- ✓ Des personnes en rupture de traitement arrivant sans ordonnance, ni boîtes de médicaments d'où la nécessité de mettre en place des protocoles.
- ✓ L'accompagnement physique des patients vers les services d'examen complémentaires ou de consultations, n'est plus possible à ce jour du fait de l'accroissement de l'activité malgré l'arrivée d'une seconde infirmière au second semestre 2024.
- ✓ L'absence de médecin à temps plein une semaine sur trois.
- ✓ La barrière de la langue reste un axe d'amélioration pour les consultations sans rendez-vous.
- ✓ Les retards dans l'ouverture de droits (supérieur ou égal à 3 mois) sont un frein dans les réponses apportées aux différents besoins de santé.
- ✓ L'accueil de patients arrivant avec des pathologies lourdes voire en phase terminale dont la prise en soins ne répond pas à leur besoin, à leur espoir et peut représenter une perte de chance.

Organisation de l'équipe infirmière :

En parallèle des soins classiques (pansements, gestion des commandes de médicaments, ...) le travail d'infirmier demande des actions transversales : appel téléphonique vers les services prescripteurs, liens avec les partenaires extérieurs → Equipe Spécialisée de Soins Infirmiers Précarité (ESSIP), Unité Mobile d'Action Psychiatrie Précarité (UMAPP), Pôle d'Accueil Violences Intrafamiliales (PAVIF), Lits Halte Soins Santé (LHSS), .... afin de coordonner au mieux le parcours de soins des personnes.

En plus de ses missions spécifiques, l'infirmière travaille en collaboration avec l'équipe de la PASS. Elle participe de manière transversale à l'activité du service en fonction des besoins des collègues : accueil, orientation des patients, transmissions d'informations et réunions avec les partenaires pour faciliter le parcours de soin.

L'arrivée d'une nouvelle infirmière a permis de réorganiser l'activité et d'augmenter l'offre de soins en faisant des entretiens individuels ou en binôme avec ou sans rendez-vous.

La présence de deux infirmières a permis de mener des entretiens plus approfondis et de réduire les délais de RDV.

Actions réalisées en partenariat :

Grâce au Secours Populaire, une famille a été envoyée en vacances à Cabourg. De plus, un financement pour une paire de lunettes a été accordée à une patiente par le Secours Populaire.

L'IDE étant seule n'a pu se rendre qu'une fois en début d'année à la Chaloupe à la rencontre des

patients et de l'équipe pour des actions de prévention et d'information.

En 2024, la PASS poursuit les évaluations sanitaires entamées en 2023 dans le cadre d'un SAS d'accueil et d'orientation. Une cinquantaine de personnes migrantes sans solution d'hébergement peuvent être accueillies à l'hôtel Astrid toutes les trois semaines. L'opérateur est ADOMA. Les personnes arrivent le mardi et sont évaluées par l'équipe de la PASS (IDE /CS) le jeudi après-midi en collaboration avec l'IDE de la mission d'appui Fondation de la Miséricorde.

Pour l'année 2024, 15 cohortes ont été accueillies (+ de 320 personnes). Nous avons réalisé 105 évaluations sanitaires. 19 patients ont eu un RDV à la PASS, pas toujours honoré du fait du départ vers un autre centre d'hébergement. D'autres ont été orientés vers la permanence des soins (CHU), le centre de Lutte Anti Tuberculose (CLAT), l'UMAPP, la médecine de ville, le centre de vaccination, la Protection Maternelle Infantile (PMI).

La principale difficulté réside dans la discontinuité du parcours de soins. Certains patients sont déjà suivis médicalement en région parisienne et ils ont besoin de poursuivre un suivi adapté. Nous ne disposons pas d'informations sur la durée de leur séjour, et pas toujours sur leur destination suivante.

Dans le cadre du projet de service 2023-2027, des entretiens en binôme avec l'assistante sociale ont commencé.

### 3.4 L'activité en binôme IDE-ASS

En 2024 ont été mis progressivement en place les binômes sans rendez-vous avec deux demi-journées dédiées.

Ces entretiens ont favorisé une meilleure interconnaissance entre les différentes professionnelles, notamment avec l'arrivée d'une nouvelle infirmière dans le service.

Il a été défini que les personnes reçues seraient en priorité des personnes se présentant pour la première fois à la PASS. Ces entretiens ont permis une évaluation pluridisciplinaire et une meilleure adéquation de la temporalité entre besoins et réponses (analyse de ce qui peut être différé ou non en fonction des situations). L'interdisciplinarité favorise la coordination, donc l'accompagnement vers le soin et le relai vers le droit commun.

Plus globalement, cette organisation du travail permet une évaluation médico-sociale globale qui garantit le repérage et la prise en compte des patients en situation de précarité<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Source : Guide PASS – Fiche réflexe pour le repérage et la prise en compte des patients en situation de précarité.

## 3.5 L'activité médicale

### 3.5.1 File active

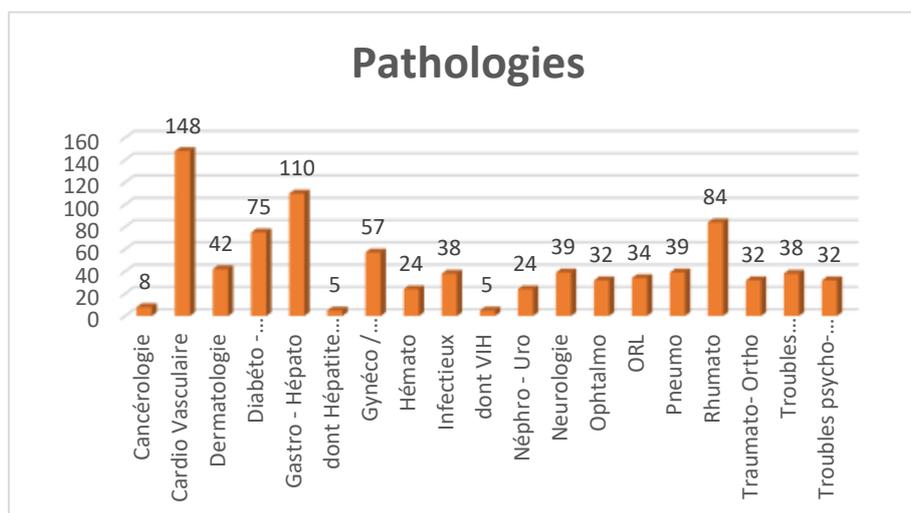
Années	File active PASS	Consultations médicales
2023	1306	1016
2024	1359	770 !

Le nombre de consultations, 770 en 2024, est sous-estimé car il y a eu un dysfonctionnement de l'outil informatique de saisie de l'activité.

Du fait d'un départ en retraite d'un médecin en septembre 2023 et l'arrivée d'un autre médecin à 50% à partir de Mars 2024, les délais de rendez-vous se sont allongés entraînant l'augmentation des rendez-vous non honorés par les patients.

Parmi les personnes accueillies, 212 présentaient une difficulté de communication linguistique nécessitant un recours à l'interprétariat pour 111 d'entre elles (52%).

