

Comité de Pilotage

Permanence d'Accès aux Soins de Santé

Hôpitaux du Sud-Manche

Réunion du mardi 02 juin 2026



Généralités



Texte de référence

Loi d'Orientation n°98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions, prévoit la prise en compte de la précarité par le système de santé

Cette loi affirme une nouvelle mission de l'hôpital
La Lutte contre l'Exclusion sociale

Ceci nécessite donc :

La mise en œuvre de Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins (P.R.A.P.S) selon le **Décret n°98-1216 du 29 décembre 1998** relatif aux PRAPS et modifiant le code de la Santé Publique

Objectifs

Le P.R.A.P.S décrit les instruments permettant de mettre en place des actions de prévention et de soins en direction des populations en situation **précaire**, afin d'améliorer leur prise en charge aussi bien sanitaire que sociale.

Dans ce cadre, les établissements publics de santé voient leur mission sociale confortée, et sont chargés de créer des structures d'accueil médico-social pour les personnes en situation de précarité :

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

*Au Centre Hospitalier Avranches-Granville,
la PASS est effective depuis février 2014*

Définition de la Précarité

La précarité définit la condition qui résulte « d'absence d'une ou de plusieurs sécurités, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales et de jouir des droits fondamentaux.

L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives ».

Elle conduit à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence, quand elle devient persistante, quand elle compromet les chances d'assumer à nouveau ses responsabilités et de reconquérir ses droits par soi-même.

(Source : Grande pauvreté et précarité économique et sociale, rapport présenté au nom du Conseil Economique et Social. Journal officiel, 1987)

Définition d'une PASS

Selon 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 :

« C'est un dispositif créé par l'article L 6112.6 du Code de Santé publique adapté aux personnes en situation de précarité, qui vise à leur faciliter l'accès au système de santé et à les aider dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits ».

Missions

- Offrir un accès aux soins et un accompagnement soignant et social aux patients dans la perspective d'un retour à l'offre de soins de droit commun.
- Agir à l'intérieur de l'établissement et à l'extérieur de celui-ci pour faciliter le repérage et la prise en charge de ces patients et construire un partenariat institutionnel élargi.

Patient bénéficiaire de la PASS

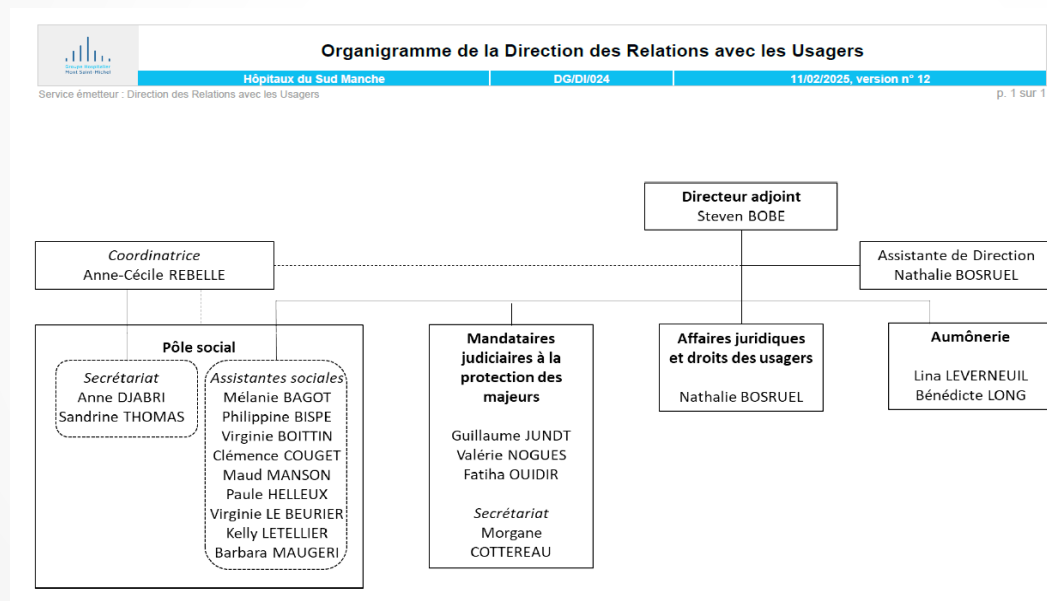
C'est un patient en situation de précarité qui a besoin d'une prise en charge sanitaire et sociale et qui ne peut y accéder pour différentes raisons :

- soit absence ou insuffisance d'une couverture sociale
- soit pour des patients désocialisés ayant des difficultés à s'orienter et devant être accompagnés dans leurs parcours de soins

