



P.A.S.S. d'ELBEUF

RAPPORT D'ACTIVITE

ANNEE 2025

Pôle Médecine d'Urgence et Imagerie

BARCO Patricia, Chef de pôle
MICHOT Jean-Baptiste, Chef de pôle adjoint

BECASSE Nathalie, Cadre supérieure de santé

Direction de la Coordination du Parcours Patient

MALLET David

BOULLIER Ramata, Cadre Socio-
éducatif



PERMANENCE D'ACCES AUX SOINS DE SANTE,
Service de soins et de prévention hospitalière
Dr BROUSSE Benoît, Responsable de service
GOUTTIERE Marie-Claire, Cadre de santé
GUIGNON Adeline, Assistante de service social et coordinatrice
MONARD Aude, Assistante de service social
BARILLIER Mathilde, Infirmière
COGNIEN Laëtitia, Infirmière
Dr DEMARQUE Nathalie, Pédiatre
DEMATTE Edwige, Agent d'Accueil
DIALLO Rouguiata, Agent d'Accueil
HARROIS Bertrand, Maïeuticien
MIDELTON Miria, Agent d'Accueil
Dr PAULA-PALMA Serge, Médecin
Dr PIGNATA Allan, Médecin
Dr RAGHANI Elise, Médecin
VASSEUR Sylvie, Psychologue

GLOSSAIRE

AAH	:	Allocation aux Adultes Handicapés
ADA	:	Allocation pour Demandeur d'Asile
AFGSU	:	Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgences
AIMES	:	Association Innovation Mieux Être et Santé
AME	:	Aide Médicale d'Etat
ARS	:	Agence Régionale de Santé
ASE	:	Aide Sociale à l'Enfance
ASTI	:	Association Solidarité Tous Immigrés
CAARUD	:	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues
CADA	:	Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile
CAES	:	Centre d'Accueil et d'Examen de la Situation
CAF	:	Caisse d'Allocations Familiales
CARSAT	:	Caisses d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CCAS	:	Centre Communal d'Action Sociale
CD	:	Centre de Détention
CDR	:	Consultation des Droits
CeGIDD	:	Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic
CHIELVR	:	Centre Hospitalier Intercommunal Elbeuf Louviers Val de Reuil
CHR	:	Centre Hospitalier du Rouvray
CHRS	:	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CLAT	:	Centre de Lutte Anti Tuberculeuse
CLIC	:	Centre Local d'Information et de Coordination
CMP	:	Centre Médico-Psychologique
CMS	:	Centre Médico-Social
CPAM	:	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPTSE	:	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Territoire Elbeuvien
CSAPA	:	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSP	:	Centre Social du Puchot
CSS	:	Complémentaire Santé Solidaire

ECG	:	Electrocardiogramme
EMPP	:	Equipes Mobiles Psychiatrie Précarité
FIA	:	Femmes Inter Associations
GHT	:	Groupement Hospitalier de Territoire
HTA	:	Hypertension Artérielle
IDE	:	Infirmière Diplômée d'Etat
ISM	:	Inter Service Migrants
IST	:	Infection Sexuellement Transmissible
LAM	:	Lits d'Accueil Médicalisés
LHSS	:	Lits Halte Soins Santé
MDPH	:	Maison Départementale pour Personnes Handicapées
MSA	:	Mutualité Sociale Agricole
ONM	:	Œuvre Normande des Mères
OR2S	:	Observatoire Régional De la Santé
PASS	:	Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PJJ	:	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMI	:	Protection Maternelle Infantile
PUI	:	Pharmacie à Usage Intérieur
PUMA	:	Protection Universelle Maladie
RSA	:	Revenu de Solidarité Active
SAMSAH	:	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS	:	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SIAO	:	Système Intégré d'Accueil et d'Orientation
SPILF	:	Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française
SSIAD	:	Service de Soins Infirmiers A Domicile
SSPH	:	Service de Soins et de Prévention Hospitalière
TROD	:	Tests Rapides d'Orientation Diagnostique
UMAPP	:	Unité Mobile Action Psychiatrie Précarité
VIH	:	Virus de l'Immunodéficience Humaine

CADRE LEGISLATIF

La loi d'orientation n° 98-657 du 29 JUILLET 1998 relative à la lutte contre les exclusions introduit dans le code de santé publique (CSP) l'article L.6112-6, qui est le texte fondateur des Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS).

Cette mise en place s'est faite dans le cadre des programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) et vise à « faciliter l'accès au système de santé des personnes en situation de précarité, et à les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits ».

Ce même CSP, définit la mission de service public qui incombe aux établissements de santé, à savoir, contribuer « à la lutte contre l'exclusion sociale, en relation avec les autres professions et institutions compétentes en ce domaine, ainsi que les associations qui œuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion, dans une dynamique de réseaux ».

Les PASS permettent donc « *de rendre effectif l'accès et la prise en charge des personnes démunies, non seulement à l'hôpital, mais aussi dans les réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social.* » (DHOS, 2003).

Les PASS, services hospitaliers spécialisés, à l'interface de l'hôpital, de la médecine de ville et des dispositifs sociaux et médico-sociaux, ont donc pour missions, entre autres, de :

- Jouer un rôle de prévention.
- Accompagner les personnes pour faire valoir leurs droits, et plus particulièrement leur permettre d'accéder à une couverture sociale (PUMA, AME).
- Faire le lien avec les Conseils Départementaux, les services d'aide sociale et de PMI.
- Répondre aux demandes de jeunes femmes démunies concernant la prévention en matière de contraception, d'interruption volontaire de grossesse ou d'accueil de leurs enfants.
- Informer et orienter les personnes dont l'état de santé ne justifie pas une hospitalisation vers les structures d'accueil et d'accompagnement social.
- Assurer un suivi de la population reçue.

L'instruction N° DGOS/R4/2022/101 du 12 avril 2022 a mis à jour le cahier des charges des PASS ainsi que leurs financements.

SOMMAIRE :

1. INTRODUCTION.....	7
2. PRESENTATION DE LA PASS.....	8
2.1 La structure d'Elbeuf.....	8
2.2 Partenaires conventionnés :.....	9
3. ACTIVITE GLOBALE	11
3.1 Nombre de passages.....	11
3.2 Nombre de personnes accueillies.....	11
3.2.1 Sexe, tranche d'âge et situation familiale.....	12
3.2.2 Lieu de naissance.....	13
3.2.3 Ressources	14
3.2.4 Mode d'hébergement.....	14
3.2.5 Couverture sociale	15
3.2.6 L'orientation à la PASS	16
4. PRISE EN CHARGE AU SEIN DE LA PASS	17
4.1 Personnes accueillies	17
4.1.1 L'espace accueil	18
4.1.2 Activité agent d'accueil.....	19
4.2 L'activité de l'Assistante Sociale	20
4.2.1 Missions et rôle :	20
4.2.2 Les données chiffrées :.....	22
4.2.3 Motifs de sollicitation, évaluation et mode d'action	23
4.3. L'activité de l'IDE.....	34
4.3.1. L'activité globale.....	34
4.3.2. Missions de l'IDE	36

4.3.2.1. <i>Accueil spécifique</i>	36
4.3.2.2. <i>Organisation des consultations</i>	37
4.3.3. <i>« Aller – Vers »</i>	37
4.3.4 <i>Prévention</i>	38
4.3.5 <i>Lien avec les services hospitaliers</i>	39
4.3.6 <i>Lien avec les partenaires externes</i>	40
4.4. <i>L'activité médicale</i>	41
4.4.1 <i>Activité globale</i>	41
4.4.2 <i>Organisation des consultations</i>	42
4.4.3 <i>Pathologies rencontrées</i>	45
4.4.4 <i>Prise en charge</i>	47
4.4.5 <i>Prévention</i>	48
4.4.6 <i>Orientation et Partenaires</i>	49
4.4.7 <i>Formation et Recherche</i>	51
4.5 <i>L'activité du psychologue</i>	52
4.5.1 <i>Les modes d'orientation</i>	52
4.5.2 <i>L'activité du psychologue</i>	52
4.5.3 <i>Les problématiques repérées :</i>	56
5. <i>Activités de la PASS</i>	58
6. <i>La vie d'équipe</i>	62
6.1 <i>Réunions</i>	62
6.2 <i>Analyse des pratiques</i>	63
6.3 <i>Coordination sociale</i>	64
6.4 <i>Accueil de stagiaires</i>	64
7. <i>CONCLUSION & PERSPECTIVES</i>	65

1. INTRODUCTION

En 2025, pour leur 27^{ème} année d'existence, les PASS ont su montrer leur efficacité dans la prise en charge des patients les plus démunis. Elles permettent effectivement l'accès à la santé des personnes en situation de précarité.

Notre public est constitué en grande majorité de personnes migrantes allophones. Elles arrivent pensant pouvoir améliorer leurs conditions de vie et obtenir une meilleure prise en charge médicale que dans leur pays d'origine. Pour certaines, cette migration n'est pas un choix mais plutôt une question de survie et de sécurité, on parle alors d'exil.

Au cours de leurs prises en charge médico-sociales, nous découvrons que certaines d'entre elles sont atteintes de pathologies lourdes, chroniques, dont elles ignoraient l'existence avant leur venue en France. Leurs conditions de vie : sans logement fixe, sans revenus, sans droits, rend cette prise en charge parfois difficile. Nous contribuons à l'amélioration de leur accompagnement et la lutte contre la précarité.

Cette année a été marquée par une augmentation du temps infirmier et assistant social avec l'arrivée de Aude Monard venant renforcer le volet social. Des départs ont, par ailleurs, marqué la vie d'équipe avec celui du maïeuticien venant en « aller vers » et non remplacé pour le moment ainsi que celui du Dr Brousse, responsable de service et à l'initiative de la PASS d'Elbeuf. Il a dédié sa carrière à la lutte contre les inégalités d'accès aux soins. La PASS s'efforce, par son dynamisme et son esprit d'équipe, d'apporter la meilleure réponse médico-sociale, ainsi qu'en matière de prévention, à nos usagers.

Au sein de la PASS, l'équipe pluridisciplinaire propose un accompagnement qui ne se veut pas à sens unique. L'équipe tend à construire une relation nouvelle basée sur la confiance et le respect réciproque. Elle tend à favoriser une recréation de liens sociaux, l'insertion, l'autonomie, le retour vers le dispositif de droit commun.

Ce rapport d'activité, réalisé sur la base d'un recueil de données harmonisé sur le plan régional, présente le bilan des activités médico-sociales de la PASS d'Elbeuf pour l'année 2025. Il traduit également les temps forts de nos professionnels tout au long de l'année.

2. PRESENTATION DE LA PASS

2.1 La structure d'Elbeuf

La PASS d'Elbeuf est depuis novembre 2022, une unité fonctionnelle du Service de Soins et de Prévention Hospitalière sous la responsabilité du Dr Benoît BROUSSE jusqu'en septembre 2025. C'est le Docteur Raghani qui assure les fonctions de référent médical suite à ce départ. Pour rappel, la PASS dépendait, depuis sa création, du service des Urgences.



Elle est située au 32 rue Jean Jaurès à ELBEUF, en centre-ville et non au sein de l'hôpital.

Les horaires de fonctionnement sont les suivants :

- Lundi, mercredi de 9h00-12h30 et 13h00-17h00,
- Vendredi de 9h00-12h30 et 13h00-16h00
- Mardi et jeudi de 8h30-12h30 et de 13h00-17h00

Les horaires d'ouverture au public sont les suivants :

- Lundi, mardi, mercredi de 9h00-12h30 et 13h30-17h00,
- Jeudi de 9h30-12h30 et de 13h30-17h00
- Vendredi de 9h00-12h30 et 13h30-16h00

La PASS propose :

- un espace Hygiène/ Laverie
- une permanence sociale
- une consultation médicale et paramédicale
- une consultation gynécologique
- une consultation psychologique

L'équipe est composée :

- De trois agents d'accueil : Miria MIDELTON (1 ETP), Rouguiata DIALLO (0.4 ETP) et Edwige DEMATTE (0.2 ETP)
- De deux assistantes de service social et coordinatrice : Adeline GUIGNON (1 ETP)

et Aude MONARD (0.20 ETP).

- De deux infirmières : Mathilde BARILLIER (0.5 ETP) et Laetitia COGNIEN (0.5 ETP puis 0.7 ETP depuis mai 2025)
- D'une psychologue : Sylvie VASSEUR (0.5 ETP)
- D'un médecin responsable de service : Dr Benoît BROUSSE (0.15 ETP)
- D'un médecin urgentiste Dr Serge PAULA PALMA (0.1 ETP)
- D'un médecin généraliste : Dr Elise RAGHANI (0.2 ETP)
- De deux médecins effectuant un aller-vers de l'hôpital : Dr Nathalie DEMARQUE, pédiatre (consultant un après-midi par mois), et le Dr Allan PIGNATA, infectiologue (consultant deux après-midi par mois)
- D'un maïeuticien effectuant un aller-vers de l'hôpital : Bertrand HARROIS, (consultant deux après-midi par mois)
- D'une cadre de santé : Marie-Claire GOUTTIERE (0.1 ETP)

Pour des raisons de sécurité, la présence d'au moins deux professionnels est nécessaire pour ouvrir la structure.

2.2 Partenaires conventionnés :

Une des missions de la PASS est « *de rendre effectif l'accès et la prise en charge des personnes démunies, non seulement à l'hôpital, mais aussi dans les réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social.* » (DHOS, 2003).

A ce titre, l'équipe de la PASS et sa direction ont établi des liens partenariaux avec le réseau territorial de santé. Ces conventions nous permettent une prise en charge médico-psycho- sociale de meilleure qualité.

➤ CLAT

Dans le cadre d'une convention de mise à disposition des locaux, le CLAT assure des consultations, des prélèvements et la remise de traitements antituberculeux sur notre territoire. Cette proximité facilite le travail en collaboration et nous permet d'orienter les patients de la PASS.

En cas de suspicion de maladie tuberculeuse les patients sont orientés rapidement vers le CHIELVR pour une prise en charge spécialisée.

➤ CMP/ UMAPP

L'équipe infirmière du CMP passe tous les 15 jours dans les locaux de la PASS. Depuis novembre 2021 une IDE de l'UMAPP est présente au sein de la PASS une matinée par semaine.

Cela nous permet d'échanger autour des situations difficiles et de nous éclairer dans certaines de nos prises en charge. Leur présence dans nos locaux ainsi que l'accompagnement physique proposé facilite l'accès aux soins notamment pour les personnes en rupture de prise en charge.

➤ FIA-Centre Social du Puchot

○ FIA

Pour l'interprétariat, nous avons sollicité FIA à 332 reprises, ayant conduit à 227 entretiens téléphoniques avec interprète. Certains patients refusent l'interprétariat et sollicitent un proche.

○ Centre Social du Puchot

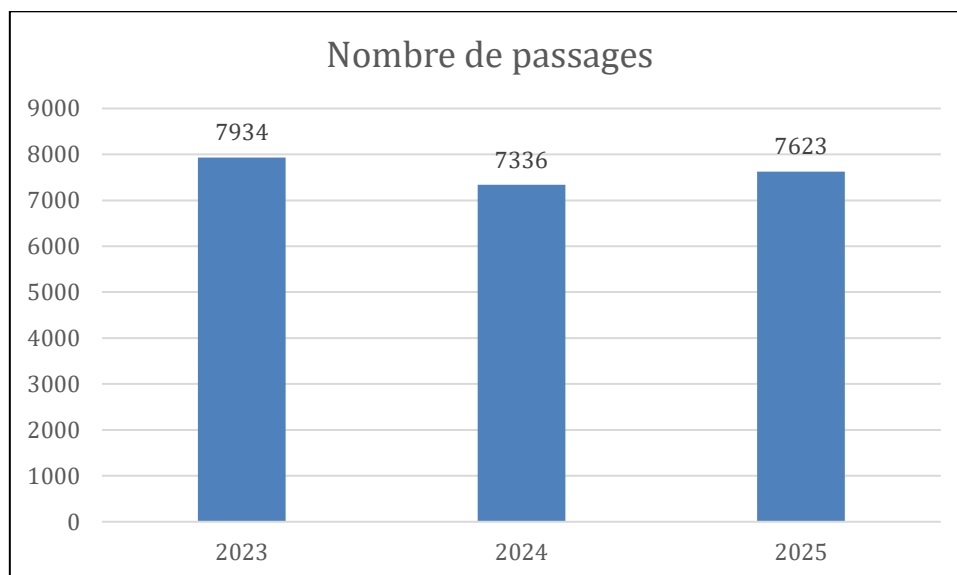
Nous avons sollicité le CSP à 129 reprises, ayant conduit à 99 entretiens téléphoniques avec interprète. Certains patients refusent l'interprétariat et sollicitent un proche.