### 3.5.2 Activité clinique



Les pathologies prédominantes en 2024 sont majoritairement les pathologies cardiovasculaires. Elles sont suivies par les pathologies gastriques ou hépatiques (hépatites virales) ; suivent les pathologies rhumatologiques, traumatologiques puis les maladies endocriniennes dont le diabète, notamment insulino-

requérant (hospitalisation pour équilibre).

Souvent les personnes migrantes manifestent un état de stress post traumatique plus ou moins sévère et parfois sous diagnostiqué jusqu'à leur arrivée à la PASS. Les troubles psychosomatiques et psychiatriques sont multifactoriels : violences physiques dans le pays d'origine et/ou durant le parcours migratoire ; il en résulte des troubles du sommeil, un état d'angoisse, voire de véritables syndromes anxio-dépressifs. On propose à ces personnes une orientation vers l'UMAPPP.

La précarité et l'absence d'hébergement sont également pourvoyeuses d'épuisement et de souffrance physique et psychique.

Au terme d'un examen clinique, des examens de dépistages systématiques (sérologies VIH, hépatites virales, radiographies thoraciques...) sont proposés ainsi que tout examen complémentaire justifié par l'état de santé du consultant.

Les patients sont orientés vers le CeGIDD, le CLAT, la planification familiale si nécessaire.

Lors de la sortie d'un patient de la PASS vers la médecine de ville (médecin traitant) un courrier type est établi. Il résume la totalité de prise en charge. Il est confié au patient ou bien adressé au médecin demandeur.

Un travail administratif est souvent réalisé après les consultations :

- Courrier médical pour orientation, ex : consultation spécialisée (mails, appels téléphoniques), et rédaction de nombreux certificats
- Certificat de soins urgents et vitaux pour garantir la prise en charge rapide.
- Formulaire de type Médecin zone ouest (Medzo) afin d'évaluer la priorité d'un hébergement en fonction de l'état de santé d'un demandeur d'asile,
- Dossier en vue de faciliter l'accès à un dispositif d'hébergement pour les personnes présentant une problématique médico-sociale complexe,
- Certificats médicaux pour demandes de titre de séjour pour étranger malade : délai contraint de 30 jours.

Ceci représente un temps conséquent.

### Difficultés rencontrées :

Parfois des dossiers médicaux compliqués avec des problématiques cancéreuses souvent avancées, quasi exclusivement chez des personnes migrantes qui viennent pour soins. Les examens et traitements des pays d'origine ou de transit sont rarement disponibles et les traductions incertaines ou approximatives. Les premières consultations pour ce motif sont très longues, et le parcours de soins à coordonner ensuite est complexe. Ces personnes sont souvent orientées vers le CHU ou le Centre Henri Becquerel. Les démarches

administratives sont également très chronophages pour ces situations

Les situations gériatriques ou de handicap restent problématiques en lien avec le manque d'accès aux soins à domicile. La mise en place de l'ESSIP (Equipe Spécialisée de Soins Infirmiers Précarité) a amélioré en partie la prise en charge de cette population.

Un carnet de suivi est distribué de façon non systématique afin de tracer le parcours de soin. On peut encore optimiser ce carnet en traçant chaque passage et en expliquant son intérêt aux patients.

## 4. L'activité de l'équipe mobile PASS « Aller vers »

Composée d'une assistante de service social à 80% et d'une Infirmière à 80%, l'équipe mobile de la PASS a démarré son activité en septembre 2022.

Elle intervient sur la rive sud de la métropole rouennaise.

L'équipe mobile de la PASS a pour objectif :

- ✓ De faciliter l'accès au système de santé des personnes en situation de précarité et les accompagner vers le droit commun.
- ✓ D'accompagner vers l'accès aux droits et favoriser la résolution des difficultés sociales.
- ✓ De recréer du lien avec un public éloigné des soins voire en renoncement aux soins.
- ✓ De repérer et d'évaluer les besoins de santé.
- ✓ D'orienter vers les services de soins et professionnels partenaires.
- ✓ De repérer les vulnérabilités et lever les réticences au recours à ces services.
- ✓ De renforcer leurs capacités à se rendre par elles-mêmes dans les structures de droit commun.
- ✓ D'adapter la prise en charge à leurs besoins et attentes pour un parcours individualisé dans le respect de leurs temporalités.

Il s'agit d'un dispositif passerelle permettant de renouer le lien entre la ville et l'hôpital.

L'équipe travaille en binôme pour l'évaluation des situations, les projets d'accompagnement et les orientations. L'IDE et l'assistant social ont des activités spécifiques liées à leur domaine de compétence.

Pour maintenir une continuité de service, un accueil téléphonique (prise de rendez-vous avec un agenda partagé) est organisé en alternance, et les accompagnements physiques nécessaires à la personne sont également assurés.

Les tâches de secrétariat se multiplient avec l'augmentation de la file active. (Accueil téléphonique, mails, envois des dossiers sociaux CPAM, MDPH, SIAO... et médico sociaux LHSS, ACT, LAM...prise de rendez-vous médicaux) auxquelles s'ajoutent l'entretien du véhicule (carburant, crevaison et bris de glace) en lien avec le garage du CHU de ROUEN.

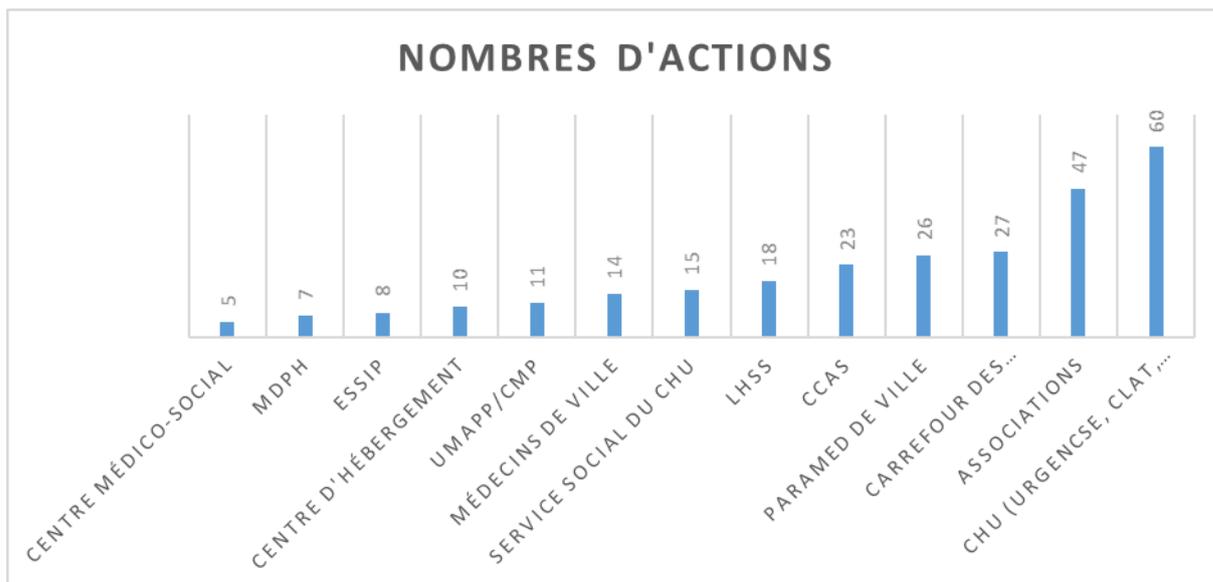
Au-delà du rapport d'activité, il faut noter également un temps d'évaluation de l'activité pour les partenaires avec lequel nous avons conventionné (recueil de données statistiques pour le territoire ou structure et temps d'échanges).