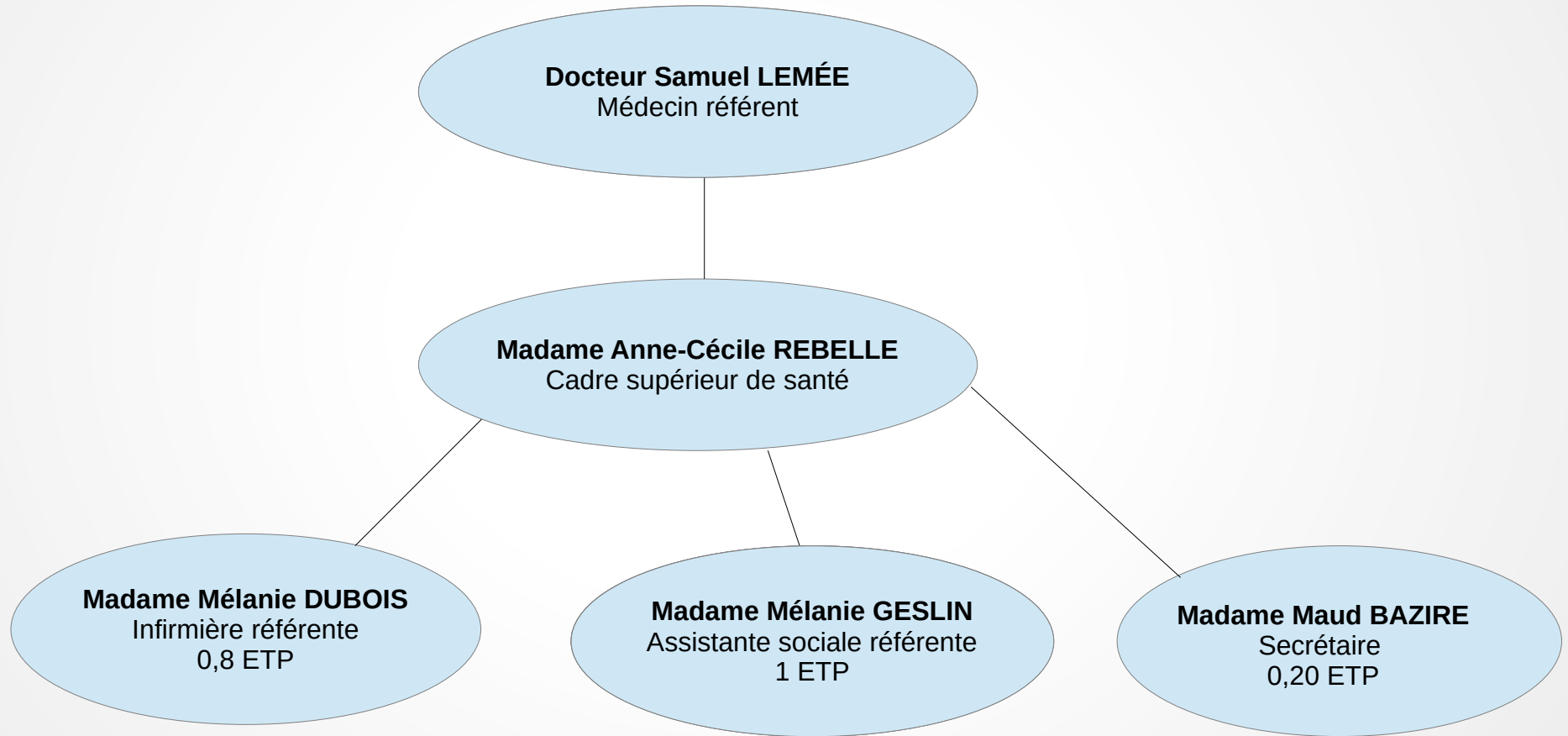
L'ÉQUIPE DE LA PASS DES HÔPITAUX DU SUD-MANCHE



A modifier !!!



Composition de l'équipe



Notre Organisation

Sur le Centre Hospitalier **Avranches – Granville**

Site d'Avranches	→	Permanence tous les mardis
Site de Granville	→	Permanence tous les vendredis

Sur le Centre Hospitalier de **Saint Hilaire du Harcouët**

Permanence le 1^{er} lundi du mois

Sur le Centre Hospitalier de **Mortain**

Permanence le 3^{ème} lundi du mois

Notre spécificité : l'« Aller-Vers »

- **La circulaire du « 12 avril 2022 relative au cahier des charges des permanences d'accès aux soins de santé hospitalières (PASS) » notifiant l'importance d'aller au devant de la population précaire afin de leur favoriser l'accès aux soins**
- L'« Aller-Vers » consiste à :
 - aller sur les lieux de vie des personnes
 - identifier les vulnérabilités des personnes
 - identifier les personnes en rupture de soins et/ou en isolement social
- L'« Aller-Vers » s'adresse à tout type de public et a pour finalité, avec le consentement de la personne :
 - de créer du lien
 - d'informer
 - de réduire les risques de dommages sanitaires et sociaux auxquels la personne pourrait être exposée
 - de lui permettre, si elle le souhaite, de formuler une éventuelle demande de soutien
 - et de l'aider à accéder aux services compétents (sanitaires, sociaux, administratifs...).

Évolution de notre file active

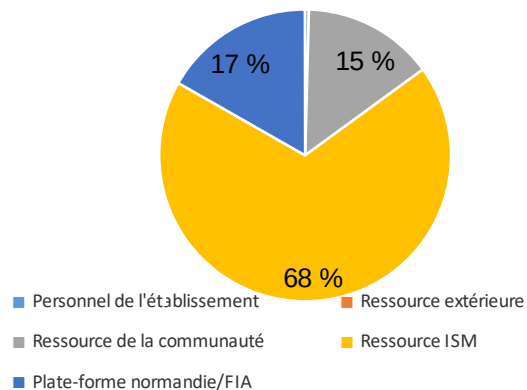
Année	File active	Pourcentage de personnes étrangères
2021	293 patients	32 %
2022	361 patients	71 %
2023	374 patients	86 %
2024	396 patients	88 %
2025	381 patients	85 %

Notre file active reste sensiblement la même avec **267 nouveaux patients** en 2025

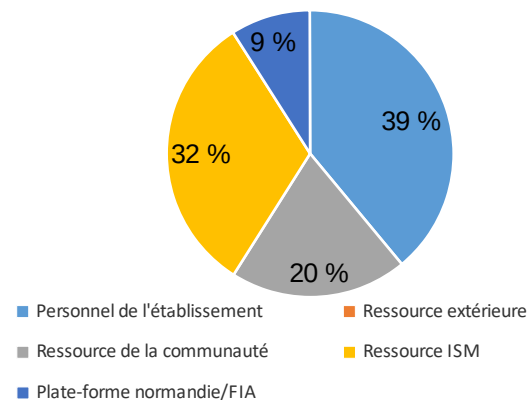
- Nos accompagnements hommes-femmes sont moins homogènes que les années précédentes : **44 %** de femmes et **56 %** d'hommes
- Une évaluation paramédicale et sociale pour tous les patients