En cas d'interprétariat non disponible auprès des deux partenaires précédents, nous avons pu avoir accès à ISM interprétariat à 19 reprises.

Au total, cela représente 480 demandes d'interprétariat. Les traductions en anglais, espagnol, russe et portugais sont assurées par des membres de l'équipe qui parlent ces langues couramment.

3. ACTIVITE GLOBALE

3.1 Nombre de passages

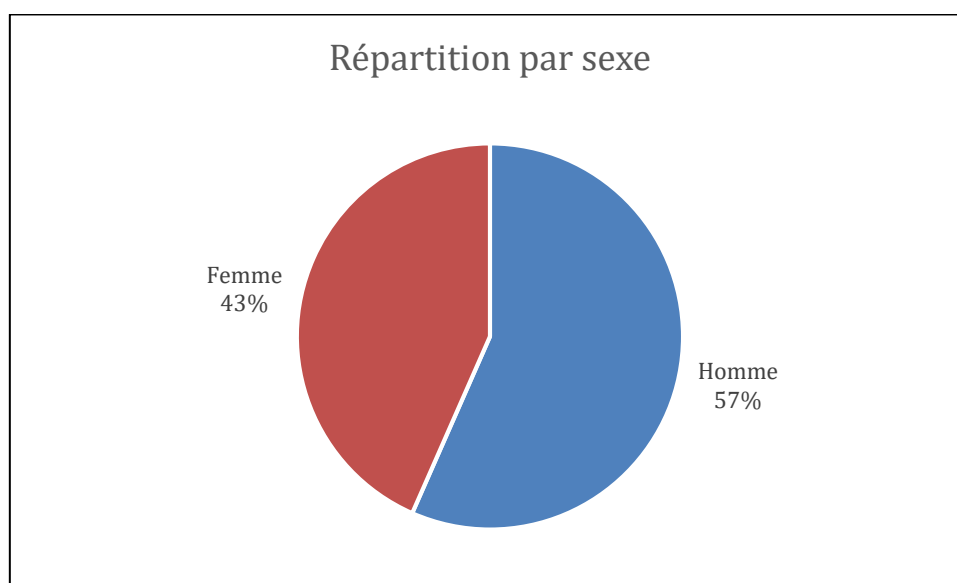
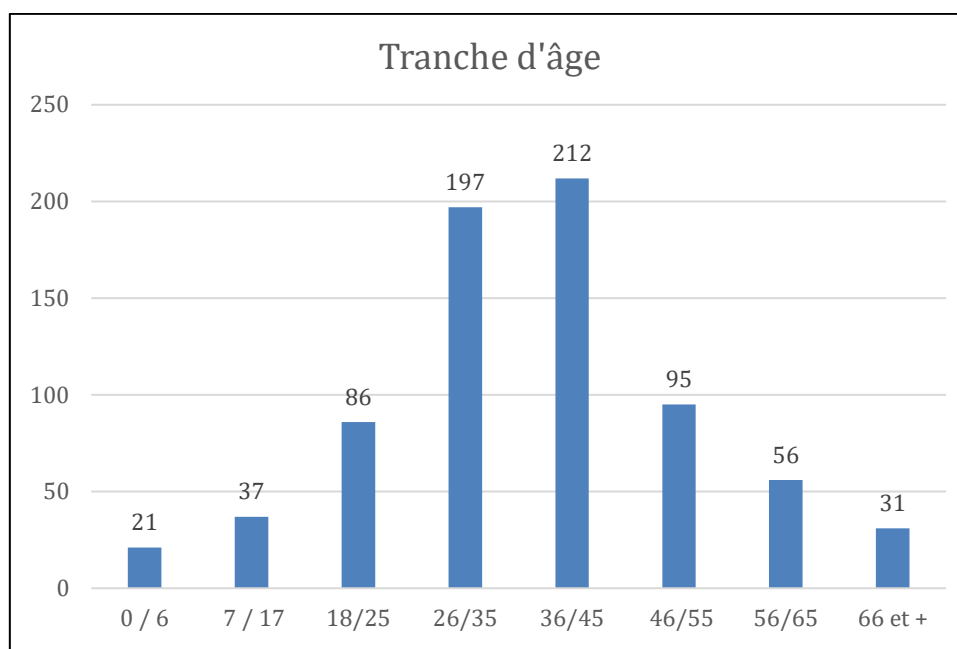


Le nombre de passages est en augmentation par rapport à l'année dernière.

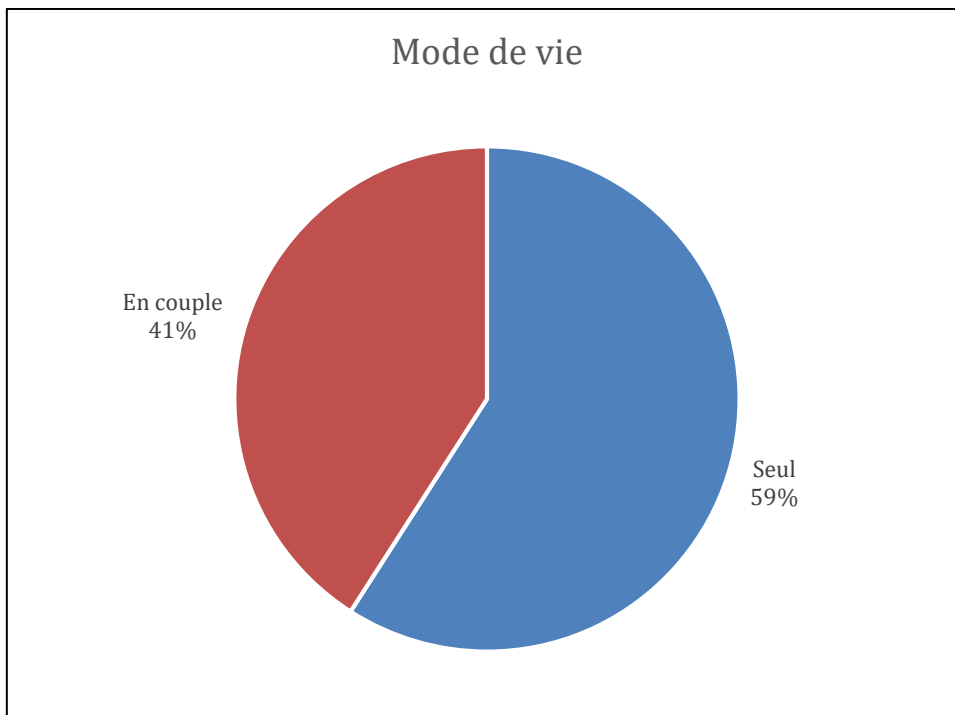
3.2 Nombre de personnes accueillies

Année	2023	2024	2025
Nombre de personnes accueillies	834	678	735
Nombre de nouvelles personnes accueillies	452	357	364
Renouvellement de la file active	54%	53%	50%

3.2.1 Sexe, tranche d'âge et situation familiale

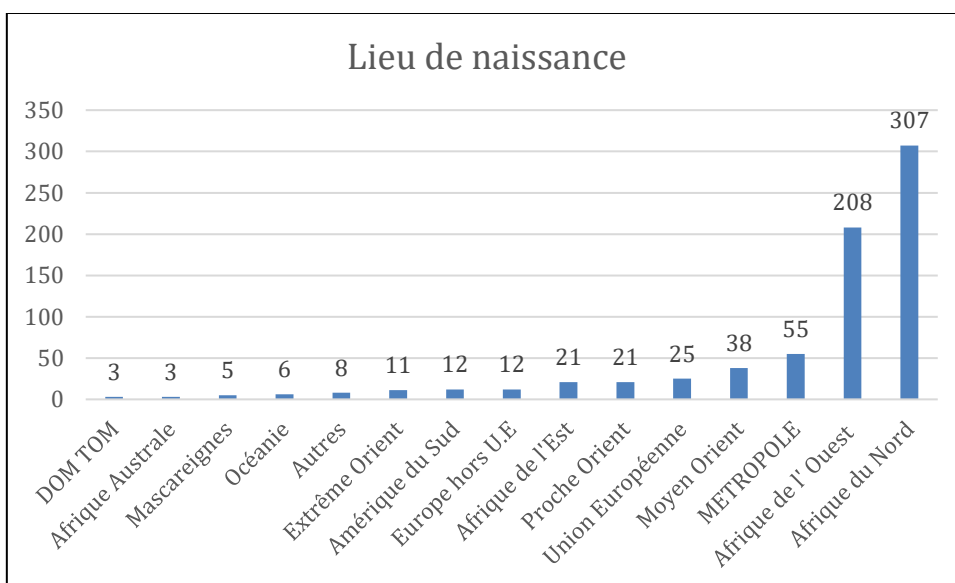


La grande majorité de notre public accueilli correspond à la catégorie des actifs (18/65 ans), on constate cette année une stabilité dans les proportions des tranches d'âge avec une dominance des patients âgés de 26 à 45 ans.



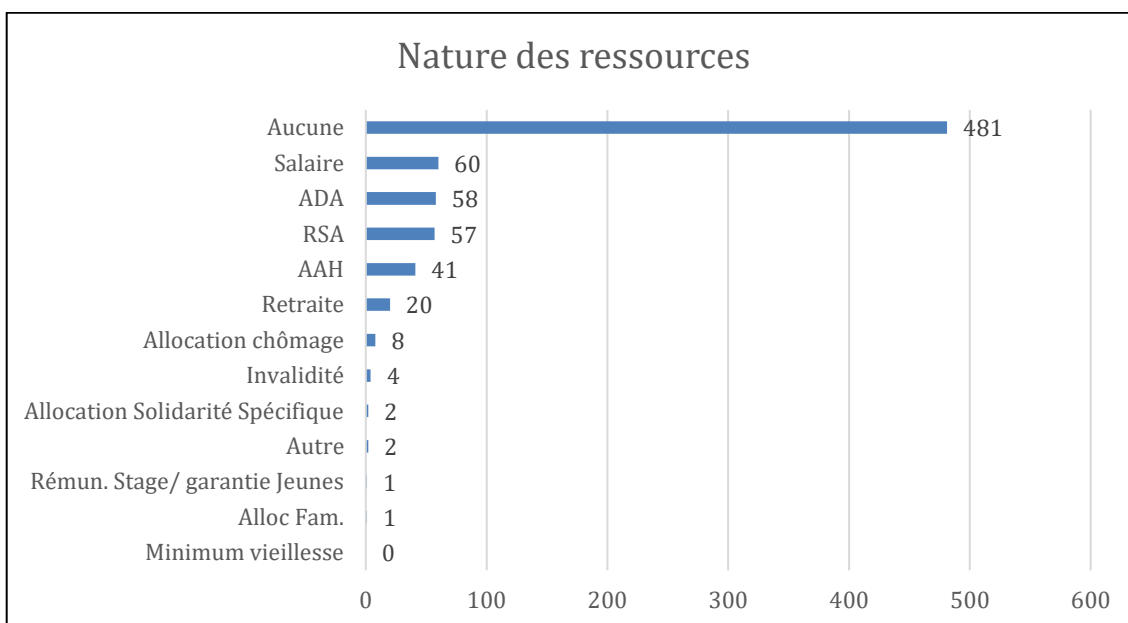
La proportion de patients seuls et en couple reste identique à l'an dernier.

3.2.2 Lieu de naissance



Pour l'année 2025, nous constatons une stabilité de la proportion du lieu de naissance des usager restant en grande majorité nés à l'étranger, avec une représentation importante des patients nés en Afrique du Nord et de l'Ouest.

3.2.3 Ressources

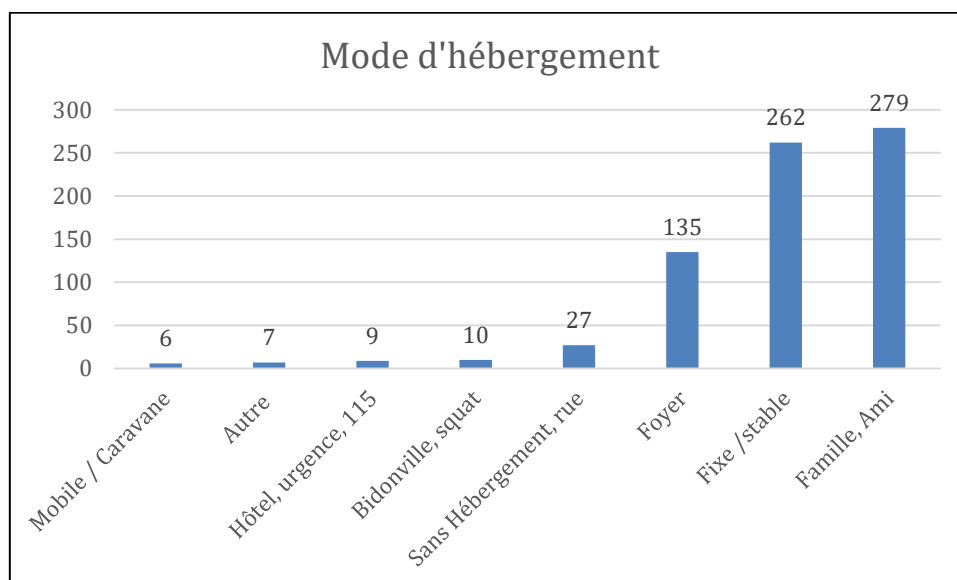


Comme l'année dernière, 72% des personnes suivies n'ont aucune ressource déclarable.

Le nombre d'allocataire du RSA représente un faible pourcentage des personnes accueillies (57 personnes en 2025).

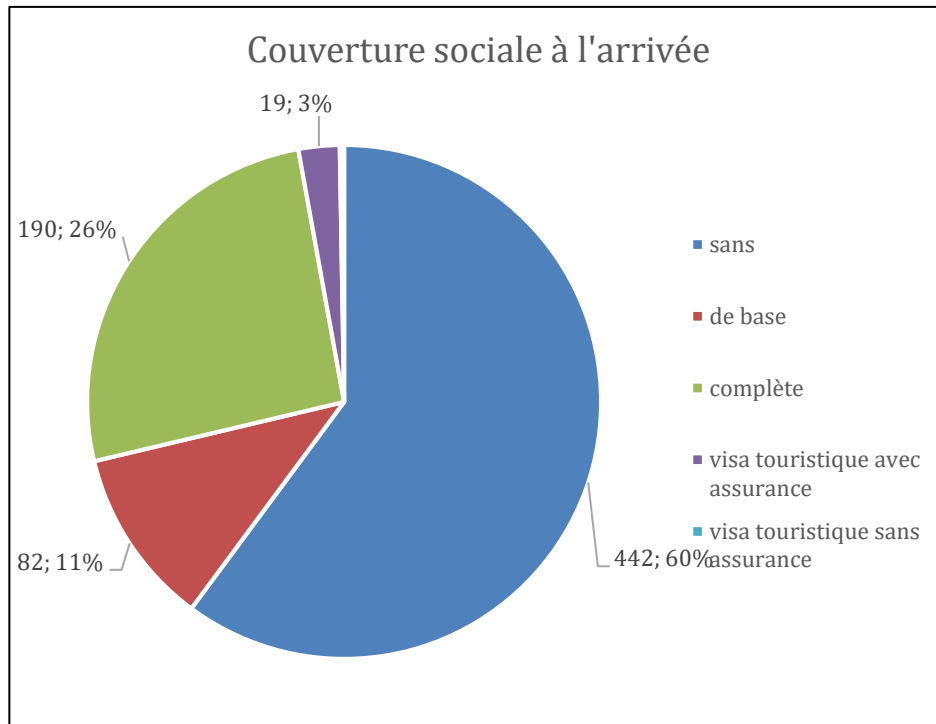
Cette année, le nombre de retraités (20) est en augmentation par rapport à 2024 (12) et le nombre de travailleurs pauvres reste inchangé par rapport à 2024.