## 4.1 Les modalités d'intervention

- ✓ Permanences, identifiées par le public et les partenaires, permettant des rencontres avec ou sans rendez-vous. (CCAS de Petit Quevilly : 1 lundi sur 2, MIEF : les 3<sup>èmes</sup> jeudis de chaque mois, Accueil de jour d'EPHETA : 1 lundi sur 2).
- ✓ Orientation des partenaires via une fiche de Liaison. Une rencontre en binôme est programmée sur les lieux ressources des personnes. Cette double lecture des situations permet une meilleure compréhension des problématiques, d'avoir une vision globale de l'histoire du patient et du projet d'accompagnement. Idéalement, la première rencontre est organisée avec le partenaire orienteur.
- ✓ Interventions à la demande sur les lieux ressources des personnes (domicile, associations, squat, terrain vague...).
- ✓ Accompagnements physiques sur les lieux de soins et sur les structures sociales ou médico-sociales. Cela contribue à lever les réticences à accéder aux droits et au soins, tout en travaillant l'autonomie de la personne. Ce rôle de médiation est grandement favorisé par la proximité que permet l'accompagnement physique.
- ✓ Données chiffrées des modalités d'interventions

	Visites à domicile	Permanences	Accompagnements physiques
Nbre d'interventions	53	182	114
Nbre de personnes concernées	28	93	39

- ✓ Mobilisation des ressources du territoire (acteurs medio sociaux : CCAS, CMS, association, UMAPP, addictologie, médecine de ville ...) afin de coordonner les actions, de ne pas se substituer à des dispositifs déjà existants et de travailler la sortie du dispositif.



## 4.2 Le travail en partenariat

### 4.2.1 Le Réseau de solidarité avec les Migrants

Il s'agit d'une association de bénévoles venant en aide aux personnes migrantes (accès aux droits, à l'hébergement citoyen, aide alimentaire, juridique...) rencontrée en janvier 2024. Nous avons pu mettre en place un partenariat, permettant l'évaluation médicosociale de jeunes mineurs après leur évaluation de minorité par le département. Les bénévoles nous sollicitent via la fiche de Liaison, quand ils repèrent un problème de santé ou que la personne a des plaintes somatiques ou psychiques. Présents depuis quelques mois sur le territoire, ces jeunes n'ont eu que rarement une évaluation de leurs besoins en santé. L'équipe mobile les rencontre pour une première évaluation dans les locaux de l'association. Sans droits à l'assurance maladie, ils sont orientés vers le médecin de la PASS et/ou vers le CeGIDD, le CLAT, la PASS dentaire. Nous les accompagnons également pour l'ouverture des droits à l'assurance maladie, et préalablement pour effectuer une demande de domiciliation administrative.

Les accompagnements physiques sont coordonnés en lien étroit avec les bénévoles de l'association.

Concernant les rares mineurs dont le recours a abouti à une prise en charge par le département, nous avons pu rencontrer l'équipe du service MNA du département afin d'effectuer un passage de relais.

En 2024, nous avons accompagné 28 mineurs isolés, principalement originaires d'Afrique de l'Ouest. Certains accompagnements s'interrompent du fait du départ vers d'autres départements pour tenter de faire reconnaître leur minorité.

#### 4.2.2 Le Carrefour des solidarités

La convention élaborée courant 2024 a pu être validée et notre partenariat poursuivi. Nous intervenons à la demande au Service d'Accueil et d'Orientation (SAO) et lors de nos permanences à l'accueil de jour d'EPHETA. Nos permanences sont maintenant bien repérées par les personnes et les équipes, ce qui permet des entretiens de suivi sans rendez-vous, des échanges entre professionnels et un travail de coordination.

Le public est majoritairement sans hébergement, avec ou sans droits. On peut distinguer un public principalement en situation irrégulière, relevant d'une prise en charge par le médecin de la PASS.

Nous avons pu travailler avec certaines personnes sur un projet d'orientation vers des dispositifs adaptés aux problématiques de santé : LHSS, ACT la Boussole, ESSIP, Un chez soi d'abord...

#### 4.2.3 Commune de St Etienne du Rouvray

En 2024, 35 personnes ont pu être rencontrées sur la commune de Saint Etienne du Rouvray, majoritairement à domicile mais également lors de permanences à la MIEF. Les partenaires orienteurs sont principalement les assistantes sociales, les référentes RSA, les agents d'accueil du CCAS et les conseillères de la MIEF. Les ASS du CHU de Rouen nous ont adressé également des personnes en sortie d'hospitalisation résidant dans la commune.

Nous avons des échanges réguliers avec les professionnels de la commune et participons aux réunions partenariales proposées par le CCAS. Nous avons pu échanger avec le coordinateur d'accès aux soins et santé mentale pour présenter notre activité et connaître les projets à venir. En Décembre, nous avons été invités à l'assemblée plénière du contrat local de santé mentale et conviés à participer aux groupes de travail prévus en 2025.

#### 4.2.4 CCAS du Petit Quevilly

Depuis 2023 nous effectuons des permanences au CCAS Petit Quevilly. Nous avons pu y recevoir 33 personnes, locataires ou hébergés sur la commune et également des personnes domiciliées au CCAS. Nous avons sollicité le responsable de la structure pour présenter à nouveau nos missions, l'équipe s'étant renouvelée.

Une situation complexe, nous a amené à travailler conjointement avec le CMS, le CMP St Julien, les professionnels libéraux de la commune (IDE, pharmacien et médecin) et les services de soins du CHU.

#### 4.2.5 Addictologie St Julien / La station

Un travail de collaboration s'est développé avec le service d'addictologie du CHU et notamment La station. Il s'agissait principalement de situations complexes, nécessitant des besoins d'accompagnements multiples (somatique, psychiatrique, administratif et juridique), des échanges réguliers entre professionnels (participation au staff) et une coordination au plus près de la personne. La PASS, en qualité de partenaire orienteur, a pu conjointement avec l'équipe de la station, constituer un dossier sur le dispositif « un chez soi d'abord » et le soutenir en commission. L'Equipe mobile assiste aux commissions mensuelles de ce dispositif avec les autres équipes d'orientation (UMAPPP, Le Lien, le Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)...).

#### 4.2.6 Urgences St Julien / Policlinique

L'Equipe des Urgences de St Julien poursuit ses orientations via la fiche de liaison établie en 2023, néanmoins nous notons qu'il serait intéressant de faire évoluer la fiche de liaison afin d'y ajouter le nom du professionnel orienteur car il est actuellement compliqué de faire un retour à l'équipe.

L'équipe mobile est bien identifiée par le personnel de la Policlinique St Julien ce qui facilite la prise de rendez-vous (réalisation de biologie, consultations post urgences...). La dimension de la structure facilite la prise en charge et permet aux personnes de s'orienter plus aisément.