Sources d'interprétariat

Sources d'interprétariat en 2024

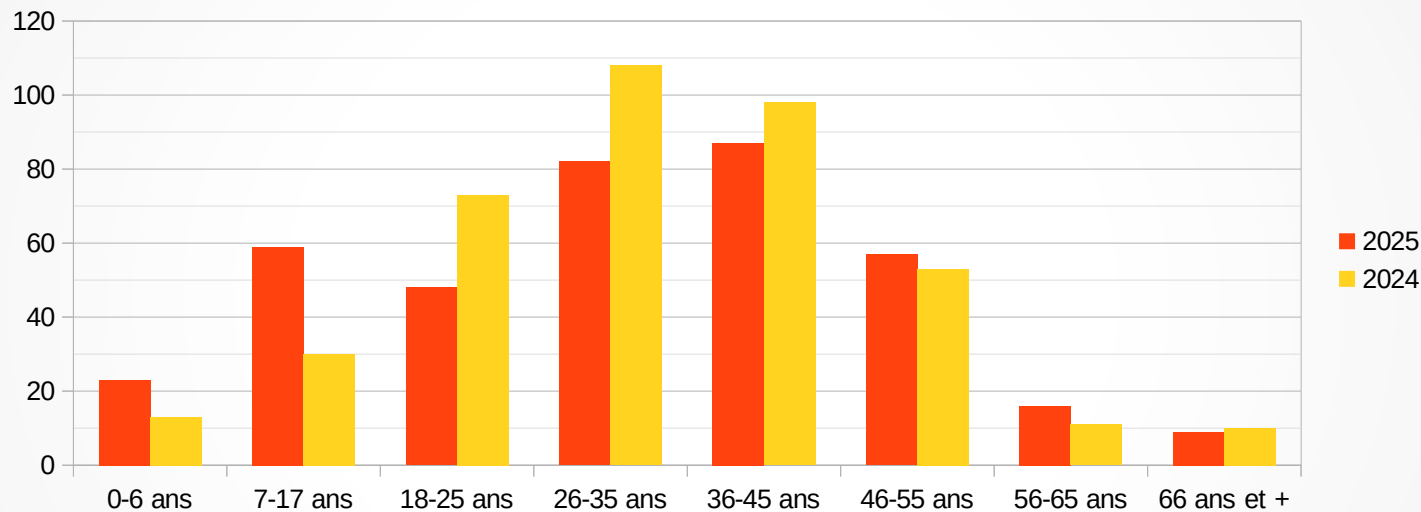


Source d'interprétariat en 2025



- ISM (rendez-vous non programmés) : **32 %** (68 % en 2024)
- FIA (rendez-vous programmés avec les spécialistes) : **9 %** (17 % en 2024)
- Personnes de leur communauté : **20 %** (15 % en 2024)
- Google traduction : **39 %**

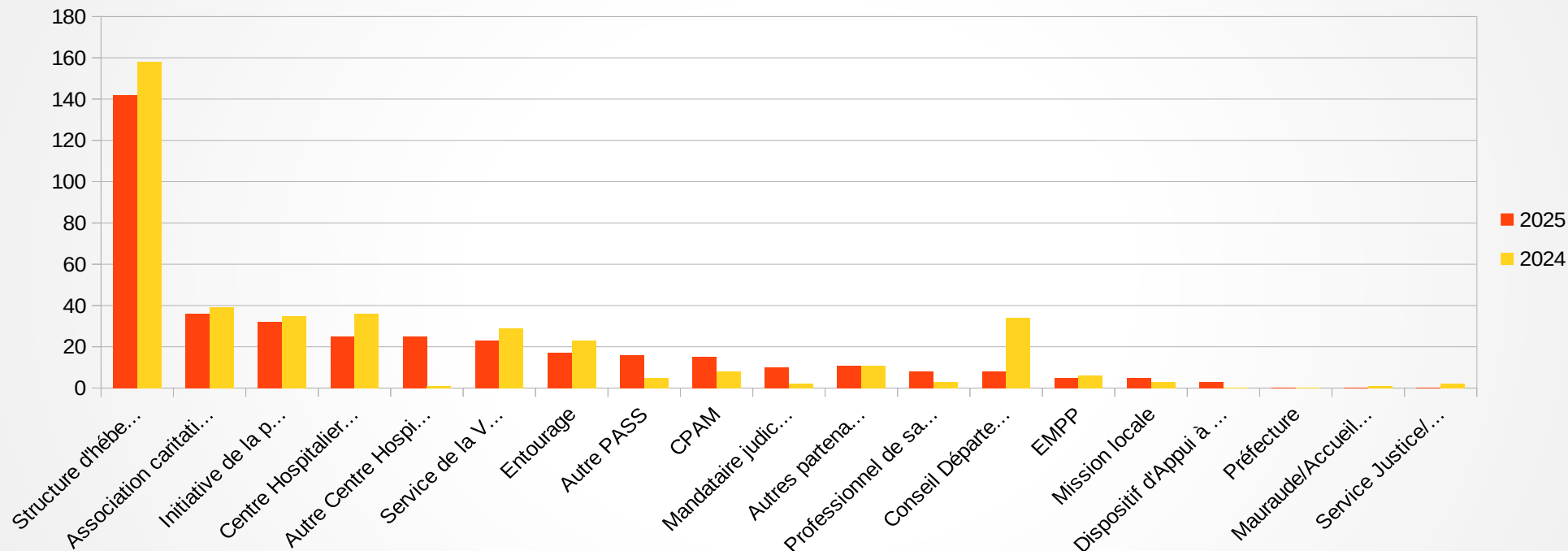
Composition familiale et tranches d'âge



Cette année **47 %** de nos patients vivent seuls (célibataires, divorcés, veufs)

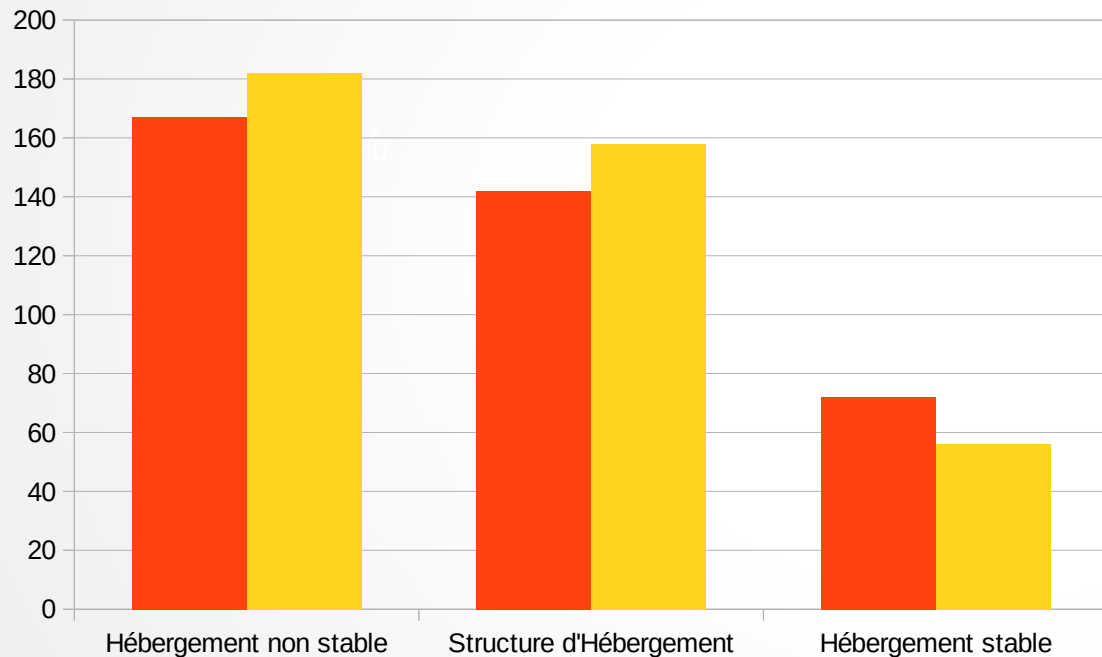
Orientation de nos patients

Tableau comparatif des orientations des patients PASS



- **37 %** par les structures d'hébergement : CADA d'Avranches, Coallia de Barenton et de Villedieu les Poêles
- **63 %** des orientations sont diverses et homogènes (Initiative de la personne et entourage, associations caritatives, notre Centre Hospitalier, CCAS ...)