3.2.4 Mode d'hébergement



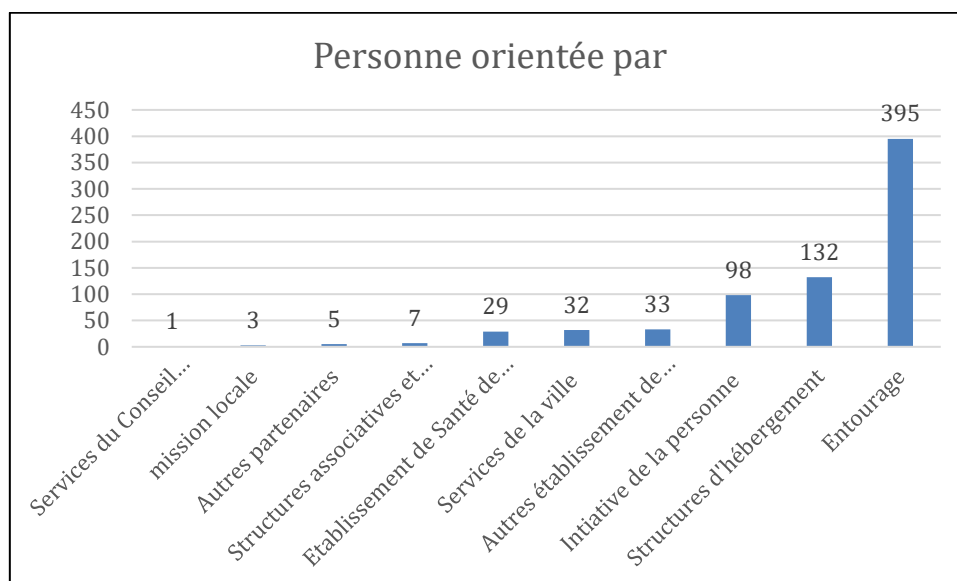
Les personnes en hébergement précaire chez un tiers restent majoritaires.

3.2.5 Couverture sociale



Parmi le public accueilli, 60% ne bénéficient pas de couverture sociale à l'arrivée. Nous constatons une relative stagnation des personnes bénéficiant d'une couverture maladie complète.

3.2.6 L'orientation à la PASS



« Le bouche à oreille » reste le mode d'orientation le plus représenté, et la venue à l'initiative de la personne elle-même reste stable.

L'orientation par les structures d'hébergement a augmenté, passant de 92 à 132, ce qui peut s'expliquer par le changement de dispositif de la structure d'accueil ADOMA au mois d'août, accueillant les personnes sur un temps réduit ayant pour conséquence une augmentation du flux des demandeurs d'asile à la PASS.

Le nombre de personnes orientées par les services de la ville a doublé cette année.

4. PRISE EN CHARGE AU SEIN DE LA PASS

4.1 Personnes accueillies

Année	2023	2024	2025
Nombre de personnes accueillies	834	678	735
Nombre de nouvelles personnes accueillies	452	357	364
Renouvellement de la file active	54%	53%	50%

En 2025, le nombre de passages, la file active et la proportion de nouvelles personnes sont en augmentation.

L'écoute et l'orientation

L'Agent d'Accueil assure l'accueil physique et téléphonique de la PASS. Son rôle d'écoute lui permet d'identifier les besoins de chaque usager.

En plus de cet accueil, elle assure un rôle d'orientation et d'information auprès du public. Elle oriente les usagers vers les différents professionnels et organismes compétents. Un échange de qualité et confidentiel permet aux usagers de se familiariser avec les lieux et instaure un climat de confiance avec les professionnels de la structure.

Une présentation de l'équipe pluridisciplinaire et des différentes missions de la PASS est réalisée lors du premier contact avec l'utilisateur. Un flyer expliquant le mode de fonctionnement de la PASS est remis à chaque usager.

L'Agent d'Accueil gère l'espace accueil, un café est proposé aux personnes qui le désirent.

4.1.1 L'espace accueil

		2023	2024	2025
Espace hygiène	Douche	622	541	678
	Laverie	324	289	322
Espace accueil	Café	1317	1561	1921

L'espace détente est le lieu où les personnes peuvent se poser. La mise à disposition de café ou de thé, de biscuits ainsi que l'accès aux journaux, au téléphone et à l'écoute de la radio attire un grand nombre de personnes.

L'espace hygiène est disponible sans rendez-vous pour les personnes désirant prendre une douche. Un kit comprenant serviette, gant de toilette à usage unique, shampoing, gel douche, rasoir et brosse à dent est remis à l'utilisateur.

L'espace laverie est disponible sur rendez-vous, par demi-journée. Les usagers peuvent laver et sécher leur linge. La lessive est fournie si nécessaire. L'Agent d'Accueil est très sollicitée et reste disponible pour toute demande concernant le fonctionnement des machines.

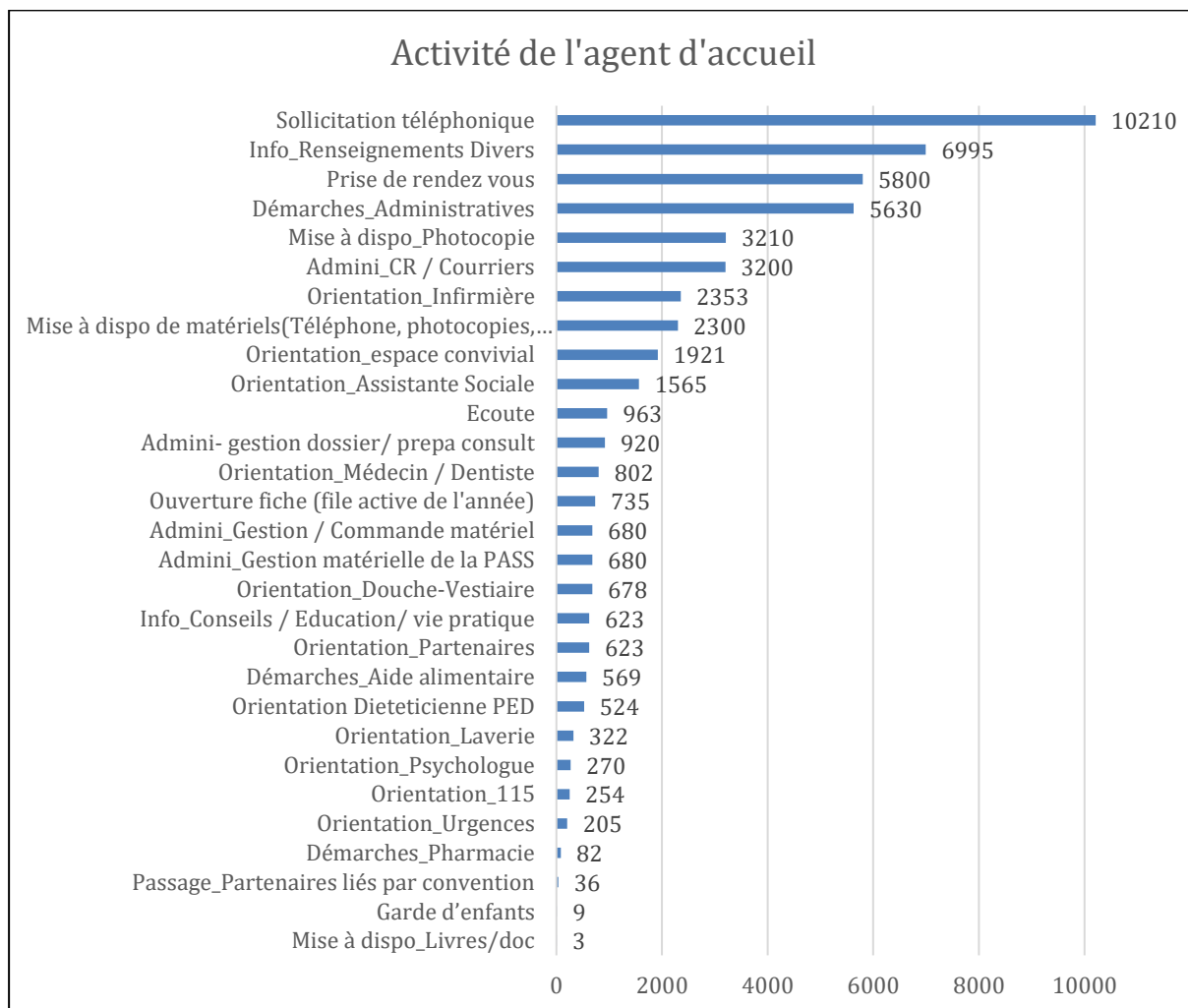
La fonction d'accueil physique et/ou téléphonique, permet de renseigner le public, de rappeler chaque personne la veille du rendez-vous médical, de répondre en fonction de la nature de la demande et de proposer les différentes offres de la structure.

Elle assure aussi la gestion des dons de vêtements pour les plus démunis.

L'Agent d'Accueil met à disposition des usagers les journaux d'Elbeuf, vérifie et approvisionne les présentoirs à documents et actualise l'affichage d'informations. Elle s'assure de la bonne présentation et de la propreté des espaces d'accueil du public.

Un téléphone est mis à disposition des usagers qui le sollicitent pour les démarches administratives. Elle veille également sur les enfants pendant les entretiens avec les professionnels de la PASS et les accompagnants non autonomes. Une table à langer est mise à la disposition des parents.

4.1.2 Activité agent d'accueil



De plus, elle assure une activité administrative :

- Consultation des droits des usagers avec le logiciel de l'assurance maladie CDR
- Recueil / collecte de données ou informations spécifiques à l'activité
- Remise de flyers et de plans d'accès
- Traitement des appels entrants et sortants ainsi que les emails liés à l'accueil
- Demande de traduction pour une bonne compréhension entre les usagers et les professionnels
- Enregistrement des patients lors de la consultation médicale via le logiciel CLINICOM
- Gestion informatique des agendas des différents professionnels
- Renseignement de la fiche profil des usagers
- Reprographie des documents, recherche ponctuelle sur internet d'informations pour les usagers
- Gestion et commandes des consommables et de la papeterie
- Recherche de médecins traitants pour les patients ayant une couverture sociale

Mais également une activité de convivialité au sein de la structure avec par exemple :

- La distribution de peluches à Noël lors de la consultation pédiatrique (par l'intermédiaire d'un partenariat entre l'association AIMES du CHI et l'enseigne IKEA)
- La distribution personnalisée des chocolats de Noël et de la galette des rois a été fortement appréciée et a donc été réitérée cette année

4.2 L'activité de l'Assistante Sociale

Comme nous l'avons précédemment évoqué, le public accueilli est en majorité migrant, arrivé en France avec ou sans visa. En complémentarité, la PASS accueille aussi un public de droit commun en situation de précarité. Ce public est avant tout en rupture de soins.

4.2.1 Missions et rôle :

Dans le fonctionnement de la structure, l'assistante de service social réalise une évaluation sociale des personnes qui ont été ou vont être reçues en consultation médicale. Les personnes en demande d'asile ne sont pas concernées par l'évaluation sociale car celle-ci est effectuée par les travailleurs sociaux des structures d'hébergement. Il peut arriver que l'ASS rencontre des personnes dont la demande d'asile a été refusée et qui perdent donc leurs droits sociaux acquis pendant la procédure de l'asile.

Lors du premier entretien social, les missions et le fonctionnement de la PASS sont détaillés ainsi que les missions de l'ASS. En lien avec le fonctionnement de la PASS et les problématiques de santé, la mission principale de l'ASS est d'accompagner les personnes dans l'ouverture des droits à l'Assurance Maladie.

Ce premier entretien est important. Il permet de faire une évaluation, un étayage de la situation, de poser les jalons du plan d'action à mettre en place avec la personne et de l'accompagner sur la base d'un projet. Lors de cet entretien, l'ASS évoque les droits auxquels la personne peut prétendre, conseille et oriente selon les besoins.

Dans sa mission de prévention, l'ASS sensibilise sur les dépistages liés à la santé.

Dans le cadre de la protection, l'ASS vérifie la réalité et la nature d'un danger dans la dimension familiale et financière.

La posture de l'ASS basée sur une relation symétrique avec les personnes accueillies va permettre aussi d'instaurer une relation de confiance. Concrètement, cela signifie être à l'écoute, essayer d'être disponible mais surtout respecter la temporalité de la personne.

Cette relation de confiance amène petit à petit les personnes à exprimer leurs difficultés et leurs souffrances.

L'entretien social peut être aussi un moment de partage sur les parcours de vie. Comme pour les années passées, les difficultés rencontrées par les personnes accueillies ne cessent de croître. Elles présentent un parcours de vie, lui-même, jalonné de pertes, de ruptures ainsi que de traumatismes multiples.

A cela s'ajoute la précarité économique qui est aujourd'hui rattrapée par d'autres types de problématiques : isolement, instabilité grandissante de l'emploi, exclusion sociale et problèmes de santé qui touchent particulièrement le public accueilli au sein de la PASS.

Le fait que certaines personnes arrivent sur le territoire avec un visa court séjour encore en validité génère des interrogations souvent éthiques de la part des professionnels de la PASS pour se positionner sur la prise en charge médico-sociale. C'est la raison pour laquelle le fonctionnement de la PASS est de réaliser une évaluation médico-sociale menant si besoin vers une prise en charge sur le plan médical.

Dès lors, la personne peut bénéficier d'un suivi à la PASS et accéder au plateau technique grâce à un système de « feuille de prise en charge » en attente de l'ouverture des droits à l'Assurance Maladie.

Une fois l'ouverture des droits effective, le retour au droit commun et l'orientation vers un médecin de ville est possible avec néanmoins toutes les difficultés liées à la désertification médicale du territoire.

La mission de la PASS de « l'aller vers » et le rôle de l'assistance sociale en tant que de coordinatrice vers l'extérieur permet de faire du lien et travailler sur des accompagnements en commun avec les partenaires. Ce rôle de coordinatrice permet aussi d'éviter le cloisonnement de la PASS, d'informer les professionnels sur des changements ou création de dispositifs et de garder une dynamique de veille sociale.

4.2.2 Les données chiffrées :

Assistante sociale	2023	2024	2025
Nombre d'interventions	1122	969	1114
File Active	471	403	392
Personnes nouvelles	249	249	197

L'activité 2025 a augmenté par rapport à 2024 pour le nombre d'interventions, même si la file active et les personnes nouvelles restent stables par rapport à 2024.

Les entretiens se déroulent sur une durée d'une heure pour toutes les personnes rencontrées que ce soit pour un 1^{er} entretien ou un suivi. Des entretiens plus longs permettent de mieux prendre en compte la complexité des situations rencontrées, ce qui découle à des accompagnements sur un plus long terme.

880 entretiens réalisés étaient sur rendez-vous soit 79% des entretiens. En parallèle, 234 entretiens ont été réalisés sans avoir été programmés ce qui représente 21% de l'ensemble des entretiens. Les RDV non programmés restent constants par rapport à 2024 (23% en 2024).

A contrario, 369 RDV n'ont pas été honorés, il peut s'agir de personnes qui sont en difficulté pour se souvenir des programmations des RDV ou qui ne voient pas l'utilité de rencontrer l'assistante de service social dans le cadre de leur problématique de santé et/ou qui sont en méconnaissance du système de protection sociale.

L'augmentation du nombre d'intervention sociale malgré une file active constante peut s'expliquer par le besoin des personnes de rencontrer de nouveau l'assistante sociale pour une demande de renouvellement des droits à l'assurance maladie à la suite de l'orientation vers le droit commun. Nombreuses sont ces personnes qui reviennent vers la PASS en demande de démarches de renouvellement de droits.

La pratique de l'ASS de recevoir à nouveau les personnes 1 mois et demi à deux mois après une 1^{ère} demande d'ouverture aux droits à l'Assurance Maladie optimise l'accès rapide aux droits en prévenant les demandes d'ouverture de droits classées sans suite.