#### 4.2.7 Emergence-s

Nous avons poursuivi nos réunions avec les équipes d'Emergences, LHSS et ESSIP, contribuant ainsi à coordonner nos actions. Ces rencontres permettent de travailler en collaboration sur certaines situations complexes. Les relais vers les dispositifs LHSS et ESSIP s'organisent facilement.

#### 4.2.8 Médecins du monde (MDM)

Les liens et un partenariat actif demeurent. L'équipe mobile rencontre une fois par an MDM afin de faire le point sur l'évolution de nos activités et de discuter des situations. Sur l'année 2024, 2 situations médicosociales complexes ont été orientées vers l'équipe mobile par MDM. Les personnes multipliant parfois une même demande auprès d'acteurs différents, les temps d'échanges informels demeurent indispensables afin de coordonner au mieux nos actions.

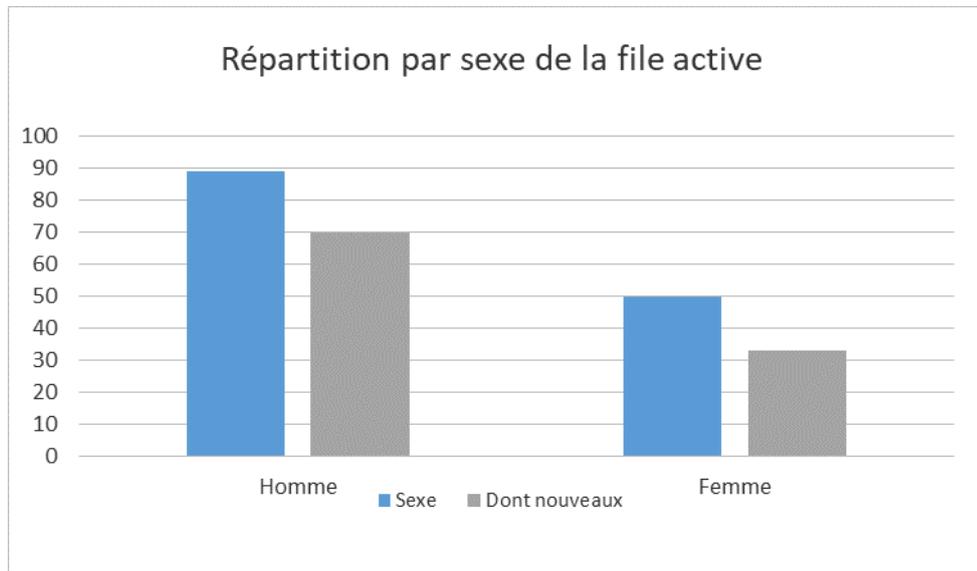
#### 4.2.9 Autres partenaires

Nous avons continué à présenter notre activité auprès d'autres partenaires tels que : l'UTS rive gauche, le CCAS de Sotteville les Rouen, le RAGV, le service d'aide à domicile : « AVEC », l'AMER.

Notre territoire est riche de nombreux dispositifs, la multiplication d'équipes médico-sociales ayant des missions similaires nécessite des échanges constants afin de ne pas multiplier des démarches analogues pour une même personne. Des réunions de synthèses sont donc organisées régulièrement.

### 4.3 Typologie du public rencontré

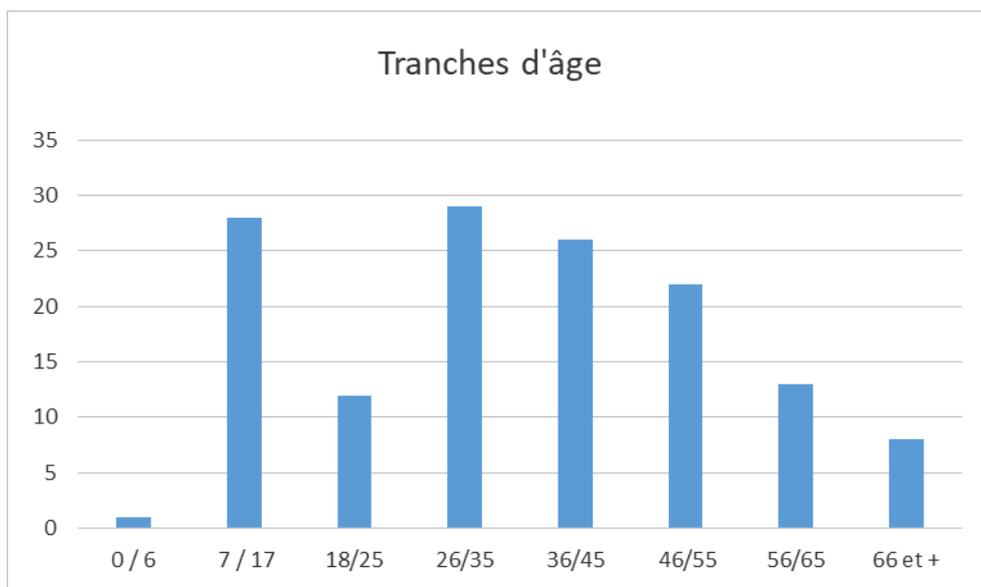
139 personnes ont été rencontrées sur l'année 2024 dont 103 nouvelles.



La file active a augmenté de 43%.

Il s'agit d'un public avec les mêmes caractéristiques que l'année précédente :

- ✓ Public majoritairement masculin 89 hommes pour 50 femmes.
- ✓ Personnes seules à 65%
- ✓ 70% des personnes ont moins de 45 ans



Comme en 2023, l'équipe mobile intervient auprès d'un public :

- ✓ En logement souvent précaire pour lesquels les relais sont difficilement mobilisables (freins administratifs : MDPH, AME, SAMSAH) ; 14% du public est en logement stable.
- ✓ Sans hébergement avec ou sans droits à l'assurance maladie, fréquentant les accueils de jours, le service d'accueil d'orientation et des associations (RSM, MDM).

## 4.4 Présentation d'accompagnements

Nous proposons de présenter deux situations d'accompagnement pour illustrer nos prises en charge.

### Situation 1 :

**Homme de 64 ans**, orienté par une association à la demande de la famille hébergeant. Mr a un parcours de rue de plus de 10 ans, sur un autre territoire, il est en rupture de droits et de soins (titre de séjour, assurance maladie, absence de ressources...). Auparavant il disposait d'un logement et d'un emploi.

Notre accompagnement s'est d'abord concentré sur des démarches d'accès aux droits (ouverture droits AME, aide à sa demande dans les démarches de régularisation). La première demande en matière de santé concernait la santé mentale, il a pu être accompagné physiquement sur ses premiers rendez-vous au CMP. Les accompagnements rapprochés ont permis d'aborder d'autres problématiques de santé et ont contribué à lever les réticences à débiter un suivi en addictologie.

Monsieur n'avait pas vu de médecin depuis plus de 10 ans, un rendez-vous a été programmé avec le médecin de la PASS, dans l'attente de l'ouverture de ses droits et du relai vers la médecine de ville.

A l'obtention de son titre de séjour, nous avons pu l'aider dans ses démarches pour ouvrir des droits au RSA, à la PUMA et CSS puis nous l'avons accompagné pour déposer une demande de retraite.