Hébergements



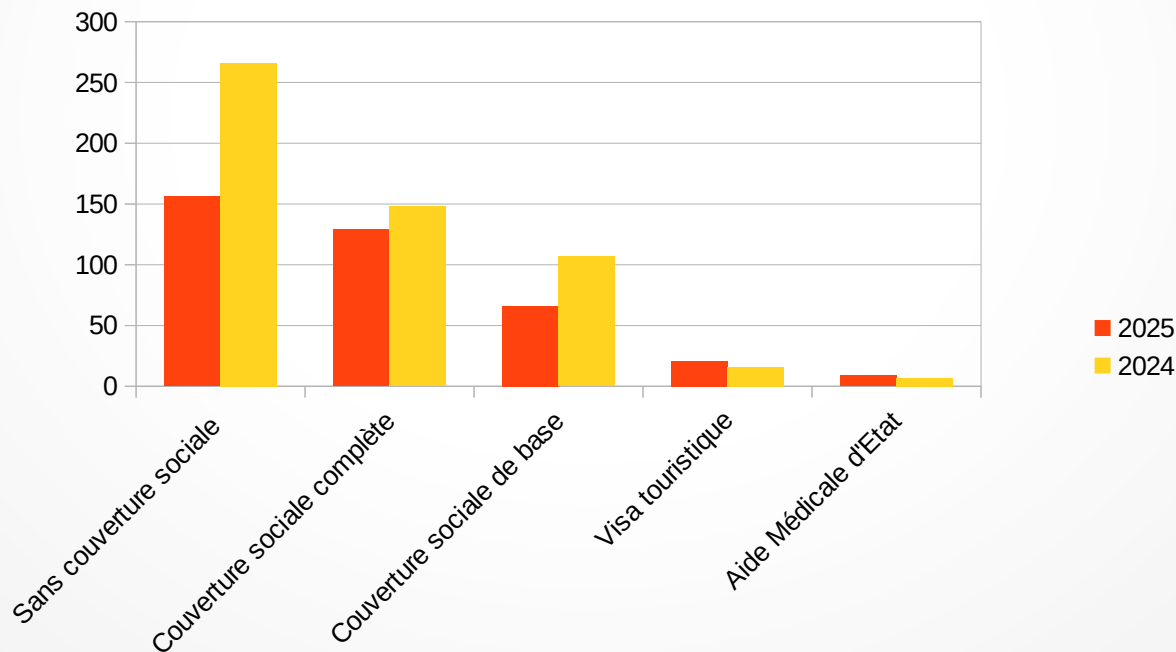
- **19 %** de nos patients ont un logement stable
- **44 %** de nos patients n'ont pas de logement stable
- **37 %** d'entre eux vivent en structures d'hébergement

Ressources

- **45 %** de nos patients sont sans ressource (41 % en 2024)
- **33 %** bénéficient des minimas sociaux (41 % en 2024)
- **24 %** bénéficient de l'ADA (28 % en 2024)
- Seulement **15 %** ont un salaire (7 % en 2024)
- De plus en plus de personnes étrangères bénéficient également de l'aide financière de leur famille et associations

Couverture sociale des patients

- **41 %** des patients pris en charge n'ont aucune couverture sociale (67 % en 2024)
- **17 %** des patients ont seulement une couverture sociale de base (27 % en 2024)
- **34 %** des patients avaient une couverture sociale complète (37 % en 2024)