En parallèle, la création en 2023 de l'espace partenaire de l'Assurance Maladie, de son évolution courant 2024 a facilité les échanges et a permis d'accroître plus rapidement les accords de droits.

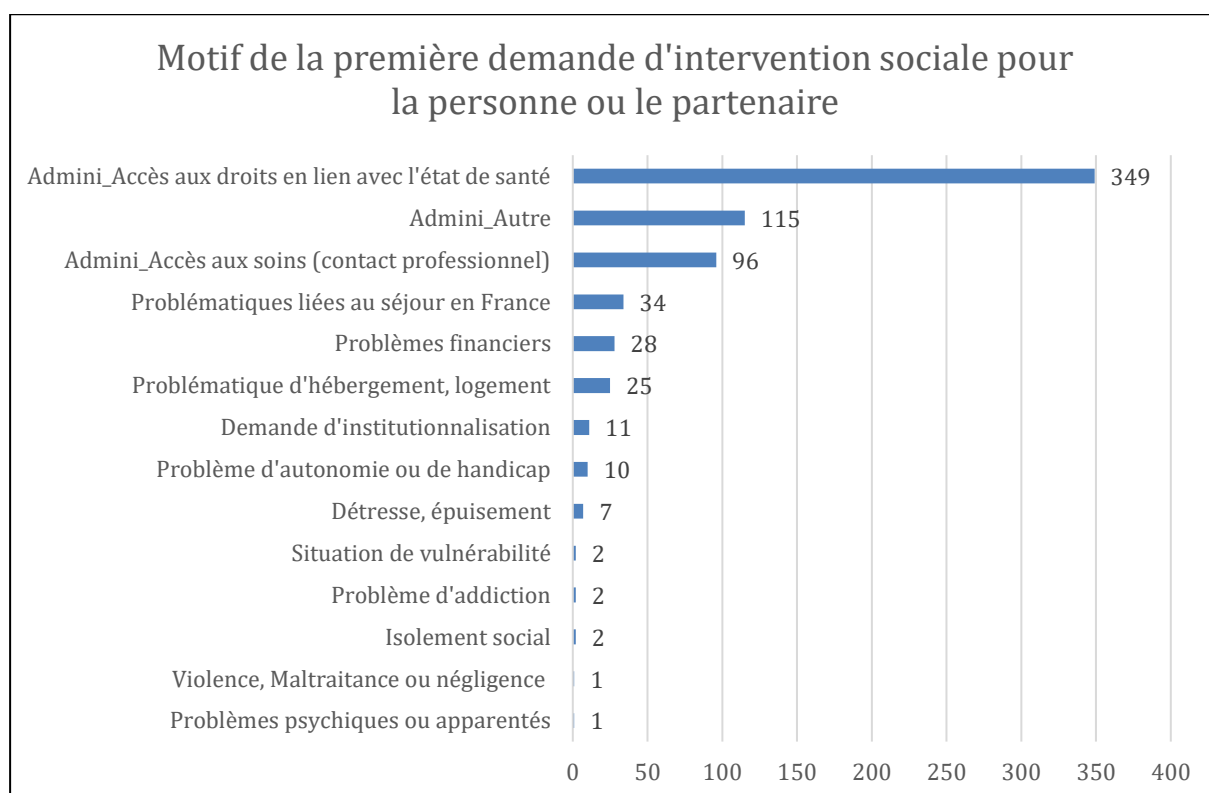
De plus, la mise en place d'une évaluation médico-sociale en mars 2024 sur un créneau dédié aux nouveaux arrivants (créneau binôme ASS/IDE) permet à certaines personnes de bénéficier d'une prise en charge globale dès leur 1^{er} rendez-vous et d'être

reçues de nouveau par l'ASS dans la même semaine pour la suite de l'accompagnement social.

Cette évaluation pluridisciplinaire permet aussi d'orienter les personnes vers d'autres structures en cas de besoin.

Par ailleurs, les temps d'accueil sans RDV ont permis de recevoir et d'évaluer les personnes venant d'arriver sur le territoire dans une dynamique d'urgence sociale.

4.2.3 Motifs de sollicitation de l'assistante sociale, évaluation et mode d'action



Les motifs de sollicitations sont assez variés. Toutefois, ils sont principalement liés à l'accès aux droits et aux soins en lien avec l'état de santé, aux problématiques de gestion administrative, de logement, aux difficultés financières et aux problématiques liées au séjour en France.

Cela s'explique par la précarité d'accès aux soins du pays d'origine et les besoins de soins en arrivant sur le territoire français en étant en situation de non droit au séjour.

Les demandes d'intervention dans le cadre de la gestion administrative sont dûes pour quelques personnes à la barrière de la langue mais aussi à un changement de fonctionnement et d'organisation entre les institutions du pays d'origine et les institutions françaises.

Nombreuses sont les personnes rencontrées en entretien qui sollicitent l'intervention de l'assistante sociale pour l'explication et/ou la rédaction de courriers administratifs.

Certaines personnes expriment aussi la difficulté d'accès à l'outil informatique. L'ère numérique peut être un frein pour les personnes dans leurs démarches. Comme évoqué précédemment, le public rencontré à la PASS est en situation de précarité et de pauvreté qui ne facilite pas l'accès au numérique.

De plus, un lien de confiance se crée entre les personnes et l'ASS, ce qui explique aussi cette demande d'accompagnement dans la gestion administrative.

Les demandes liées aux problématiques de séjour et d'hébergement sont en concordance puisque certaines personnes arrivant sur le territoire n'ont pas ou ont perdu la possibilité d'un hébergement et se retrouvent à la rue, dans une situation de demande de mise à l'abri.

Nombreuses sont les personnes ne pouvant pas exercer une activité professionnelle du fait de leur non droit au séjour, entraînant une grande difficulté financière par manque de revenus.

Toutes ces problématiques citées ci-dessus augmentent le sentiment de détresse et d'épuisement des personnes.

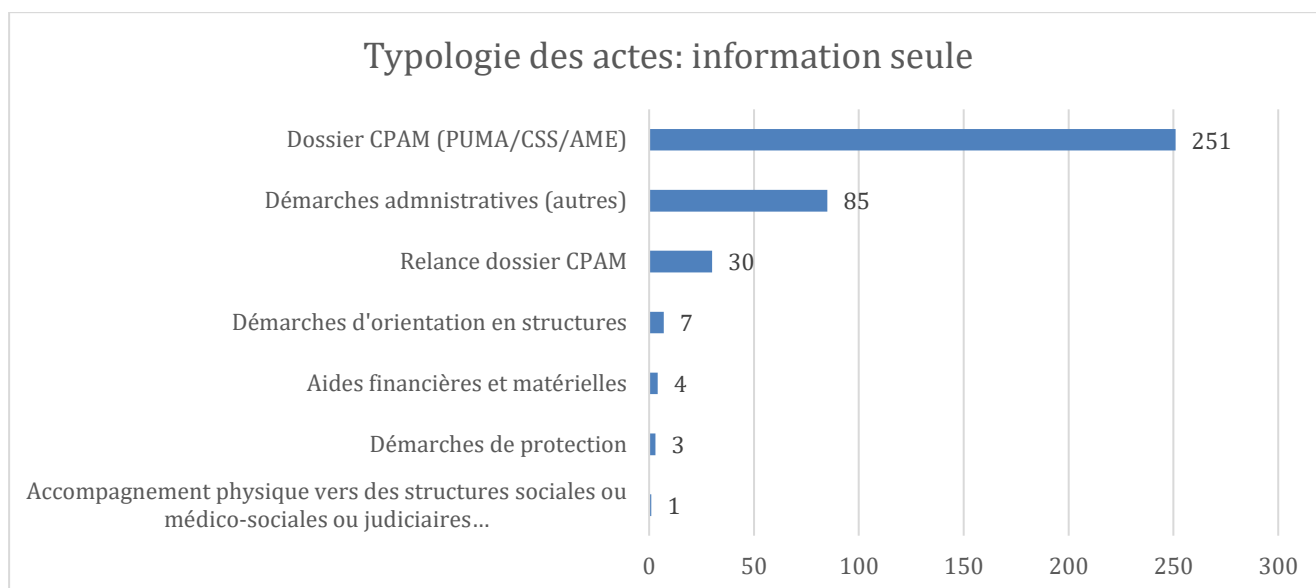
Pendant l'évaluation sociale, un grand nombre de personnes nous interpelle sur leur parcours de vie dans leur pays d'origine. Notamment celles qui expliquent « venir tenter leur chance » et « espérer une meilleure vie » en Europe, relatant des parcours migratoires difficiles et épuisants : traversée en bateau ou traversée de plusieurs pays par voie terrestre pendant plusieurs mois.

Ces personnes risquent leurs vies lors d'un exil pour ensuite subir un contexte de situation irrégulière. Beaucoup ignorent la difficulté de condition d'attribution d'un titre de séjour et que cette condition va vers un durcissement. Il est ensuite très difficile pour les personnes en situation irrégulière de prétendre à certains droits sociaux. La déception est immense et l'incompréhension aussi, ce qui renforce le sentiment d'épuisement.

La réponse aux besoins primaires (alimentation, logement) est primordiale, elle peut être apportée par l'assistante de service social par le biais de l'orientation vers les structures d'hébergement et de mise à l'abri et l'orientation vers les associations d'aide alimentaire.

En parallèle, l'orientation vers des maisons de la justice et du droit, vers des associations et/ou avocats qui accompagnent dans le droit aux étrangers, est essentielle pour informer ces personnes sur leur possibilité de régularisation au séjour et/ou sur une éventuelle démarche de recours possible.

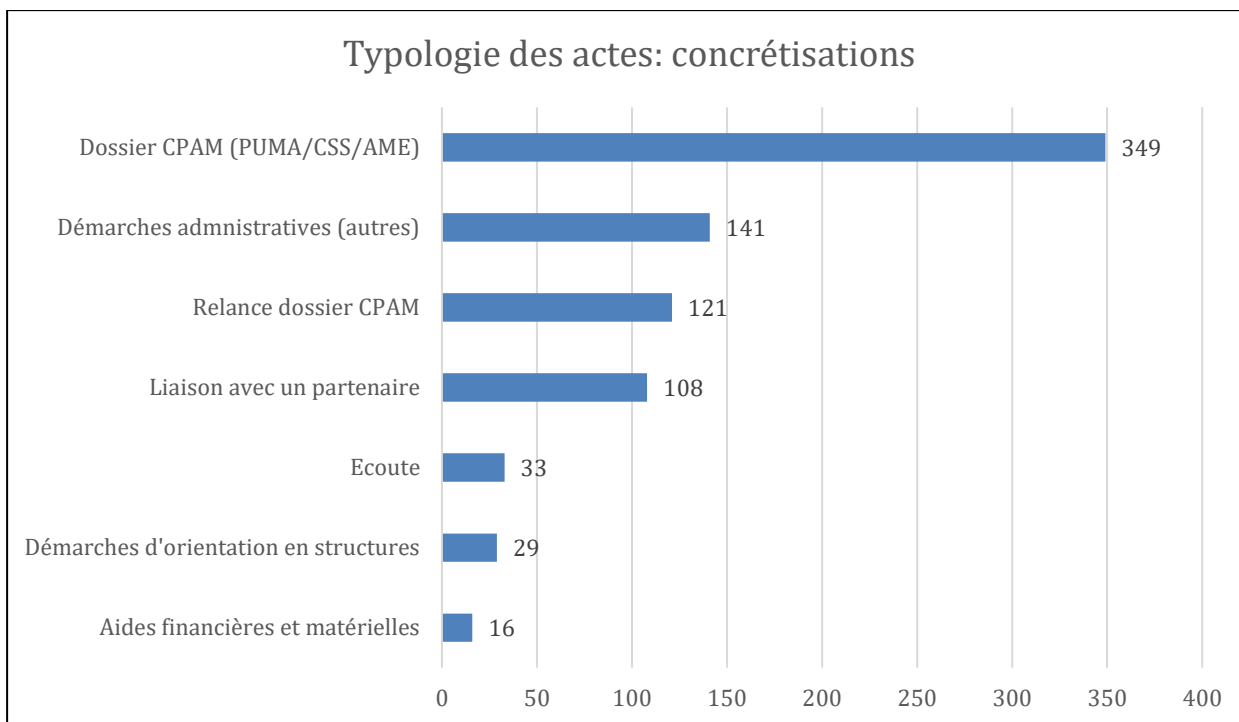
Les entretiens sont aussi un temps de revalorisation de l'estime de soi pour les personnes accueillies, malgré l'échec de certaines démarches, en complémentarité avec la psychologue de la PASS.



Ce diagramme met en lumière le besoin d'informations sur le droit à l'accès à la couverture de protection sociale notamment dans la démarche d'ouverture de droits à l'Assurance Maladie. Cette information est aussi explicitée pendant les entretiens en binôme.

Cela est en lien avec les besoins de soins et les problématiques de santé des personnes rencontrées à la PASS et reflète un manque de connaissances sur les dispositifs d'accès aux soins.

La part des relances de dossier CPAM correspond à l'information sur un état d'avancement du dossier de demande d'ouverture de droits. Ces demandes sur l'information d'un dossier sont en baisse de 61 en 2024 à 30 en 2025 grâce au rendez-vous de suivi programmé par l'ASS 1 mois et demi à deux mois après le dépôt du dossier de l'ouverture de droits.



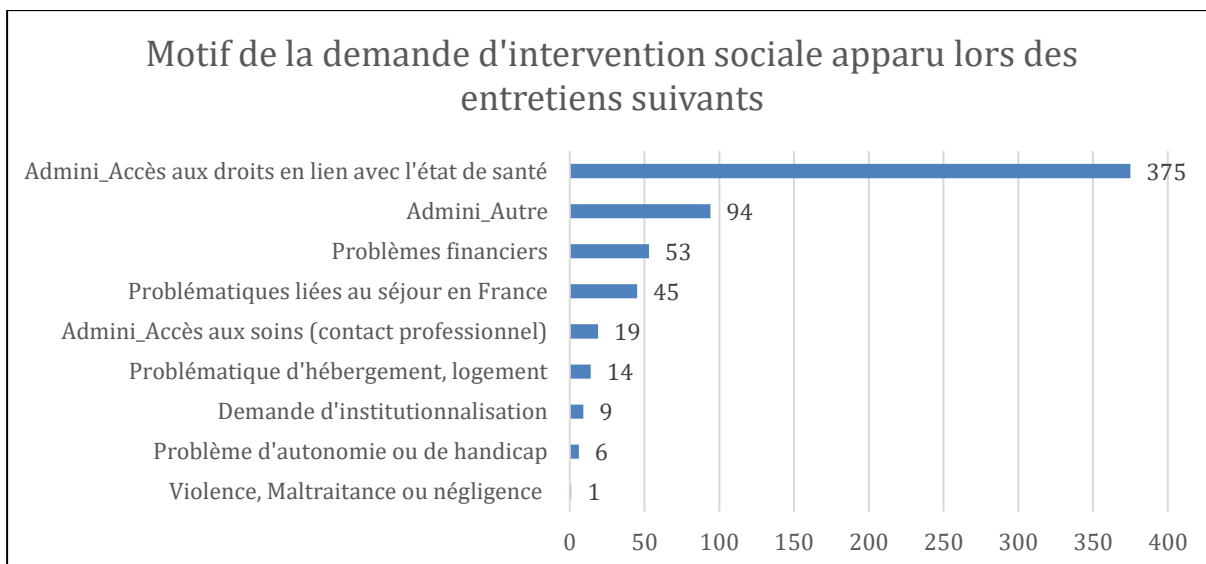
Nous constatons une concordance des actes entre l'information et la concrétisation des démarches réalisées par l'ASS. Nous observons qu'après être informées les personnes sont dans une demande effective.

Les demandes d'ouverture de droits à l'assurance maladie représentent la majorité des actes réalisés par l'ASS. Le nombre d'actes en lien avec les dossiers CPAM (349 actes) est en hausse par rapport à 2024 (250). Cela peut s'expliquer par la demande et le besoin des personnes à renouveler leurs droits à l'Assurance Maladie arrivés à échéance.