La solution d'hébergement n'étant plus possible dans la famille, nous l'avons accompagné dans les demandes de mise à l'abri puis dans la constitution d'un dossier pour la CTU SIAO. Un travail de médiation avec la famille était nécessaire, afin de prévenir une nouvelle rupture de parcours.

Il s'est mobilisé activement, et à ce jour il a pu intégrer un CHRS. Un relai a été fait auprès des équipes médicosociales.

Cet accompagnement a été de courte durée (5 mois) mais il a nécessité un accompagnement renforcé (accompagnements physique, contacts téléphoniques, visite à domicile) pour favoriser le lien de confiance, la mobilisation de la personne et faciliter la mise en lien avec les différents dispositifs.

## Situation 2

**Homme de 57ans**, vivant seul dans une maison individuelle à étage, orienté par un agent du CCAS.

La fiche de liaison évoque des difficultés à se rendre à ses rdv médicaux notamment pour compléter son dossier MDPH et établir la demande de PCH (aide humaine, demande de SAMSAH) ainsi que des difficultés financières et des problématiques de mobilité.

Monsieur a un médecin traitant, de nombreux antécédents médicaux nécessitant des suivis spécialisés. Un agent du CMS l'accompagne dans le cadre d'une Mesure d'accompagnement sociale personnalisée (MASP).

Lors de notre première rencontre à domicile en juin 2023, Nous constatons que Mr n'a pas de demande propre mais il adhère sans difficultés aux propositions d'accompagnement.

Dans un premier temps, nous l'accompagnons chez son médecin traitant et au CMP pour la reprise de ses suivis. Rapidement un passage quotidien d'infirmiers libéraux est mis en place afin de favoriser la bonne observance des traitements. Plusieurs rendez-vous avec des spécialistes sont pris (centre antidouleur, dentiste, addictologie, cardiologie...) et de multiples accompagnements physiques (consultations, examens complémentaires) sont effectués.

En parallèle, un travail autour de la problématique de la mobilité s'effectue en lien avec le travailleur social du département. Le dispositif Handistuce est mis en place mais Monsieur ne le mobilise pas.

En Décembre 2023, un évènement traumatique survient. L'état psychique et physique de Mr se dégrade rapidement (majoration de la problématique d'addictologie, incurie, dégradation du logement, perte de l'élan vital, idées noires). Sa situation administrative se dégrade également (endettement, projet de mesure de protection). Le dossier MDPH étant en cours des demandes de PCH et SAMSAH sont ajoutées. Mr est hospitalisé à plusieurs reprises en addictologie, les passages aux urgences sont fréquents, consécutifs à des chutes dans l'escalier. L'équipe mobile fait le lien entre le service des urgences, le service d'addictologie, le CMS et les professionnels libéraux.

Au vu de la complexité de la situation, nous organisons un temps échange avec les différents partenaires (CMP, service addictologie du CHU, Libéraux, CMS) et sollicitons également le DAC.

Dans l'attente de la mise en place d'une mesure de protection ainsi que d'aide à domicile, une hospitalisation plus longue est programmée à la clinique des Essarts, en collaboration avec le service d'addictologie et le médecin traitant.

A sa sortie d'hospitalisation, le passage d'aide à domicile est effectif à hauteur de 2H30 par jour. On

notera que malgré des communications téléphoniques et des échanges par mails réguliers la communication des informations à tous les acteurs de la prise en charge reste à améliorer.

La question de la mobilité pour les rendez-vous médicaux est à retravailler avec le médecin traitant afin d'obtenir des bons de transports. Néanmoins, dans l'attente du SAMSAH et de la mesure de protection il reste toujours nécessaire de coordonner le parcours médico administratif de Mr.

Cette situation demeure complexe et questionne les limites de notre intervention

Malgré un travail de collaboration, les professionnels se retrouvent souvent isolés dans leur domaine de compétence et le passage de relais reste difficile.

## 5. PASS dentaire

LA PASS dentaire est située au centre dentaire de l'hôpital Saint Julien rive gauche. Elle est ouverte tous les mardis de 9h à 12h et de 14h à 17h.

La matinée est principalement dédiée aux nouveaux patients et l'après-midi nous accueillons les patients pour des soins de suivi. L'âge des patients varie de 5 ans à plus de 69 ans, cependant la majorité sont des jeunes entre 26 et 35 ans. Bien que les hommes soient plus nombreux que les femmes, elles constituent néanmoins une grande partie de notre patientèle.

Nos patients viennent de plusieurs pays avec en tête les pays d'Afrique du Nord, suivis par les pays de l'Afrique de l'Ouest. Cependant, cette année les patients du Proche Orient ont dépassé ceux du Moyen Orient contrairement à l'année dernière, ce qui pourrait s'expliquer par la guerre en Afghanistan qui a eu lieu en 2023. De ce fait, ces patients sont moins nombreux en 2024.

Le parcours patient PASS dentaire est encadré par le passage obligatoire de la PASS somatique du CHU. Les deux principaux centres de référence PASS sont ceux de Rouen et d'Elbeuf, même si nous avons reçu quelques patients de Dieppe en 2024.

La plupart de nos patients n'ont pas de couverture sociale et ils doivent chercher des dentistes libéraux dès qu'ils ont des droits ouverts. Cependant, selon le niveau de couverture et des soins restant à prodiguer, nous sommes amenés à effectuer quelques exceptions en gardant les patients jusqu'à la fin des soins commencés.

Certains patients ayant un hébergement fixe, nous avons pu commencer à leur faire bénéficier d'une prise en charge prothétique.

Nous remarquons une légère diminution du nombre de rendez-vous PASS dentaires reçus en 2024 par

rapport à 2023 en raison de quelques jours d'absence du praticien (non remplacé).

Le taux de rendez-vous non honoré, quant à lui, poursuit malheureusement son augmentation ; un surbooking maîtrisé permet néanmoins de limiter cette hausse.

**Tableau synthétique de l'évolution de l'activité**

Années	Vacation en demi-journée	Nombre de jours réalisés	Nombre de rdv patients programmés	Nombre de patients pris en charge (file active)	Nombre de non venu(e)s	% de non venu(e)s
2021	1	44	248	130	51	20
2022	1 ->2	46	338	183	101	30
2023	2	42	405	270	120	30
2024	2	41	390	277	138	35

## 6. Partenariats

### 6.1 Partenariats formalisés par une convention

#### 6.1.1 Association EMERGENCE-S

La convention renouvelée en 2023 avec l'association EMERGENCE-S et le CHU de Rouen a pour objectif de structurer l'ensemble des actions visant à améliorer l'accès aux soins des publics vulnérables, par une optimisation des parcours. La PASS sollicite régulièrement les dispositifs LHSS, LAM, ESSIP.

Un Copil précarité-vulnérabilité est organisé au sein du CHU avec les différents partenaires. Des professionnels de la PASS y participent.

L'association EMERGENCE-S ayant été retenue pour mettre en place une PASS de ville, nous avons entamé depuis décembre, une réflexion pour travailler sur l'articulation des deux entités.