Activité sociale

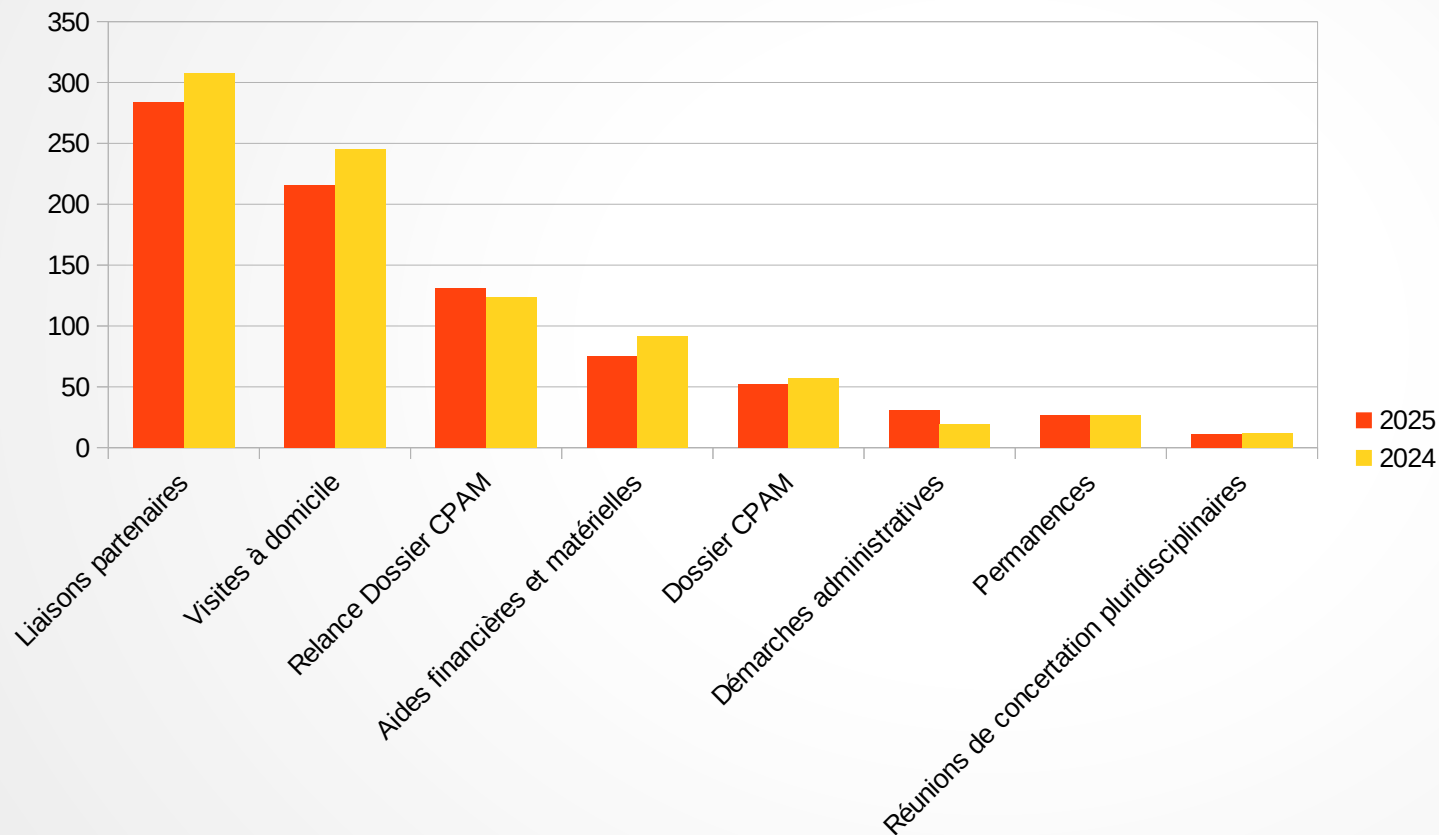
Mme GESLIN Mélanie



Problématiques rencontrées

- Isolement social croissant
- Situation de grande vulnérabilité
- Hébergement et logement précaires
- Problèmes financiers
- Situation administrative complexe

Mes actions



- **14 %** d'ouverture de droits CPAM
- **31 %** de relances CPAM
- **20 %** d'aides financières
- A la marge, je réalise des accompagnements physiques vers des structures sociales, médico-sociales et sanitaires (échange partenaires classiques)

Prise en charge des soins urgents des demandeurs d'asile et des personnes en situation irrégulière



Demandeurs d'asile

- Les demandeurs d'asile venant d'arriver sur le territoire peuvent bénéficier de la prise en charge des soins urgents, durant le délai de trois mois au cours duquel ils ne relèvent pas encore de la protection universelle maladie.
- Dans ce cas particulier, aucune demande d'AME préalable n'a besoin d'être établie, la personne disposant d'une attestation de demande d'asile (ADA) justifiant de sa situation régulière sur le territoire. La copie de l'ADA doit être transmise par l'établissement de santé, à la place du double du refus d'AME, avec la facture hospitalière des soins urgents.

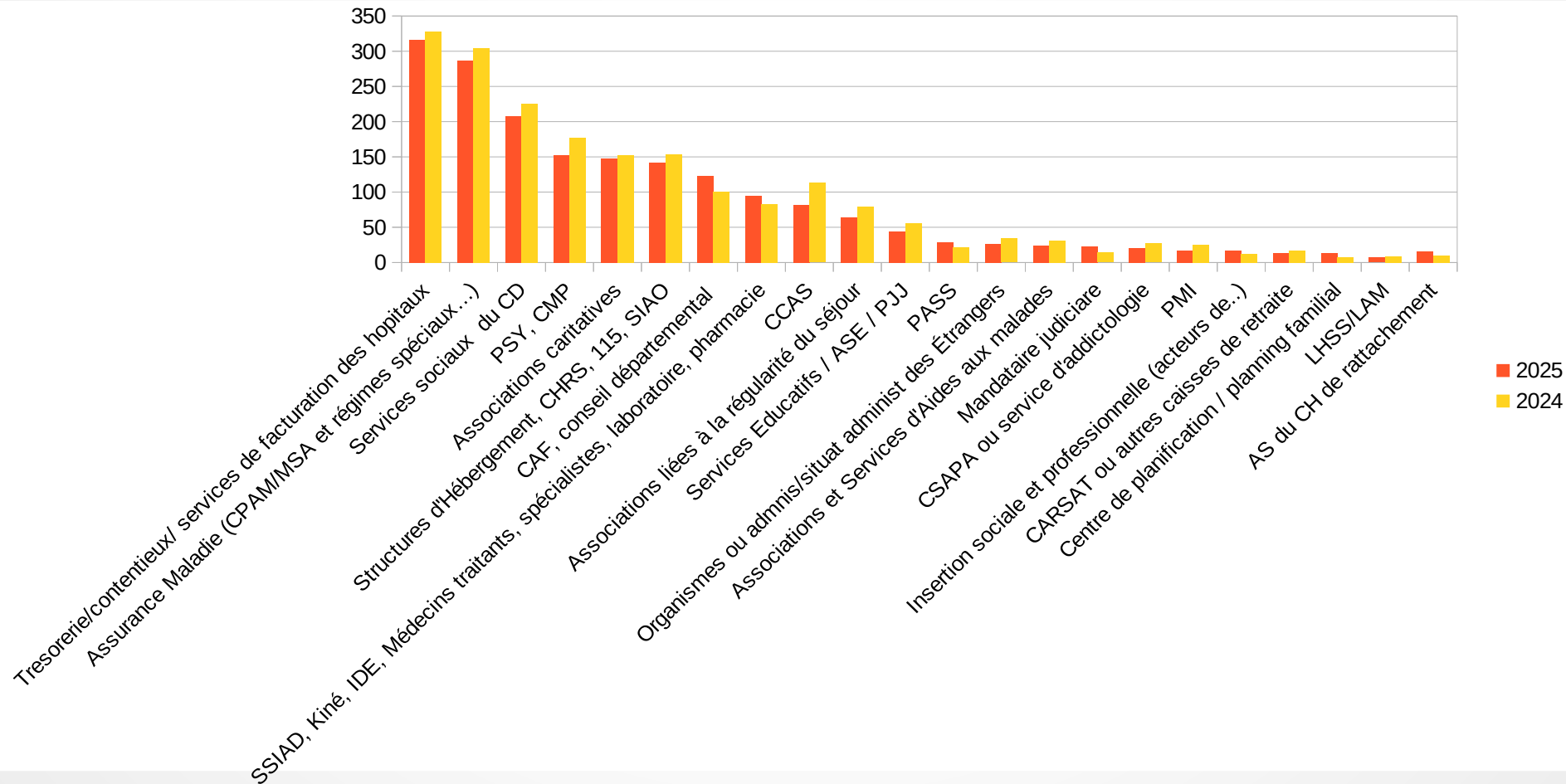
Personnes en situation irrégulière

- Toute personne souhaitant une prise en charge au titre des soins urgents, hors demandeurs d'asile, si elle n'a pas connaissance ou n'est pas en mesure de justifier de l'existence d'une protection sociale, doit établir une demande d'AME ou la faire établir par l'établissement de santé
- Si vous êtes étranger, résidant en France en situation irrégulière, que vous n'êtes pas admis à l'AME, vous pouvez bénéficier d'une prise en charge de vos soins urgents à l'hôpital (hospitalisation ou consultation en établissement de santé)
- Les établissements de santé doivent présenter une demande d'AME à la CPAM et n'imputer sur le dispositif des soins urgents que ceux qui relèvent de cette catégorie et pour lesquels la demande d'AME a été rejetée