Nous constatons que la sensibilisation et l'information de l'ASS faites à chaque obtention des droits sur l'importance de les renouveler à une date précise portent leurs fruits.

Le besoin d'accompagnement dans les démarches administratives est aussi un acte réalisé fréquemment. Nous constatons une baisse par rapport à 2024 (228 en 2024 et 141 en 2025), qui peut s'expliquer par une autonomisation des usagers dans certaines démarches.

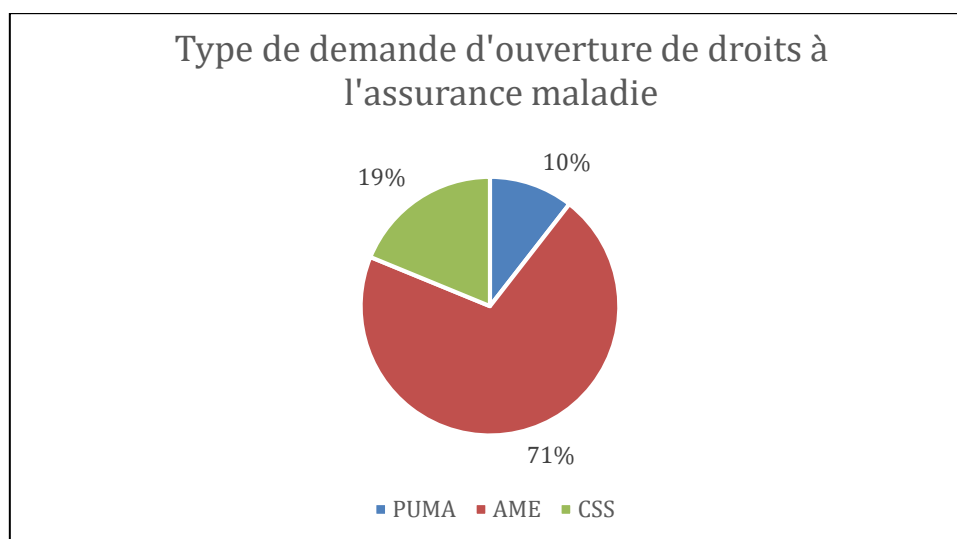
En novembre 2025, le délai de traitement de la CPAM entre la confirmation de réception des demandes et la transmission au pôle AME de Paris était de 3 semaines ce qui a engendré de nombreuses demandes d'état d'avancement (121 relances).

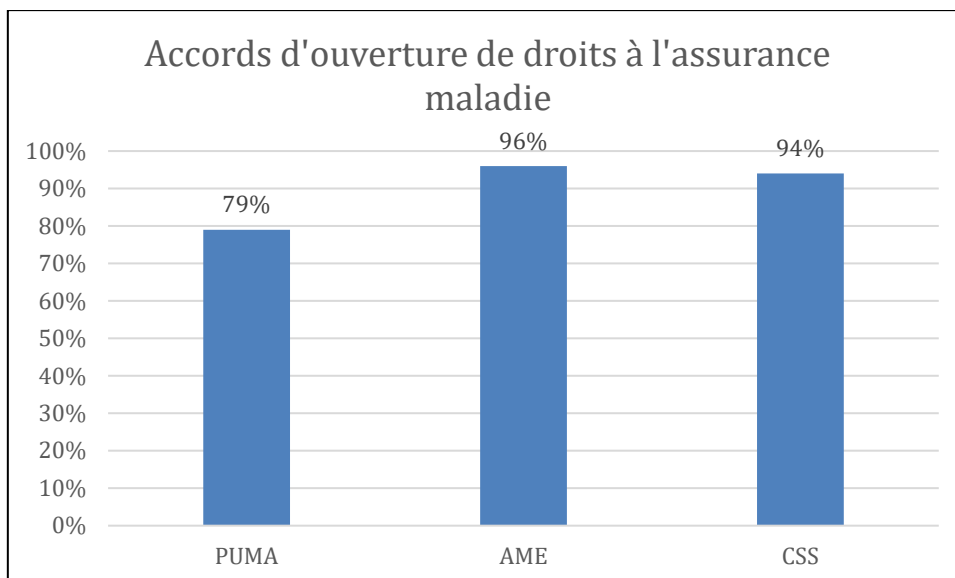


Les problématiques évoquées pendant le suivi semblent similaires au premier entretien. Le motif dans les entretiens suivants est axé en majorité sur l'accès aux droits relatif à l'état de santé et reste en lien avec la mission principale et la pratique de l'ASS sur le suivi social. Dans cette catégorie sont aussi comptabilisés les RDV de suivis à la suite d'une demande d'ouverture de droits à l'assurance maladie.

Nous remarquons une différence des demandes d'intervention à propos des démarches administratives apparues lors du 1^{er} entretien et dans les entretiens suivants, ce qui souligne que l'information relatée par l'ASS lors du 1^{er} entretien a été effective et a répondu à la demande et aux besoins de la personne.

Néanmoins, lorsque la relation de confiance est installée, les personnes évoquent, au décours d'entretiens de suivi, des problématiques personnelles : isolement social, problématiques de logement, problèmes financiers, addictions et épuisement (notamment face aux démarches de régularisation).





En rapport avec le public d'origine étrangère en situation irrégulière accueilli à la PASS, les demandes d'ouverture de droits à l'assurance maladie sont en majorité les demandes d'Aide Médicale d'Etat (AME) avec 71%. Ces demandes sont en augmentation par rapport à 2024 (63%).

Les demandes de PUMA (droit de base) représentent 10% des demandes. Les demandes de PUMA sont en légère baisse par rapport à 2024 (17%).

Le diagramme indique 19% des demandes de CSS, elles restent constantes par rapport à 2024 (20%). Les usagers viennent à la PASS réaliser leur renouvellement de CSS tandis que les demandes de PUMA sont en baisse. Cela peut s'expliquer par la difficulté de régularisation de certains usagers suivis à la PASS depuis de nombreuses années mais aussi par la baisse des personnes arrivant sur le territoire en visa regroupement familial.

L'histogramme ci-dessus démontre une part importante d'accords d'ouverture de droits à l'Assurance Maladie. L'AME représente 96 % des accords, 79% de PUMA et 94% de CSS.

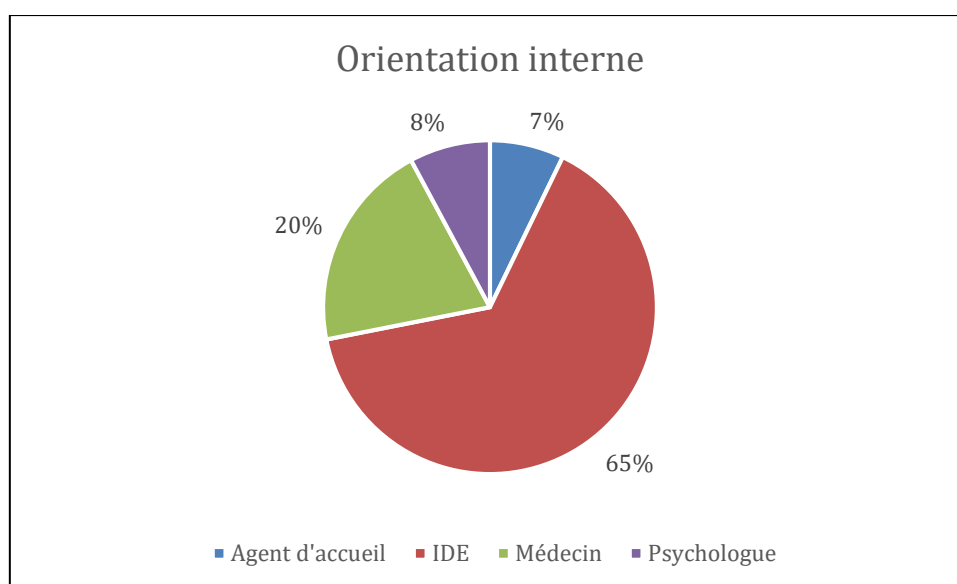
Cela amène à confirmer que les rendez-vous de suivi des demandes d'ouverture de droits avec l'ASS sont nécessaires à une obtention de droits. De plus, la pratique de l'ASS de s'entretenir avec les personnes sur un créneau d'une heure permet de finaliser chaque démarche en leur présence et d'éviter l'attente de l'envoi des dossiers.

Au cours de l'année 2025, la création d'un nouvel outil avec pictogramme délivré par les agents d'accueil aux personnes accueillies et en demande d'ouverture de droits à l'Assurance Maladie permet à ces personnes de se présenter au rendez-vous ASS avec les documents nécessaires, ce qui optimise les durées de traitement des demandes. Ce nouvel outil liste les justificatifs à apporter selon la situation sociale de la personne.

De plus, l'évolution de l'outil national « espace partenaire » dans les échanges avec la CPAM permet de suivre le dossier et son état d'avancement. En ce qui concerne le délai d'obtention des droits CPAM, celui-ci reste stable à 1 mois et demi suite à une amélioration en 2024.

Cependant, en octobre et novembre 2025, le délai entre le dépôt des demandes AME sur l'espace partenaire, le dossier statué puis la transmission des dossiers au pôle AME a été de 3 semaines, ce qui a allongé le délai de l'obtention des droits. Les accords d'ouvertures de droits sur des dossiers déposés en fin d'année 2025 n'apparaissent pas sur l'histogramme ci-dessus.

4.2.1. Les orientations



En 2025, la majorité des orientations en interne est à 65% des orientations vers les IDE pour une pré-évaluation médicale. De plus, sont comptabilisés dans cette part, les entretiens en binôme ASS/IDE pour les primo arrivants à la PASS. Cette orientation est en hausse par rapport à 2024 où elle représentait 51%.

La part des orientations vers le médecin (20%) a aussi augmenté par rapport à 2024 (8%). L'augmentation des orientations paramédicales et médicales démontrent une augmentation des problématiques liés à la santé et un besoin important de soins.

Les orientations vers la psychologue restent constantes par rapport à 2024 (7%).

7% des personnes ont été orientées vers l'Agent d'Accueil qui est en charge des agendas des professionnels et qui programme les rendez-vous sollicités.

Même si le public accompagné évolue peu d'une année à l'autre, il nous semble important de rappeler que, pour une partie de celui-ci, le parcours est marqué de ruptures : droits, soins, logements, liens sociaux, origine culturelle, isolement familial, géographique...

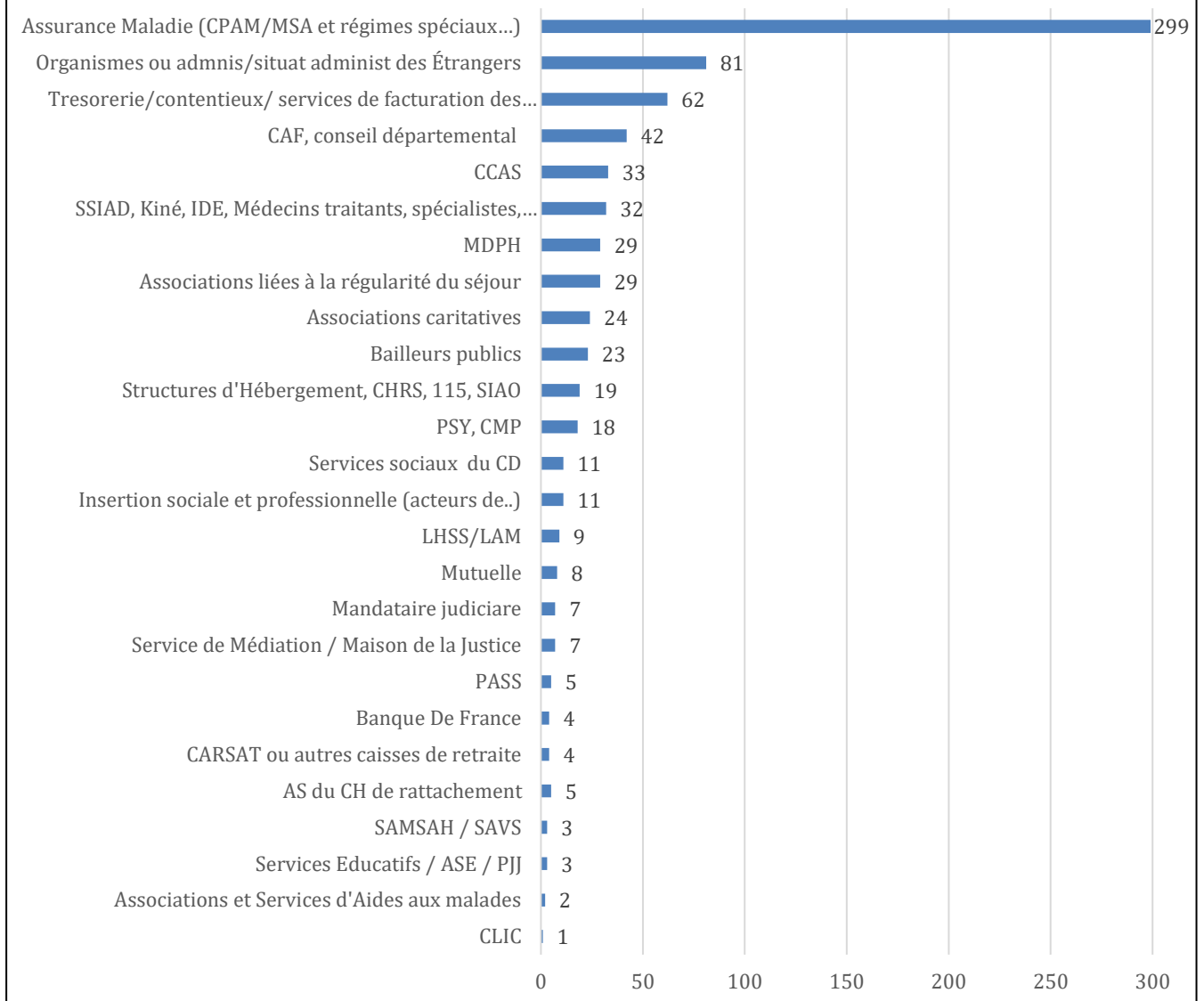
Notre structure leur permet d'être accueillis, écoutés et pris en charge dans leur globalité par l'équipe pluridisciplinaire.

Les orientations vers les professionnels de la PASS sont donc importantes notamment grâce à leur grande disponibilité.

Les données montrent aussi un besoin des personnes d'être consultées par les professionnels médicaux, ce qui revient à confirmer les problématiques de soins des personnes rencontrées à la PASS.

Les situations complexes nécessitent des temps d'échanges en équipe mais également avec les partenaires (CMS, Centre de planification, CMP, CCAS, la Passerelle, ONM, bailleurs sociaux...).

Orientation vers les partenaires



La majorité des orientations vers les partenaires pour 2025 est liée aux demandes d'ouverture de droits de la CPAM. Les orientations vers la CPAM sont nombreuses pour plusieurs raisons : les personnes souhaitent connaître le motif du refus de leur demande AME, obtenir un rendez-vous physique pour les personnes ne bénéficiant pas de compte Ameli, récupérer les cartes d'affiliation à l'Assurance Maladie.

Dans ces orientations apparaissent aussi les échanges téléphoniques et envois de mails à des CPAM de départements différents (CPAM de l'Eure et Tours) mais aussi des échanges de mails avec la CPAM de secteur pour informer des difficultés d'accès aux soins à la suite d'obtention aux droits. Par exemple, une personne recevant sa carte AME mais, pour laquelle aucun droit n'est visible sur CDR, ne peut avoir accès aux soins de ville. Ces échanges concernent aussi la réclamation de courriers CPAM sur une demande de complément de dossier que les personnes ne reçoivent pas à leur domicile et aussi la réclamation de la délivrance des cartes AME à la suite de l'obtention des droits.

La difficulté pour la personne à joindre la plateforme CPAM et la barrière de la langue compliquent l'autonomie de la personne dans ses démarches de prise de rendez-vous.

De plus, l'impossibilité de créer un compte « Ameli » pour les bénéficiaires de l'AME est un second frein à la prise de contact avec la CPAM. Ces freins renforcent la mésestime de soi pour la personne.