#### 6.1.2. Caisse Primaire d'Assurance Maladie Rouen-Elbeuf-Dieppe

Les conventions entre la CPAM 76 / 27 et le CHU sont reconduites depuis 2023. Elles ont pour objectifs de faciliter les liens entre les travailleurs sociaux du CHU et les caisses afin d'améliorer l'accès aux

droits et proposer un relai d'accompagnement administratif et social aux patients.

Nous avons pu assister au Comité de pilotage CPAM des PASS.

## 6.2. Partenariats non conventionnés

### 6.2.1. UMAPP

Les rencontres quasi mensuelles ont été maintenues durant cette année afin de partager sur les situations complexes des patients qui sont suivis par les deux équipes.

### 6.2.2 Médecin du monde

L'impact de la fermeture du CASO en mars était source de crainte sur le retentissement de la file active de la PASS. Néanmoins, MDM ayant déjà l'habitude de nous adresser des patients, il n'y pas eu de modifications majeures.

### 6.2.3 Rencontre de la Coordination Régionale des PASS

Les professionnels ont participé aux échanges interrégionaux organisés par la coordination. Ces échanges permettent d'enrichir nos connaissances, d'améliorer nos pratiques et réfléchir à l'élaboration des parcours de soins des patients. Les rencontres avec la coordinatrice régionale au nombre de 4 pour l'année ont permis de guider nos pratiques.

### 6.2.4 Autres partenariats

Tout au long de l'année 2024, et malgré les différents freins que l'équipe a pu rencontrer, elle a su maintenir du lien intra et extra PASS par différentes actions :

- ✓ Rencontres avec l'équipe de la PASS dentaire pour clarifier l'organisation et mieux travailler en collaboration.
- ✓ Echanges et collaboration avec différents services du CHU HCN (médecins, IDE et assistances sociales) sur les différents types de prise en charge.
- ✓ Dans le cadre des RDV santé de l'OFII plusieurs réunions ont été réalisées pour coordonner nos actions.
- ✓ Rencontre des responsables de l'interprétariat pour améliorer les pratiques et mieux maîtriser les dépenses.
- ✓ Participation au Comité Technique vulnérabilité du Centre Henri Becquerel dont l'objectif est de développer une culture commune des professionnels intervenant dans la prise en charge oncologique des patients appartenant à un public dit « vulnérables ».

## 7. Formations

L'équipe en regard des recommandations de l'audit 2023 a pu bénéficier d'un accompagnement par l'analyse des pratiques professionnelles. Au premier semestre, 6 sessions ont pu être suivies par les différents membres de l'équipe non médicale.

Des formations sur l'interculturalité et l'Aller vers ont pu être suivies par les deux agents de l'équipe mobile dans le cadre de la formation Terra Psy.

## 8. Perspectives 2025

Un des principaux freins mis en exergue par l'audit réalisé en 2023 était le dimensionnement des locaux inadaptés à l'activité. Des locaux ont pu être trouvés en proximité du CHU. La PASS pourra déménager en janvier 2025. Ces nouveaux locaux pourront permettre à la fois d'accueillir les patients dans des conditions plus optimales et d'augmenter les effectifs en regard des budgets alloués. La PASS aller vers intégrera ces locaux ce qui facilitera les échanges avec les autres professionnels de la PASS.

Les projets qui restent à mener portent sur différentes thématiques.

### - **Informatisation du dossier patient**

Le projet d'informatisation de dossier patient avec la solution Maincare utilisé dans la majorité des services date de plus de 2ans. L'arrivée d'un nouveau chef de service et après plusieurs réunions cette année ainsi que la bonne collaboration des équipes informatiques, la PASS va pouvoir bénéficier de ce dossier informatisé. Pour améliorer les transmissions avec l'activité de l'équipe aller/vers, un accès hors les murs va leur être mis à disposition. Le challenge d'un dossier partagé, qui puisse convenir aux deux activités reste à mener.

### - **Réactualisation de la collaboration PASS-SAU**

Pour améliorer la communication entre les deux secteurs, et la fluidité des parcours, des temps d'échanges seront à développer. A la fois pour l'activité de la PASS fixe mais aussi pour la PASS aller vers dont le dispositif sera à représenter.

### - **Redéfinition des liens avec le service social hospitalier**

D'une part pour la PASS « Aller vers », pour continuer à accroître les orientations vers ce dispositif en sortie d'hospitalisation, ou après un passage aux urgences et d'autre part avec l'ensemble des équipes du service social hospitalier et la PASS.

Un travail en collaboration entre ASE de service social hospitalier et de la PASS est mené. L'objectif est d'élaborer un logigramme de prise en charge des personnes vulnérables à destination des collègues moins aguerries à ce type d'accompagnement.

#### **- Sensibilisation de nos futurs jeunes médecins**

Afin de contribuer au renforcement des connaissances des réseaux et des structures médicosociales de notre territoire, de sensibiliser nos jeunes médecins à la prise en charge de cette population vulnérable, la PASS va devenir un terrain de stage pour les internes en médecine générale.

A noter aussi qu'il s'agit d'un nouveau projet, de faire participer et d'intégrer les internes de médecine générale à une structure médicosociale hospitalière pendant leurs formations.

#### **- Optimisation des prises en charge**

Par la mise en place de certains protocoles par délégation. (ex : dosage BHCG, radiographie thoracique de dépistage, traitement parasitaire cutané , certains traitement antalgique...).

## 9. Conclusion

L'activité de la PASS reste intense. Le public accueilli reste identique aux années précédentes, forte proportion d'une population de jeunes migrants.

L'équipe de la PASS ayant été renouvelée, une nouvelle dynamique s'est instaurée. La perspective de l'obtention début 2025 de nouveaux locaux, en adéquation avec l'activité, renforcera cette dynamique.

Nous espérons pouvoir renforcer le temps social pour être en cohérence avec les temps IDE et médicaux et mieux répondre aux besoins des patients.

# Annexe



**INSTRUCTION N° DGOS/R4/2022/101 du 12 avril 2022 relative au cahier des charges des permanences d'accès aux soins de santé hospitalières (PASS)**

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé

<b>Référence</b>	NOR : SSAH2211358J (numéro interne : 2022/101)
<b>Date de signature</b>	12/04/2022
<b>Emetteur</b>	Ministère des solidarités et de la santé Direction générale de l'offre de soins
<b>Objet</b>	Cahier des charges des permanences d'accès aux soins de santé hospitalières (PASS)
<b>Commande</b>	Mise en conformité au présent cahier des charges et suivi du dispositif.
<b>Action à réaliser</b>	Accompagner les établissements de santé pour qu'ils répondent aux différents critères du présent cahier des charges.
<b>Echéance</b>	Délai de 3 ans à compter de la publication.
<b>Contact utile</b>	Sous direction de la régulation de l'offre de soins Bureau prises en charge post-aiguës, pathologies chroniques et en santé mentale (R4) Adeline BERTSCH Tél. : 01 40 56 52 48 Mél. : <a href="mailto:adeline.bertsch-merveilleux@sante.gouv.fr">adeline.bertsch-merveilleux@sante.gouv.fr</a>
<b>Nombre de pages et annexes</b>	4 pages + 2 annexes (16 pages) Annexe 1 – Cahier des charges des permanences d'accès aux soins de santé hospitalières (PASS) Annexe 2 – Les activités complémentaires réalisées par les PASS
<b>Résumé</b>	La présente instruction a pour objet de fournir un référentiel actualisé pour les permanences d'accès aux soins de santé hospitalières (PASS).
<b>Mention Outre-mer</b>	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle Calédonie, et de Wallis et Futuna.