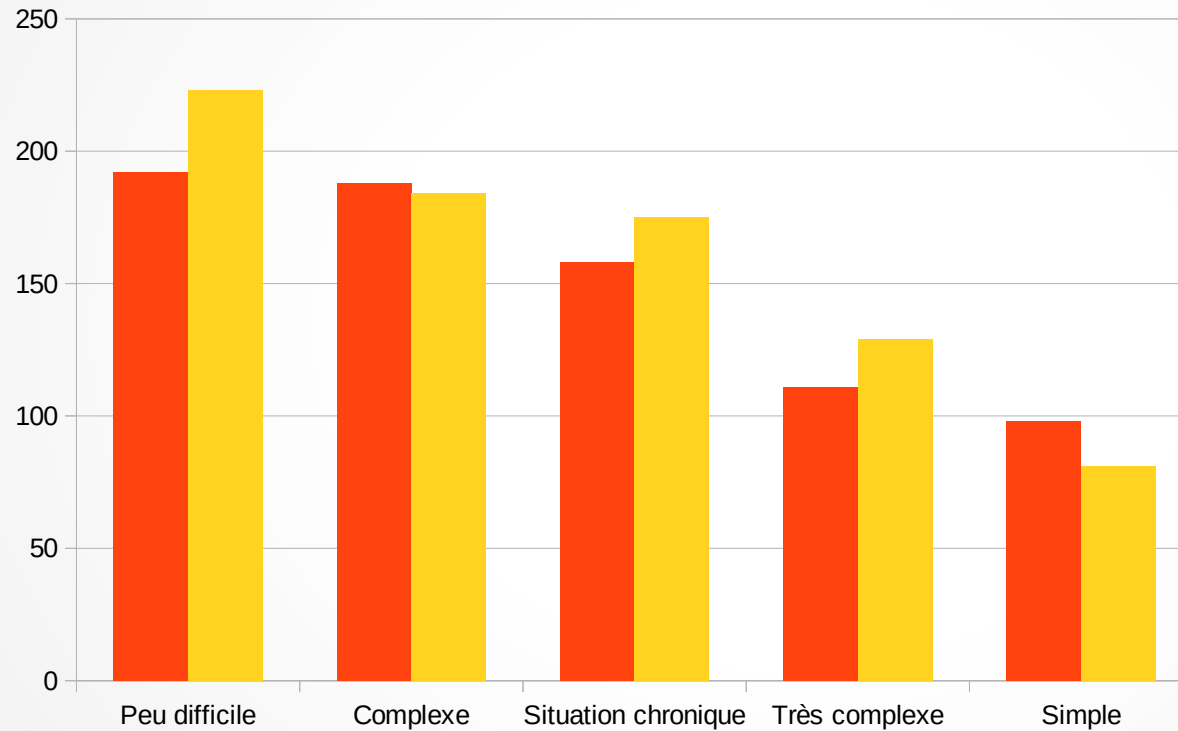
Soins pris en charge

- Les soins dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou pourrait conduire à l'altération grave et durable de votre état de santé ou de celui d'un enfant à naître
- Les soins destinés à éviter la propagation d'une maladie à l'entourage ou à la collectivité (exemple : la tuberculose)
- Tous les soins d'une femme enceinte et d'un nouveau-né : les examens de prévention réalisés pendant et après la grossesse, l'accouchement
- Les interruptions de grossesse (volontaires ou pour motif médical).
- Les soins dispensés à des mineurs
- L'Assurance Maladie prend alors en charge l'intégralité des soins urgents pratiqués dans un établissement de santé, y compris les médicaments prescrits par le médecin de l'établissement, dans la limite des tarifs de la sécurité sociale. Vous bénéficiez également de la dispense totale d'avance des frais pour ces soins

Coordination et orientation



Complexité des situations sociales



+ en +
complexe et
mobilité
Chronicité
Situation de vie
compliqué état
de santé
dégradé