Ces dysfonctionnements ont des conséquences importantes et multiples : la personne n'ouvrant pas de droits, le suivi médical à la PASS s'allonge et le nombre de Créances Irrécouvrables (CI) augmente.

En parallèle en 2025, 10 demandes d'AME ont été refusées pour motif de ressources supérieures au plafond de l'AME (5 en 2024).

Il s'avère aussi qu'il est plus compliqué de réorienter la personne vers le droit commun lorsque la situation de précarité persiste malgré l'obtention des droits à la sécurité sociale.

L'orientation vers les organismes sur la situation administrative des étrangers est supérieure à 2024 (48) pour 81 en 2025, ce qui s'explique par le besoin d'informations lié au durcissement des moyens d'obtention d'une régularisation.

Le remaniement des politiques sociales sur l'immigration a beaucoup inquiété les personnes accompagnées en quête de réponse à leurs interrogations. Dans ces orientations apparaissent aussi, l'orientation vers des avocats spécialisés en droit des étrangers, des envois de mail à l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII), pour des personnes arrivant en visa regroupement familial et en attente de leur courrier de convocation aux cours linguistiques ainsi que des envois de mails au consulat et appels téléphoniques à France Terre d'Asile.

Les personnes rencontrant des problématiques liées au séjour sont aussi orientées vers les associations locales telles que ASTI/ Collectif anti raciste et ou la Maison Justice et du Droit (MJD).

Les orientations liées aux contentieux et à la facturation correspondent à des factures de soins à la suite d'un passage à l'hôpital avant l'obtention de la couverture maladie mais aussi à des contacts téléphoniques ou mails aux fournisseurs d'électricité dans le cadre de dettes énergétiques.

Les orientations vers les finances publiques sont en lien avec l'information et l'orientation des personnes vers ces administrations pour la déclaration des revenus.

A propos de l'orientation vers les CAF, celles-ci sont en lien avec les démarches de changement de situation familiale pour les personnes accueillant un membre de leur famille arrivant en regroupement familial et en demande d'accès aux droits dans le cadre des prestations familiales.

Les CCAS sont majoritairement sollicités pour les personnes en besoin de domiciliation, certaines personnes hébergées n'ont pas la possibilité de récupérer auprès de leur hébergeant les justificatifs d'hébergement, ce qui est un frein à la demande d'ouverture de droits à l'assurance maladie.

En lien avec les problématiques de santé et l'orientation vers le droit commun, les orientations vers les médecins de ville après l'obtention des droits Assurance Maladie sont stables et nécessitent, parfois, l'aide à la création du compte en ligne « Doctolib ». Certaines personnes ayant obtenu des droits à l'assurance maladie se retrouvent en difficulté pour trouver un médecin de ville et sollicitent l'ASS pour être réorientées vers les professionnels de santé.

Les orientations vers l'hébergement restent complexes. Les centres d'hébergement sont surchargés. 19 personnes ont été orientées en centre d'hébergement et/ou vers le 115, 5 dossiers ont été constitués par l'ASS vers le SIAO.

Les problématiques financières sont souvent évoquées lors des entretiens entraînant un nombre important d'orientations vers les CMS/CCAS ou encore associations caritatives (resto du cœur ou secours populaire).

4.3. L'activité de l'IDE

4.3.1. L'activité globale

Infirmière	2023	2024	2025
Nombre de consultations	1811	1868	1861
File Active	445	481	448
Personnes nouvelles	328	319	309

Infirmière	
CS programmées	1361
CS sans RDV	500
CS non honorées	267
CS avec interprète	170

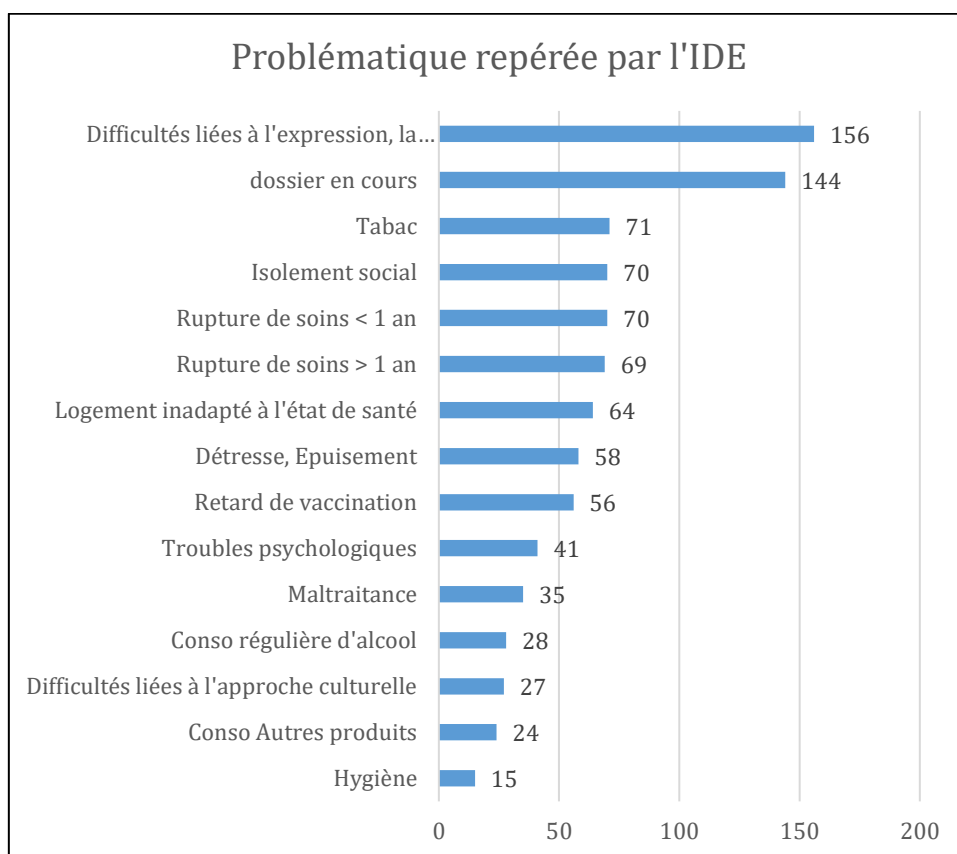
↳ Evolution d'activité

Le nombre de consultations infirmières en 2025 est globalement comparable à celui observé en 2024. La file active présente une légère diminution se rapprochant du niveau constaté en 2023. La répartition entre les hommes et les femmes demeure, quant à elle, équilibrée.

Avec seulement 7 consultations en moins par rapport en 2024, les proportions du nombre de 1^{ère}, 2^e/3^e/4^e, et 5^e consultations et plus restent équivalentes malgré une légère baisse des 2^e/3^e/4^e consultations ce qui montre une tendance à un parcours de soins plus court ou à l'inverse chronique.

L'interprétariat est, quant à lui, en hausse ce qui illustre la part grandissante de personnes d'origine étrangère accueillies à la PASS en 2025.

📄 Profil des patients



Cette année encore, la grande majorité des usagers de la PASS d'Elbeuf sont d'origine étrangère et allophones. La difficulté d'expression et de compréhension est donc toujours une problématique prioritaire que nous essayons d'améliorer avec l'interprétariat par téléphone afin de permettre l'intégration et la bonne compréhension du patient.

L'item dossier en cours illustrant le maintien des suivis à la PASS est en recul cette année (-8%). Cela peut s'expliquer par le lien entretenu avec la CPTS favorisant l'orientation des patients présentant des pathologies chroniques vers la médecine de ville.

Les problématiques repérées par l'IDE mettent en évidence une dégradation continue de la santé mentale des personnes migrantes. L'item isolement social (+12%) est en hausse pour la troisième année consécutive, ce chiffre a triplé depuis 2023. Ce mal-être peut également être expliqué par la croissance des situations de maltraitance (+29%) et les parcours migratoires toujours plus violents. Sur le plan des conduites addictives, si le nombre de personnes consommant de l'alcool régulièrement est stable, la proportion de fumeurs est en augmentation de 34%.

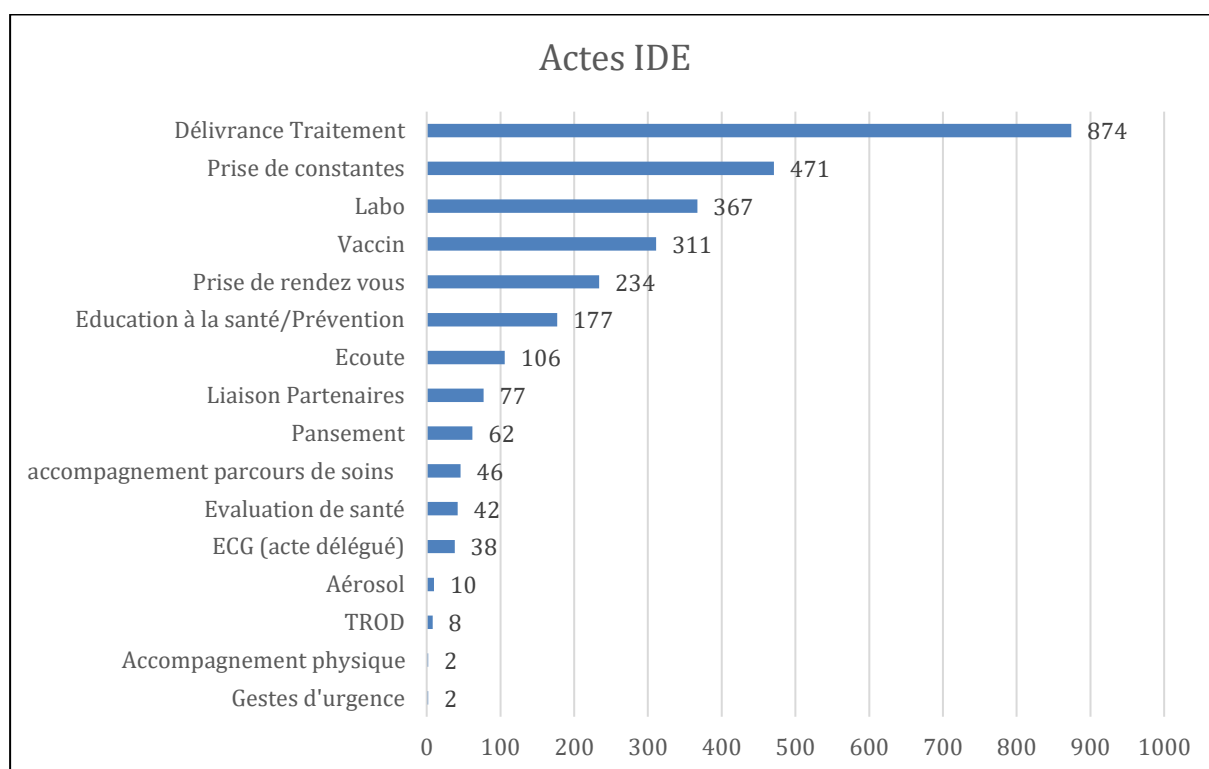
Sur le plan somatique, les nouveaux arrivants témoignent d'un important retard de vaccination à l'âge adulte portant cette croissance à 70% comparé à 2024. Nous observons une réelle altération de l'état de santé des personnes migrantes arrivants en France avec des pathologies graves nécessitant de multiples rendez-vous, de lourds traitements médicamenteux et des prises en charge spécialisées. Une des difficultés majeures repose sur l'absence de logement adapté à l'état de santé (sans domicile fixe, en foyer...) qui s'est accrue de 60% en un an.

4.3.2. Missions de l'IDE

L'IDE prend en charge, de façon globale, les personnes les plus vulnérables et les accompagne dans leur parcours de soins.

L'IDE réalise, entre autres, les soins infirmiers qui concourent à la prévention, au dépistage, au diagnostic, au traitement et à l'accompagnement afin de maintenir ou restaurer la santé de la personne.

4.3.2.1. Accueil spécifique



La délivrance de traitements est en progression constante avec une évolution de 5% en 2025. Cela a conduit à l'élaboration de deux groupes de travail sur le circuit du médicament et sur le circuit des médicaments psychotropes en lien avec la pharmacie ainsi que les partenaires de la santé mentale. Les objectifs étant de sécuriser la délivrance des médicaments, fluidifier la communication et de simplifier le processus de commande.

Les prises de constantes et les prélèvements représentent une part toujours importante de notre activité garantissant un accès aux soins sans condition de droits sociaux. En lien avec le retard de vaccination repéré dans les problématiques, le taux de vaccination est en augmentation de 41% ce qui illustre l'engagement de la PASS dans la prévention et la santé publique.

4.3.2.2. Organisation des consultations

Suite à l'expérience positive des consultations en binôme ASS / IDE, nous avons souhaité pérenniser cette organisation en 2025. Ainsi la majorité des patients, nouvellement arrivés, sont accueillis de façon conjointe afin d'effectuer un bilan global de la situation sanitaire et sociale. Ce dispositif permet d'éviter une rupture entre la prise en charge somatique et une mise en œuvre des démarches sociales.

Pour le patient, on observe de multiples bénéfices :

- Repérage précoce des différents acteurs de la PASS
- Récit unique de parcours parfois douloureux
- Facilité de mobilité pour un seul rendez-vous
- Diminution du délai de l'accès aux soins et de l'envoi des dossiers sociaux

En 2025, 44 personnes ont été reçues en binôme ASS / IDE.

En parallèle, l'IDE continue d'assister à la consultation médicale et organise la délivrance des traitements, la planification des rendez-vous et des soins. L'orientation vers l'hôpital pour les consultations spécialisées ainsi que les examens est rendue possible grâce à un système de prise en charge et la commande de médicaments se fait directement à la pharmacie du CHIELVR.

La présence de l'IDE en consultation permet une meilleure coordination du parcours de soin, ainsi que la possibilité de reprendre, à posteriori, des notions qui n'auraient pas été comprises ou assimilées lors de la consultation médicale.

Le suivi des femmes enceintes, conjointement avec le service des consultations obstétricales et le CMS, tient également une place importante dans l'activité infirmière. En 2025, il y a eu 104 consultations de suivi de grossesse, dont 31 nouvelles grossesses.

4.3.3. « Aller – Vers »

➤ **Public isolé**

L'atelier photo (cf 5. Activités de la PASS)

➤ **Vers les partenaires**

Intervention au centre social du Puchot « questions de santé » (cf 5. Activités de la PASS)

4.3.4 Prévention

➤ **CeGIDD**

Depuis l'ouverture de l'antenne CeGIDD au 1^{er} Juin 2023, les patients de la PASS sont orientés vers le CeGIDD lorsqu'ils souhaitent faire un dépistage sans problématiques de santé associées. L'orientation est facilitée par l'implantation dans le même bâtiment. En 2025, l'activité de dépistage des IST a représenté 65 dépistages.

➤ **Vaccination**

En 2025, 311 vaccins ont été dispensés aux patients de la PASS et en voici le détail :

- 105 pour l'hépatite B
- 133 DTCP (diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite)
- 21 pour la méningite
- 11 pour la grippe saisonnière
- 48 ROR
- 2 Prevenar / Pneumovax
- 2 Gardasil
- 3 varicelles

Le décret d'août 2023 relatif aux compétences vaccinales des IDE améliore grandement le rattrapage vaccinal des primo-arrivants et permet que les patients n'ayant pas besoin de voir le médecin puissent être tout de même à jour de leurs vaccins.

➤ **CSAPA**

En avril 2025, Sophie Lorentz, IDE au CSAPA, a pu intervenir dans la prévention des conduites addictives (tabac, alcool) lors d'une permanence dans le hall de la PASS afin de garantir une proximité avec les patients accueillis à la PASS.