<b>Mots-clés</b>	Permanences d'accès aux soins de santé hospitalières (PASS), précarité, accompagnement social des patients, unité fonctionnelle (UF), Pacte de refondation des urgences, accès aux soins, Fonds d'intervention régional (FIR).
<b>Classement thématique</b>	Etablissements de santé
<b>Textes de référence</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Loi du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions ;</li> <li>- Code de la santé publique : articles L. 1110-1, L. 6111-1-1, L. 6112-1, L. 6112-3, L. 6112-6 ;</li> <li>- Arrêté du 23 mars 2007 (application article D. 162-8 du Code de la sécurité sociale).</li> </ul>
<b>Circulaire / instruction abrogée</b>	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 (PASS)
<b>Circulaire / instruction modifiée</b>	Néant
<b>Rediffusion locale</b>	Etablissements de santé Caisses primaires d'assurance maladie (CPAM)
<b>Validée par le CNP le 15 avril 2022 - Visa CNP 2022 - N° 45</b>	
<b>Document opposable</b>	Oui
<b>Déposée sur le site Légifrance</b>	Non
<b>Publiée au BO</b>	Oui
<b>Date d'application</b>	Immédiate

L'article L. 6111-1-1 du code de la santé publique<sup>1</sup> précise que « *les établissements de santé doivent garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible* ». Au sein des établissements de santé, les permanences d'accès aux soins de santé (PASS), créées en 1998, jouent un rôle fondamental dans l'accès aux soins des personnes en situation de précarité.

La présente instruction a pour objet de diffuser le cahier des charges actualisé des permanences d'accès aux soins de santé hospitalières<sup>2</sup>. En effet, les PASS, services hospitaliers spécialisés dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes en situation de précarité, sont identifiées et reconnues sur leur territoire comme des acteurs pivots, garants de l'accès aux soins de ce public vulnérable et sujet au renoncement aux soins. Elles sont à l'interface de l'hôpital, de la médecine de ville et des dispositifs sociaux et médicosociaux.

Depuis plusieurs années, en lien avec le service social hospitalier, leur rôle central dans l'ouverture des droits à l'assurance maladie ainsi que leur expertise dans la prise en charge

<sup>1</sup> « *Le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en oeuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne. Les professionnels et les établissements de santé, les organismes d'assurance maladie ou tous autres organismes ou dispositifs participant à la prévention, aux soins ou à la coordination des soins, et les autorités sanitaires contribuent, avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible* ».

<sup>2</sup> Le cahier des charges précédent était précisé dans la CIRCULAIRE N° DGOS/R4/2013/246 du 18 juin 2013 relative à l'organisation et le fonctionnement des permanences d'accès aux soins de santé (PASS).

et l'accompagnement des personnes en situation de précarité ont été confortés et reconnus par l'ensemble des acteurs de la lutte contre la précarité.

Un groupe de travail national avec les acteurs, les coordonnateurs régionaux des PASS et les agences régionales de santé (ARS) a été mis en place dès 2018 pour actualiser le cahier des charges des PASS hospitalières. L'objectif était de mieux prendre en compte les nouveaux défis auxquels elles font face, notamment le développement de nouvelles formes de précarité, la prise en charge des personnes migrantes nécessitant un accompagnement spécifique au vu des évolutions réglementaires ou la mise en œuvre de l'activité mobile de certaines PASS, dont le développement a été favorisé sur les territoires dans l'objectif « d'aller-vers » les publics les plus éloignés du système de santé.

Le second objectif du groupe de travail visait à mieux objectiver l'allocation des ressources de la dotation de la mission d'intérêt général (MIG) historique relative au financement des PASS, pour permettre de fonder la répartition des crédits entre les régions sur des critères objectifs. Ce nouveau modèle de financement a été mis en place en 2021.

Par ailleurs, face à des constats de situations d'isolement, de ruptures de droits et de soins qui aggravent l'état de santé des publics précaires, une mesure spécifique a été mise en place en 2020 dans le cadre du Ségur de la santé (mesure 27) en réponse aux conséquences de la crise sanitaire Covid-19, qui a mis en évidence le rôle et l'expertise des équipes PASS, tant dans la prise en charge des publics précaires que dans le soutien de leurs partenaires.

Cette mesure de lutte contre les inégalités de santé visait à mieux prendre en compte les problématiques sanitaires et sociales des populations précaires ou vulnérables afin de leur garantir une prise en charge adaptée, à l'hôpital, en ville, ou en structures sociales ou médicosociales. Cette mesure intègre également des démarches d'aller-vers en direction de ces publics éloignés du soin et du système de santé afin de leur proposer une prise en charge et un accompagnement adaptés, en créant de nouveaux dispositifs (exemple : équipe mobile sociale et de santé) ou en renforçant des dispositifs existants (PASS et équipes mobiles psychiatrie précarité – EMPP notamment). Elle s'est traduite par un renforcement des crédits de la MIG PASS en 2021 à hauteur totale de 14,7M€.

En 2022, les crédits de la MIG PASS ont été intégrés dans le fonds d'intervention régional (FIR). Pour rappel, les crédits du FIR, comme les MIG, sont soumis au principe d'annualité budgétaire. Cependant, les ARS peuvent, soit via le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) des établissements de santé soit via un conventionnement spécifique, donner une visibilité pluriannuelle aux établissements et aux professionnels<sup>3</sup>.

Le présent cahier des charges (annexe 1) revient sur les points structurants du cahier des charges initial des PASS de 2013 et les conforte, notamment sur la nécessité de disposer d'une unité fonctionnelle distincte ainsi que d'une équipe pluridisciplinaire dédiée et formée, dorénavant composée a minima d'un médecin, d'un assistant de service social et d'un infirmier tous deux diplômés d'Etat<sup>4</sup>. Il met par ailleurs en avant, la dimension territoriale et partenariale des PASS, en les positionnant comme dispositif passerelle entre l'hôpital et la ville, dans un parcours de prise en charge et d'accompagnement des personnes en situation de grande précarité. A ce titre, la PASS organise un comité de pilotage annuel avec l'ensemble de ses partenaires internes et externes à l'établissement de santé.

Les PASS doivent conserver une vocation généraliste avec un accès direct - si besoin - au plateau technique hospitalier et aux traitements. Elles peuvent, par ailleurs, développer des activités complémentaires, comme par exemple des activités mobiles, conformément aux

<sup>3</sup> Cf foire aux questions bascule MIG-FIR :

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgqs\\_mig\\_faq\\_evolution\\_vecteur\\_financement\\_2022\\_transfert\\_mig\\_fir\\_2022.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgqs_mig_faq_evolution_vecteur_financement_2022_transfert_mig_fir_2022.pdf)

<sup>4</sup> Dans la CIRCULAIRE N° DGOS/R4/2013/246 du 18 juin 2013 relative à l'organisation et le fonctionnement des permanences d'accès aux soins de santé (PASS) abrogée, seuls les temps de médecin et d'assistant de service social étaient requis.

et l'accompagnement des personnes en situation de précarité ont été confortés et reconnus par l'ensemble des acteurs de la lutte contre la précarité.