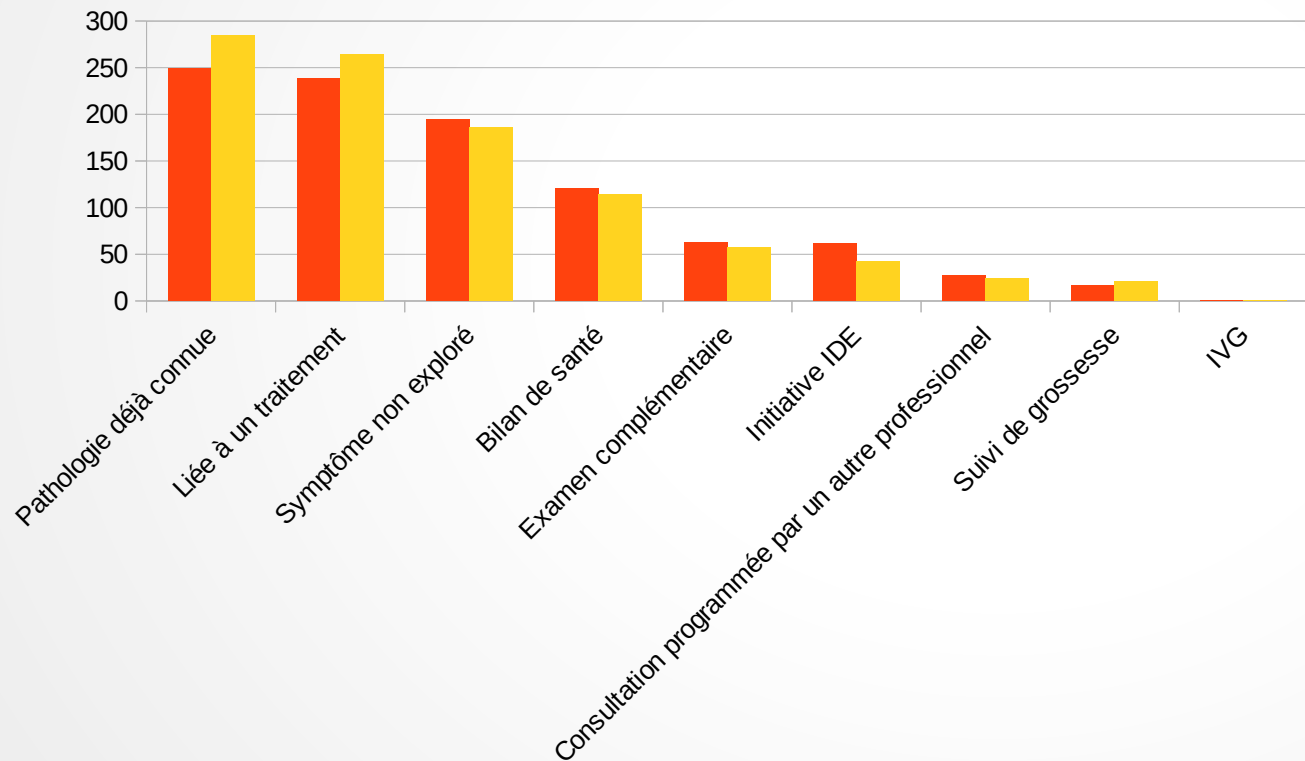
Activité IDE

Mme DUBOIS Mélanie



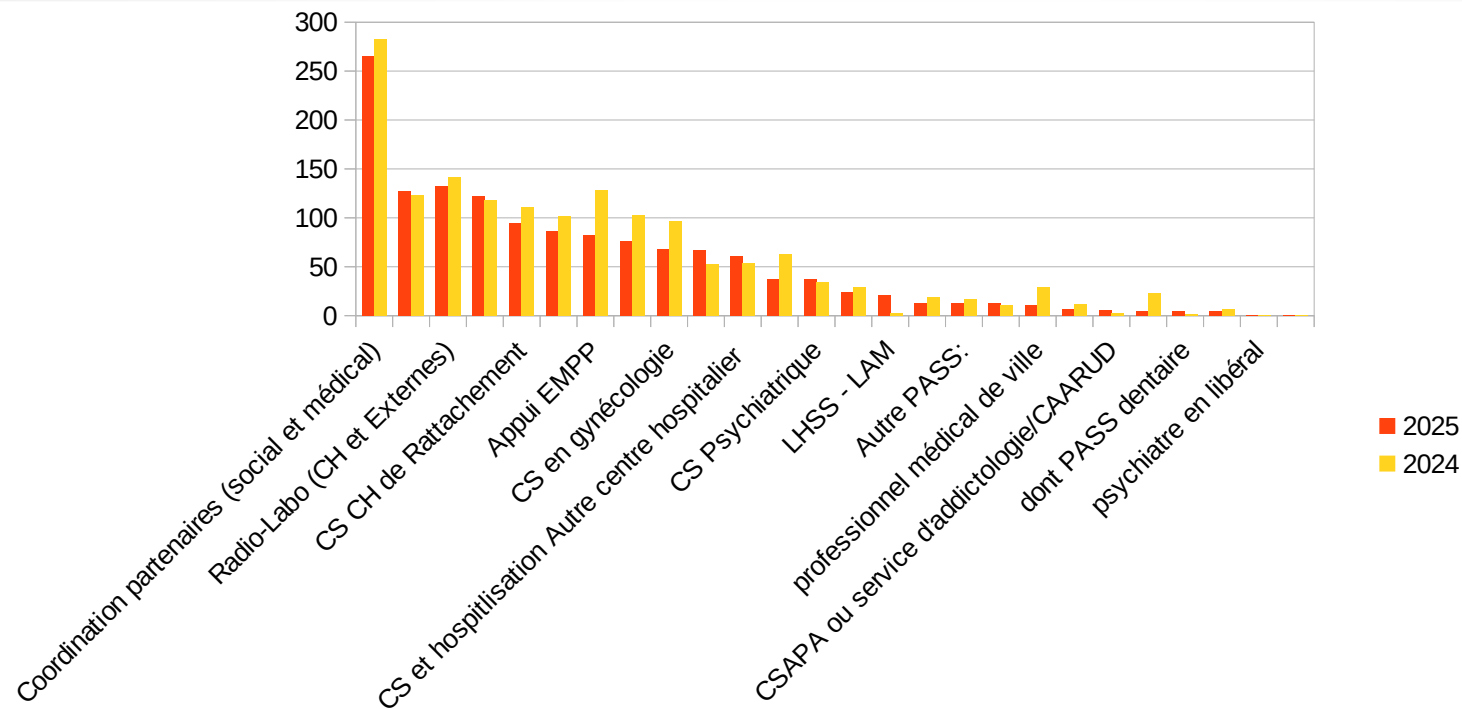
Activité IDE

Motifs de sollicitations



- **32 %** des patients pour un bilan de santé (symptômes identifiés) (29 % en 2024)
- **62 %** pour la délivrance de traitement (67 % en 2024)
- **65 %** pour une pathologie déjà connue (72 % en 2024)

Orientation suite à consultation IDE



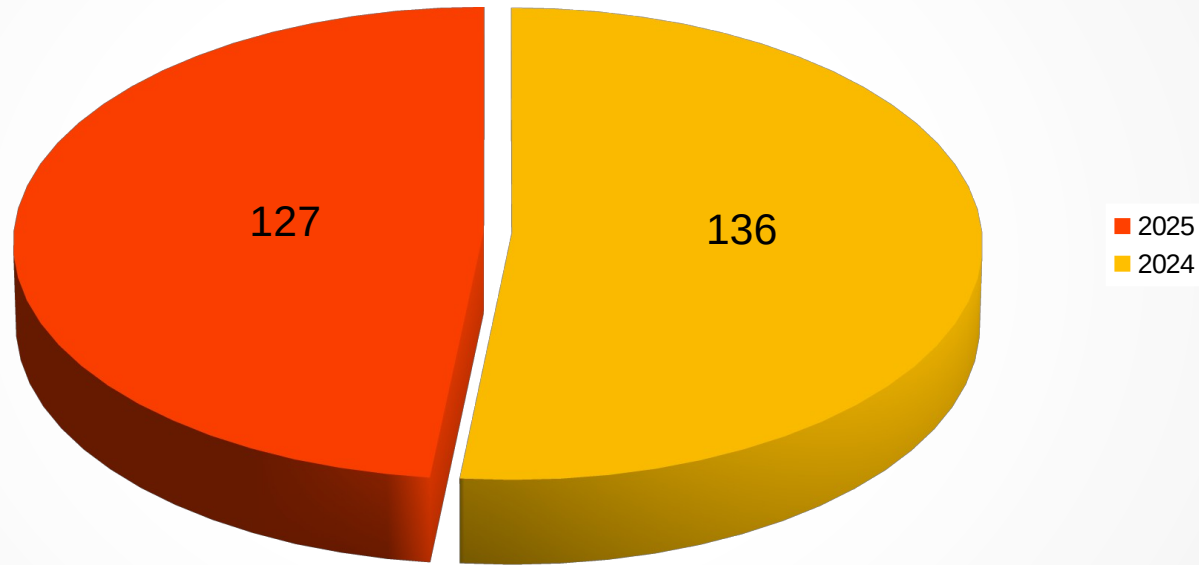
- Evaluation para-médicale (avec orientation ou non vers le médecin PASS ou spécialiste)
- Education aux traitements
- Coordination et Orientation vers différents partenaires (oncologie, spécialistes, EMPE, travailleurs sociaux...)
- Prévention (CLAT, CEGIDD, Centre de vaccination...)
-
- Par ordre de priorité