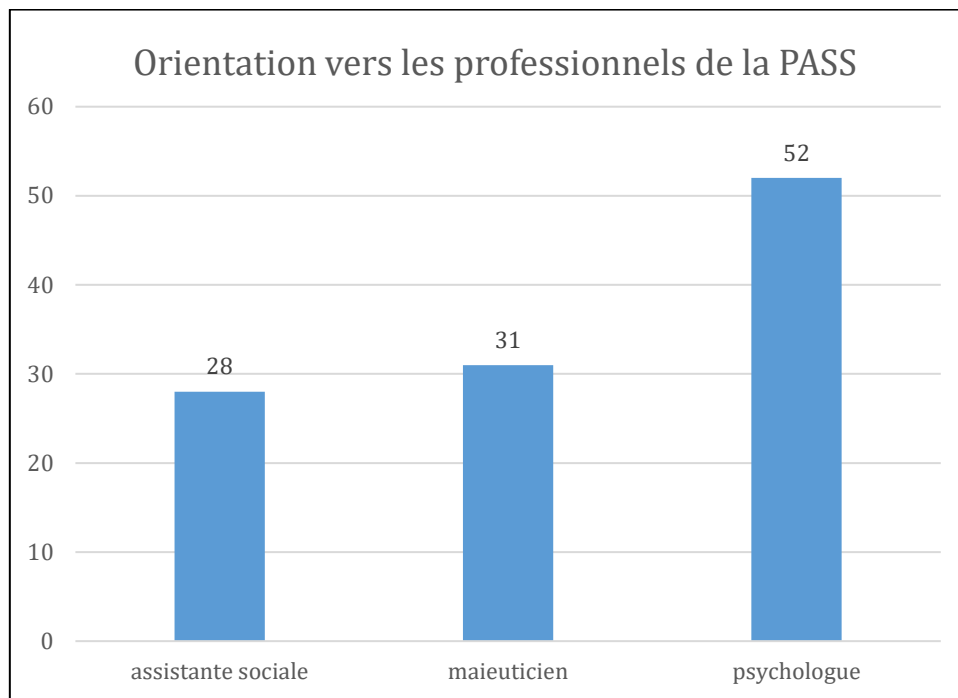
➤ **Prévention solaire**

Cf partie 5. Activités de la PASS

➤ **Octobre rose**

Cf partie 5. Activités de la PASS

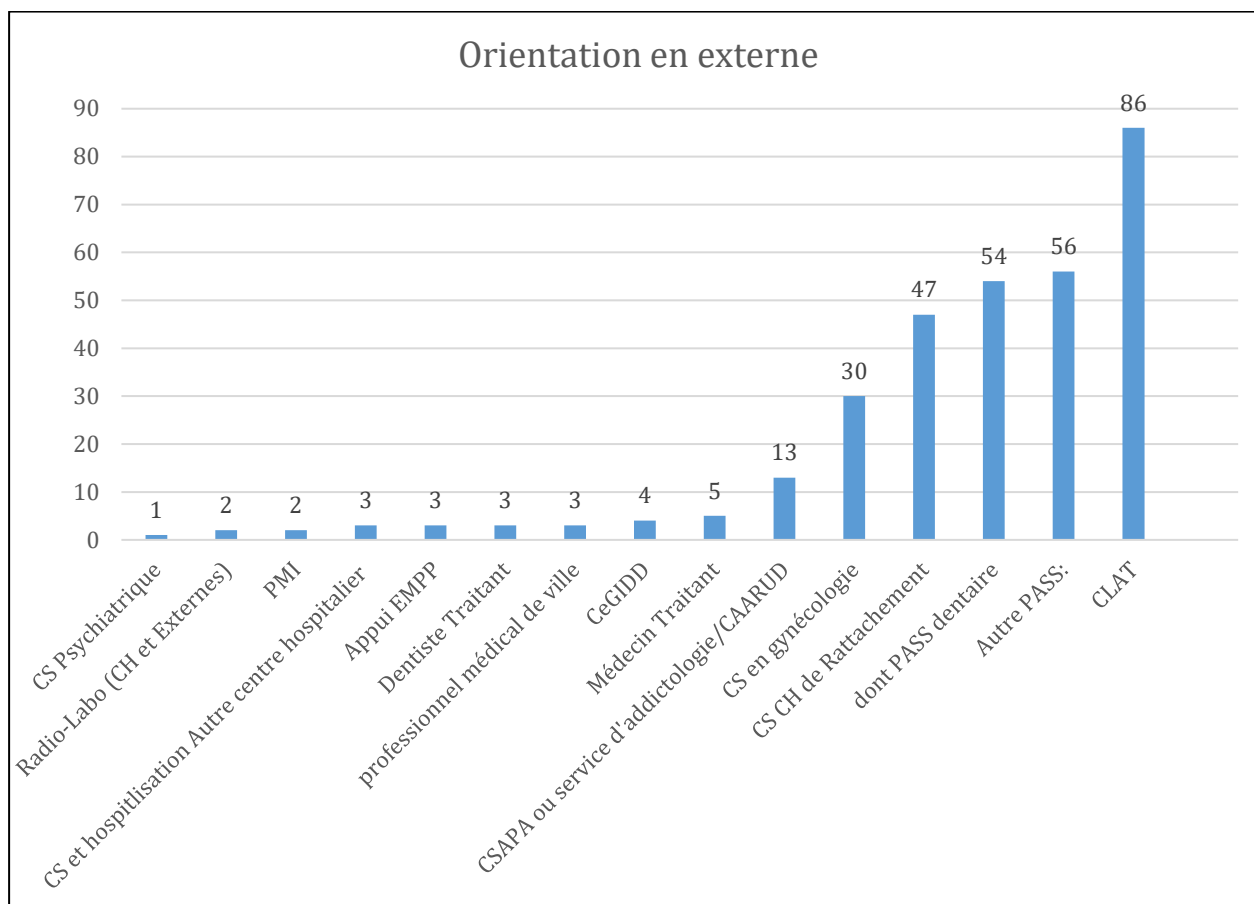
4.3.5 Lien avec les services hospitaliers



Dans l'optique de proposer aux patients une prise en charge globale et efficace de leur état de santé, les orientations vers les personnels de la PASS sont primordiales. Suite à l'observation de l'altération de la santé mentale des usagers de la PASS, les orientations vers la psychologue ont été multipliées par 3 entre 2024 et 2025.

Les orientations vers le maïeuticien illustrent le besoin d'un suivi gynécologique, pour les femmes accueillies, souvent non prioritaire dans les parcours de soins que ce soit dans le pays d'origine ou après l'arrivée en France.

4.3.6 Lien avec les partenaires externes



Comme chaque année, le CLAT représente notre principale orientation externe et est de rigueur pour chaque primo-arrivant de pays à zone endémique sur le territoire français depuis moins de deux ans. Les principales informations relatives aux nouveaux patients sont transmises via une fiche de liaison, et le CLAT nous communique les ordonnances et les rendez-vous nécessaires. Le partenariat est efficient et les équipes viennent faire des permanences dans les locaux de la PASS deux fois par mois pour favoriser l'accès aux soins.

Nous orientons également les patients vers d'autres PASS et notamment la PASS dentaire située au CH de Saint Julien à Petit-Quevilly. La prise de rendez-vous se fait par le biais d'une fiche de liaison remplie par les professionnels de la PASS.

4.4. L'activité médicale

4.4.1 Activité globale

L'équipe médicale de la PASS assure 2 journées de consultations par semaine les mardis et jeudis avec une répartition des plages de consultations selon les différents praticiens :

- Dr Nathalie DEMARQUE, pédiatre, effectue une demi-journée de consultation mensuelle
- Mr Bertrand HARROIS, maïeuticien, a réalisé de janvier à septembre une demi-journée de consultation bimensuelle
- Dr Serge PAULA PALMA, urgentiste, effectue une demi-journée de consultation hebdomadaire
- Dr Allan PIGNATA, infectiologue, effectue une demi-journée de consultation bimensuelle
- Dr Elise RAGHANI, généraliste, effectue une journée complète de consultation hebdomadaire, ainsi qu'un temps de coordination de projets d'équipe, de réunions partenariales et institutionnelles

L'activité des consultations médicales a beaucoup changé en 2025 avec le départ à la retraite du Dr Benoît BROUSSE, médecin emblématique et responsable historique du service de la PASS d'Elbeuf, qui a permis à la fois la création de la structure ainsi que sa pérennisation dans une dynamique d'équité des soins en population précaire.

Ce changement a pu bénéficier d'une transition progressive sur le plan médical et d'éthique de soins tout en restant dans la même dynamique, mais le nombre de consultation a pu en être affecté en 2025, sans ébranler pour autant la motivation et le désir d'offre de soins de qualité à la PASS d'Elbeuf.

La responsabilité administrative du SSPH, et donc de la PASS, a également changé en 2025 avec la nomination des chefs du pôle MUI, les Dr Patricia BARCO et Dr Jean-Baptiste MICHOT.

	2023	2024	2025
File Active	306	320	327
Personnes nouvelles	236	197	216
Nombre de vacations	128	161	169

Malgré ces changements, l'activité médicale a vu une augmentation de sa file active de patients en 2025, confirmant la tendance déjà présente en 2024.

La proportion de nouveaux patients est elle aussi en augmentation en 2025, montrant un renouvellement régulier de la file active au fil de l'obtention des droits des patients suivis les années précédentes, et permettant de répondre aux besoins des nouveaux arrivants.

4.4.2 Organisation des consultations

Les consultations médicales sont programmées sur des créneaux allant de trente minutes pour les suivis de patients déjà connus, jusqu'à une heure pour les nouveaux patients n'ayant jamais consulté, permettant une approche globale des soins dont la complexité ne cesse de croître.

Parmi ces éléments de complexité, la barrière de la langue était prépondérante dans les freins rencontrés en consultation médicale, et concernait près de la moitié de nos consultations en 2025.

Afin d'assurer le bon déroulé des consultations malgré ce frein linguistique, l'équipe mobilise au maximum ses ressources internes avec les professionnels de la PASS parlant plusieurs langues ainsi qu'avec des outils de communication adaptés (supports multilingues, ressources numériques...).

Malgré ces efforts, l'interprétariat professionnel a été nécessaire dans près d'un quart des consultations médicales, car il reste un outil indispensable afin de garantir une anamnèse fiable, une bonne compréhension, et une information claire et loyale du patient concernant sa santé.

Ces consultations avec interprète sont souvent plus longues que les 30 minutes dédiées et sont réalisées la plupart du temps en binôme avec l'IDE, afin d'optimiser le temps de consultation, d'interprétariat et les soins réalisés.

Tous les dossiers médicaux des patients sont mis à jour à chaque consultation, informatisés et contenus dans le logiciel Sillage, commun à tout le CHIELVR afin de fluidifier le lien PASS-hôpital.

	2023	2024	2025
Nombre total de consultations	639	649	612
• Dont consultations adulte	600	615	557
• Dont consultations pédiatriques	39	34	55
Nombre de vacances	128	161	169

L'équipe médicale a réalisé cette année encore plus de 600 consultations, dont 9% de consultations pédiatriques.

La légère diminution du nombre de consultation observée en 2025 est possiblement liée en partie au départ du Dr Benoît BROUSSE, ainsi qu'à l'arrêt des consultations de gynécologie du maïeuticien Bertrand HARROIS en septembre que nous espérons pouvoir remplacer en 2026.

Néanmoins, nous constatons précédemment que la file active de patients n'a pas diminué, bien au contraire.

Nous augmentons notre file active, tout en diminuant le nombre de nos consultations : ce changement est surtout lié à l'augmentation de durée de consultation des nouveaux patients à une heure, permettant une meilleure approche initiale devant ces situations

complexes, et a donc pu influencer le nombre de consultations réalisées en limitant la nécessité de reconsulter de manière répétée par la suite.

Les consultations se font presque exclusivement sur rendez-vous, mais nous gardons la possibilité d'accueillir au besoin des patients sans rendez-vous afin d'éviter d'inutiles réorientations vers les services d'urgences. Ces consultations non programmées réalisées à la PASS représentaient environ 5% du total de nos consultations en 2025.

	Année 2023	Année 2024	Année 2025
Consultations programmées	605	610	521
Consultations sans RDV	34	34	36
Consultations non honorées	136	119	94

Nous faisons toujours face à une part de rendez-vous non honorés en 2025 à hauteur de 18% des consultations, bien qu'elle soit en diminution constante depuis 2023, fruit d'une réflexion et d'un travail d'équipe autour de cette problématique qui prive certains autres patients d'un rendez-vous plus rapide.

C'est grâce à la mise en place du rappel des patients la veille de leur rendez-vous par nos Agents d'Accueil en 2024, mais aussi à la sensibilisation des patients en consultation sur la nécessité d'honorer leur rendez-vous que nous avons pu observer une diminution de créneaux non honorés en 2025.

Nous remarquons que ces rendez-vous non honorés sont rarement le fait d'une volonté d'annuler un rendez-vous sans prévenir, mais plutôt en grande majorité dus à des facteurs liés à la précarité : méconnaissance du système de soins français, difficultés d'organisation et de planification, nombreux autres rendez-vous administratifs, barrière de la langue, etc...

Ils mobilisent donc une adaptabilité, une souplesse ainsi qu'un important travail d'éducation à la santé de la part des équipes afin de maintenir ces patients dans une dynamique de soins et d'éviter toute rupture de traitement.

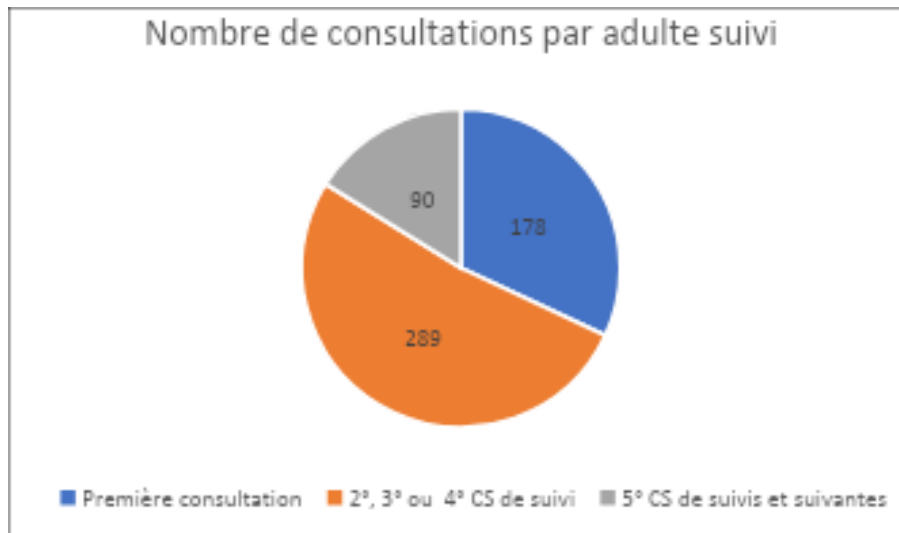
Les premières consultations constituaient plus d'un quart des rendez-vous en 2025, le reste étant donc consacré au suivi.

Ce temps de la première consultation est essentiel pour la solidité du dossier et la continuité des soins : antécédents, récupération de l'éventuel dossier médical antérieur d'un autre pays, traitements, symptômes actuels, et examen clinique.

Le parcours migratoire, les ruptures sociales, les violences et maltraitances, les addictions, les troubles induits par les psycho-traumatismes, l'isolement, les difficultés de contact avec la famille, sont repérés durant cette première consultation.

Cette première consultation comporte également un temps de prévention abordant les dépistages, les règles hygiéno-diététiques, la vaccination, etc.

Afin de ne pas induire de décompensation en évoquant avec insistance des évènements de vie souvent traumatiques, ces problématiques sont approfondies au fur et à mesure de la création du lien de confiance médecin-patient. Une prise en charge commune avec notre psychologue est alors proposée lorsque ce type de problématiques est mis en évidence.



Plus de la moitié de nos patients sont suivis pour une durée de 2 à 4 consultations par an, et environ 20% des patients ont besoin d'un suivi régulier avec minimum 5 consultations à la PASS. Ces patients suivis sur une longue durée ont des pathologies chroniques et un suivi complexe, en attente de couverture sociale ou parfois même une fois leur couverture sociale obtenue.