Un groupe de travail national avec les acteurs, les coordonnateurs régionaux des PASS et les agences régionales de santé (ARS) a été mis en place dès 2018 pour actualiser le cahier des charges des PASS hospitalières. L'objectif était de mieux prendre en compte les nouveaux défis auxquels elles font face, notamment le développement de nouvelles formes de précarité, la prise en charge des personnes migrantes nécessitant un accompagnement spécifique au vu des évolutions réglementaires ou la mise en œuvre de l'activité mobile de certaines PASS, dont le développement a été favorisé sur les territoires dans l'objectif « d'aller-vers » les publics les plus éloignés du système de santé.

Le second objectif du groupe de travail visait à mieux objectiver l'allocation des ressources de la dotation de la mission d'intérêt général (MIG) historique relative au financement des PASS, pour permettre de fonder la répartition des crédits entre les régions sur des critères objectifs. Ce nouveau modèle de financement a été mis en place en 2021.

Par ailleurs, face à des constats de situations d'isolement, de ruptures de droits et de soins qui aggravent l'état de santé des publics précaires, une mesure spécifique a été mise en place en 2020 dans le cadre du Ségur de la santé (mesure 27) en réponse aux conséquences de la crise sanitaire Covid-19, qui a mis en évidence le rôle et l'expertise des équipes PASS, tant dans la prise en charge des publics précaires que dans le soutien de leurs partenaires.

Cette mesure de lutte contre les inégalités de santé visait à mieux prendre en compte les problématiques sanitaires et sociales des populations précaires ou vulnérables afin de leur garantir une prise en charge adaptée, à l'hôpital, en ville, ou en structures sociales ou médicosociales. Cette mesure intègre également des démarches d'aller-vers en direction de ces publics éloignés du soin et du système de santé afin de leur proposer une prise en charge et un accompagnement adaptés, en créant de nouveaux dispositifs (exemple : équipe mobile sociale et de santé) ou en renforçant des dispositifs existants (PASS et équipes mobiles psychiatrie précarité – EMPP notamment). Elle s'est traduite par un renforcement des crédits de la MIG PASS en 2021 à hauteur totale de 14,7M€.

En 2022, les crédits de la MIG PASS ont été intégrés dans le fonds d'intervention régional (FIR). Pour rappel, les crédits du FIR, comme les MIG, sont soumis au principe d'annualité budgétaire. Cependant, les ARS peuvent, soit via le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) des établissements de santé soit via un conventionnement spécifique, donner une visibilité pluriannuelle aux établissements et aux professionnels<sup>3</sup>.

Le présent cahier des charges (annexe 1) revient sur les points structurants du cahier des charges initial des PASS de 2013 et les conforte, notamment sur la nécessité de disposer d'une unité fonctionnelle distincte ainsi que d'une équipe pluridisciplinaire dédiée et formée, dorénavant composée a minima d'un médecin, d'un assistant de service social et d'un infirmier tous deux diplômés d'Etat<sup>4</sup>. Il met par ailleurs en avant, la dimension territoriale et partenariale des PASS, en les positionnant comme dispositif passerelle entre l'hôpital et la ville, dans un parcours de prise en charge et d'accompagnement des personnes en situation de grande précarité. A ce titre, la PASS organise un comité de pilotage annuel avec l'ensemble de ses partenaires internes et externes à l'établissement de santé.

Les PASS doivent conserver une vocation généraliste avec un accès direct - si besoin - au plateau technique hospitalier et aux traitements. Elles peuvent, par ailleurs, développer des activités complémentaires, comme par exemple des activités mobiles, conformément aux

<sup>3</sup> Cf foire aux questions bascule MIG-FIR :

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgcos\\_mig\\_faq\\_evolution\\_vecteur\\_financement\\_2022\\_transfert\\_mig\\_fir\\_2022.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgcos_mig_faq_evolution_vecteur_financement_2022_transfert_mig_fir_2022.pdf)

<sup>4</sup> Dans la CIRCULAIRE N° DGOS/R4/2013/246 du 18 juin 2013 relative à l'organisation et le fonctionnement des permanences d'accès aux soins de santé (PASS) abrogée, seuls les temps de médecin et d'assistant de service social étaient requis.

orientations portées par la mesure 27 du Ségur de la santé. Les activités complémentaires des PASS hospitalières (mobiles, buccodentaires et mères-enfants) font l'objet de l'annexe 2.

Il est à noter qu'un guide à destination des équipes pluriprofessionnelles intervenant en PASS hospitalières a été réalisé par les coordonnateurs régionaux des PASS et comprend un certain nombre d'outils visant à faciliter leur exercice. Il sera publié de manière concomitante à la présente instruction.

Dans ce cadre, les agences régionales de santé (ARS) seront amenées à accompagner les établissements de santé pour qu'ils répondent aux différents critères du présent cahier des charges dans un délai de 3 ans à compter de sa publication.

Mes services se tiennent à votre disposition pour tout échange complémentaire.

Vu au titre du CNP par le secrétaire général  
des ministères chargés des affaires sociales,

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, italicized, black font, slanted upwards to the right.

Etienne CHAMPION

Pour le ministre et par délégation :  
La directrice générale de  
l'offre de soins par intérim,

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, italicized, black font, slanted upwards to the right.

Cécile LAMBERT

## Glossaire

AME : Aide Médicale d'Etat

AMER : Association Médico Educative Rouennaise

ALD : Affection de Longue Durée

ARS : Agence Régionale de Santé

ASS: Assistante de Service Social

CASO : Centre d'Accès aux Soins et d'Orientation

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CeGIDD : Centre Gratuit d'Information de Dépistage et Diagnostic

CHRS : Centre d'hébergement et de réinsertion sociale

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CLAT : Centre de Lutte Anti Tuberculose

CMP : Centre Médico Psychologique

CMS : Centre Médico Sociaux

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CSAPA : Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

CSS : Complémentaire Santé Solidaire

CTU : Commission territoriale unique

DAC : Dispositif d'appui à la coordination

DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins

ESSIP : Equipe Spécialisée de Soins Infirmiers Précarité

ETP : Equivalent Temps Plein

FME : Femme Mère Enfant

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

LAM : Lits d'Accueil Médicalisés

LHSS : Lits Halte Soins Santé

MASP : Mesure d'accompagnement sociale personnalisée

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

MDM : Médecin du monde

MIEF : Maison de l'Information sur l'Emploi et la Formation

OFII : Office Français de l'Immigration et de l'Intégration

PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

PAVIF : Pôle d'Accueil Violences Intrafamiliales

PCH : Prestation de Compensation du Handicap

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PUMA : Protection Universelle Maladie

RAGV : Relais Accueil Gens du Voyage

RSA : Revenu de Solidarité Active

RSM : Réseau Solidarité Migrant

SAO : Service d'Accueil et d'Orientation

SAMSAH : Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

SIAO : Service Intégré d'Accueil et d'Orientation

UMAPP : Unité Mobile d'Action Psychiatrie Précarité

UTS : Unité Travail Sociale