Activité Médicale

Dr LEMÉE Samuel

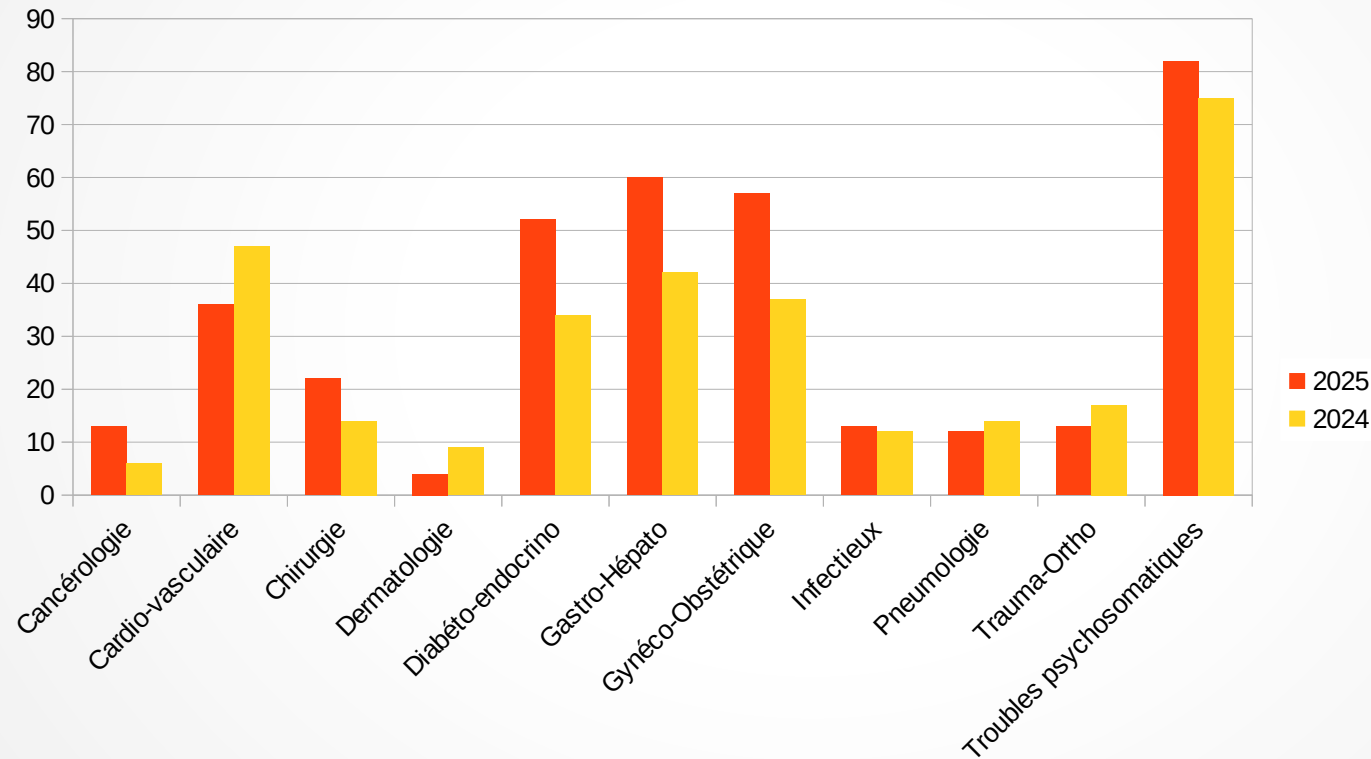


Activité médicale



En 2025, **127** patients ont bénéficié d'un avis médical

Pathologies rencontrées



Activité Secrétariat

Mme BAZIRE Maud



Organisation

- Prise de poste le **mercredi 02 juillet 2025**
- Activité à hauteur de **0,2 ETP** dont la répartition est la suivante :
 - ✓ Le mercredi matin
 - ✓ Le vendredi matin
- Présence essentiellement sur le **site d'Avranches**

Missions et activités

- Assurer la gestion de l'activité du secrétariat dans sa globalité
- Assurer le soutien administratif de tous les membres de l'équipe de la PASS : médecin, infirmière, assistante sociale et cadre référente
- Assurer la prise en charge administrative du patient

Freins liés aux prises en charge

- liés à l'expression et la compréhension
 - liés à l'approche culturelle
 - liés aux troubles psychotraumatiques
 - liés à l'absence de professionnels facilement accessibles sur le territoire
 - liés aux difficultés administratives (situation irrégulière, soins urgents, AME...)
 - liés à l'absence d'hébergement d'urgence
-
- Prioriser
 - Liés à des jugements de valeur

Projets et Evolutions pour 2026



Projets-Évolutions pour 2026

- Communication et Diffusion (lister les protocoles)un protocole « Parcours du patient PASS »
- Travailler avec la pharmacie sur la procédure des soins urgents et vitaux
- Renforcer la communication en intrahospitalier
- Continuer à enrichir notre travail de partenariats
- Temps de supervision pour l'équipe ?

Questions diverses



Questions diverses

Notre travail consiste, bien sûr, à nous remettre sans cesse en question et nous sommes prêtes à échanger avec vous concernant nos missions, difficultés rencontrées, évolutions...

Nous vous remercions de votre attention