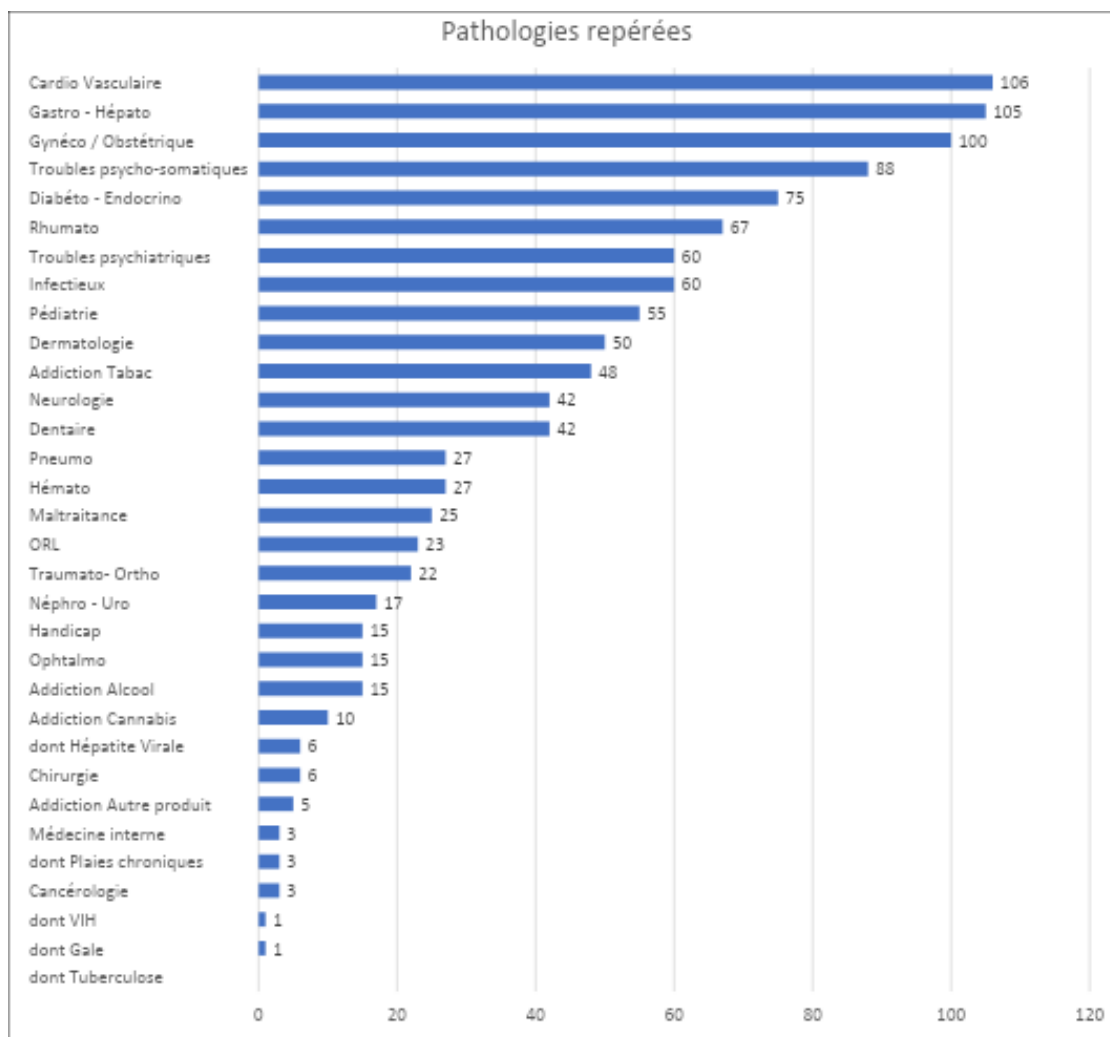
En effet, du fait de la démographie médicale régionale actuelle, certains patients entrés dans le droit commun ne trouvent malheureusement pas de médecin généraliste malgré de nombreuses démarches administratives par les patients eux-mêmes et par les professionnels de la PASS pour les aider, et malgré le travail en lien avec la CPTSE pour leur trouver un médecin traitant.

Ces patients sont souvent des patients fragiles et/ou polyopathologiques dont l'état de santé et la précarité nécessitent d'éviter une rupture des soins sous peine de décompensation aiguë d'une pathologie chronique.

Nous continuons donc bien évidemment à les suivre à la PASS afin d'éviter ces ruptures de soins, à la fois coûteuses et non envisageables sur le plan éthique.

4.4.3 Pathologies rencontrées

Les pathologies les plus souvent repérées et prises en charge sont diverses avec, en premier lieu, les pathologies cardio-vasculaires (9%), hépato-gastro-entérologiques (9%), gynéco-obstétricales (9%), psychosomatiques (8%), diabéto-endocrinologiques (7%), puis addictologiques (7%), rhumatologiques (6%), infectieuses (5%), psychiatriques (5%), dermatologiques, hématologiques, neurologiques, néphro-urologiques, pneumologiques et d'origine ORL retrouvées dans le diagramme ci-dessous.



Un premier changement notable a eu lieu en 2025 car jusqu'alors, la première famille de pathologies repérées était les pathologies cardiovasculaires.

En additionnant les troubles psychiatriques et les troubles psychosomatiques, ils sont désormais le problème de santé le plus fréquemment rencontré à la PASS, représentant 13% des patients, et même 20% si on y ajoute les problématiques addictives.

Le travail d'équipe avec les différents professionnels de la PASS est l'élément qui permet de gérer ces situations complexes, notamment par un suivi conjoint avec notre psychologue, qui reçoit les patients avec et sans rendez-vous lorsque le patient le nécessite.

La PASS travaille également en lien avec le CHSR notamment avec l'UMAPP, les CSAPA / CAARUD et les CMP de proximité afin de réorienter ces patients vers des soins spécialisés si besoin.

Cette augmentation de la prévalence des pathologies psychiatriques et psychosomatiques dans notre activité cette année est cohérente avec les études nationales du COMEDE et résulte de plusieurs facteurs :

- L'élévation de la part de nouveaux patients primo-arrivants cette année dans la file active médicale (notamment depuis le changement du CADA d'ADOMA en CAES), avec des patients arrivés en France très récemment et souffrant de troubles de l'humeur et de syndrome de stress post-traumatique fréquents et importants en terme d'intensité
- Un meilleur repérage de ces pathologies, avec un dépistage systématique lors de la première consultation suite à la formation des professionnels
- Le constat d'une aggravation réelle de la santé mentale des patients reçus primo-arrivants
- Les difficultés d'accès aux soins en santé mentale sur notre territoire, ayant nécessité une durée de prise en charge plus longue sur la PASS avant de parvenir à relayer le patient vers les CMP dont ils relèvent

L'autre modification importante est l'augmentation des motifs gynéco-obstétricaux en consultation. Suite à ce constat déjà présent en 2024, la PASS a pu bénéficier de la présence d'un maïeuticien dans l'équipe, qui a réalisé de janvier à septembre 2025 de nombreuses consultations de prévention gynécologique (contraception, dépistages, plaintes gynécologiques) qui étaient très plébiscitées par nos patientes de sexe féminin.

Depuis le départ de Mr HARROIS, cette prévention gynécologique a malgré tout pu être réalisée en consultation "classique" lorsque la santé sexuelle était abordée, mais nous espérons que ces consultations spécifiques indispensables pourront rapidement reprendre, la proportion de femmes étant croissante depuis quelques années à la PASS.

Concernant les suivis de grossesses et les pathologies gynécologiques plus lourdes, la PASS travaille en lien avec la maternité et le service de gynécologie du CHI d'Elbeuf qui les prend en charge.

Certaines autres pathologies diagnostiquées et prises en charge nécessitent des soins plus complexes ou plus lourds ainsi qu'une coordination particulière et sont détaillés ci-dessous :

- En endocrinologie, nous avons repéré et suivi 75 patients, essentiellement pour des problématiques de diabète mais également des dysthyroïdies. L'accès aux avis et consultations sur le CHI facilite grandement la prise en charge, ainsi que la facilité d'hospitalisation notamment pour la mise en place d'insuline. Mais la prise en charge reste difficile pour les patients sans domicile fixe ni solution d'hébergement.

- La cardiologie avec essentiellement un suivi des HTA (hypertensions artérielles) et des insuffisances cardiaques.

- La dermatologie avec psoriasis, eczéma et certaines pathologies en lien parfois avec des conditions de vie précaires : piqûres de punaises de lit, gales, etc...

- La gastroentérologie avec beaucoup de troubles fonctionnels mais également des pathologies de type gastrite / ulcère avec prise en charge d'Helicobacter pylori. De même, la facilité de communication avec les confrères de gastroentérologie et l'accès au plateau technique facilite grandement la prise en charge.

- Les infections sexuellement transmissibles, avec une fluidité du parcours permise par la présence du CeGIDD dans le même bâtiment que la PASS ainsi que la consultation d'infectiologie du Dr PIGNATA. Cela a notamment permis le repérage et l'initiation de la prise en charge médicamenteuse de :
 - 6 hépatites virales
 - 2 VIH, dont 1 découvert à la PASS

- La prise en charge de 3 patients atteints de cancer, dont le suivi pluridisciplinaire complexe et onéreux nécessite une amélioration du parcours de soins. En ce sens, l'équipe de la PASS s'est ancrée dans cette démarche d'amélioration en rejoignant le groupe de travail créé par Onconormandie concernant les soins oncologiques en situation de précarité.

- Les problématiques de maltraitance ont conduit l'équipe à réorienter certains patients vers des hébergements d'urgence et vers la Maison des Femmes qui a vu le jour récemment, et avec qui nous travaillons en étroite collaboration.

4.4.4 Prise en charge

La prise en charge médicale des patients à la PASS est complexe et nécessite une adaptabilité des soins qu'ils soient de l'ordre des consultations, des traitements administrés, ou des examens complémentaires demandés.

Toute décision médicale est réfléchie et raisonnée en tenant compte de la situation de vie, de la précarité des patients, de la gravité de la pathologie et de la pertinence des soins en concertation fréquente avec le reste de l'équipe.

En effet, un de nos objectifs est la bonne observance thérapeutique. Les patients tardent parfois à venir revoir l'infirmière pour chercher leur traitement tous les mois, occasionnant un arrêt thérapeutique.

La compliance thérapeutique reste difficile pour les patients de la PASS où la temporalité n'est pas la même que pour les patients de manière générale.

Actions		Année 2023		Année 2024		Année 2025	
Prescriptions	Traitement	377		451		434	
	Examen complémentaire	309		403		414	
	Bilan sanguin	251	79	281	124	289	125
	Imagerie						
	Vaccination	59		155		238	
	Hospitalisation	5		4		2	
	Nombre d'ordonnance à délivrance gratuite	288		310		331	
Prévention		223		382		414	
Contact téléphonique		37		99		89	
Courriers		64		86		67	
Démarches		19		68		66	
Certificats		15		24		25	

On note une relative stabilité des prescriptions de traitements, d'examens complémentaires et de démarches administratives par rapport à l'an dernier où une augmentation avait été constatée.

30% des examens complémentaires demandés sont des examens de radiologie (radiographie standard, échographie ou TDM/IRM). Un soin particulier est appliqué sur les indications des examens complémentaires onéreux avec discussion collégiale sur la possibilité d'attendre une couverture sociale ou pas. Les indications en urgence ne se discutent pas.

La très forte augmentation des interventions de prévention, de la vaccination et la diminution du nombre d'hospitalisations sont encore à relever cette année et seront détaillées ci-dessous (cf 4.4.5 Prévention).

4.4.5 Prévention

Le versant préventif avait été accentué dans les prises en charge de 2024 et il a été encore renforcé sur cette année, permettant une diminution du nombre d'hospitalisations malgré l'augmentation de la file active en 2025, avec un impact positif probablement répercuté dans les années à venir sur le coût des soins.

Ce volet préventif a été multidimensionnel et résulte de plusieurs mobilisations :

- Le nombre de vaccinations prescrites a presque encore doublé cette année, et même quadruplé par rapport à l'année 2023, permettant à la fois la protection individuelle des usagers mais aussi la couverture collective à plus grande échelle. Une réflexion est en cours avec le centre de vaccination d'Elbeuf afin d'organiser au mieux le circuit des vaccins pour nos patients.

- L'information et l'éducation à la santé avec les règles hygiéno-diététiques demande un temps précieux et a encore été renforcé en consultation permettant une meilleure prise en charge, notamment des pathologies chroniques
- La consultation de maïeutique par Bertrand HARROIS a été un atout majeur pour la prévention en soins gynécologiques des femmes (contraception, frottis...) indispensable au vu de l'augmentation croissante des patientes de sexe féminin au sein de la structure.
La consultation de gynécologie débutée en 2024 a été très appréciée des patientes de la PASS. Cette année, 12 vacations ont été réalisées et 44 femmes ont bénéficié d'une consultation de prévention gynécologique de janvier à septembre.
Le mode d'adressage principal de cette consultation était au décours des consultations médicales ou paramédicales, mais également directement orientées en entretien social ou à l'accueil. L'affichage de la possibilité de cette consultation dans les locaux de la PASS a permis aux patientes de solliciter spontanément un rendez-vous à leur demande.
- Les actions de sensibilisation collectives (cf. partie 5.)

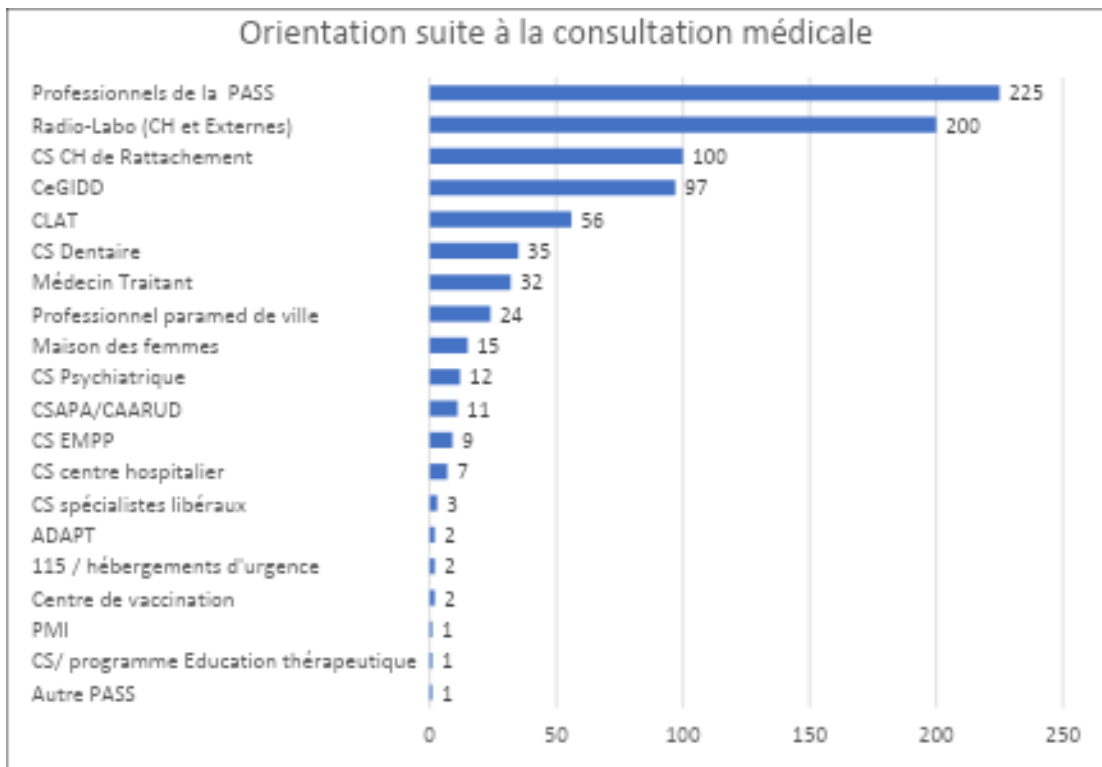
Le succès de ces actions auprès des patients et l'impact positif sur la santé individuelle et collective des patients, est encourageant pour l'avenir.

Nous souhaitons bien entendu poursuivre et renforcer ces actions de prévention en équipe, et un travail de réflexion est en cours pour en créer de nouvelles, toujours en utilisant les données locales et nationales sur l'épidémiologie des patients en situation de précarité.

4.4.6 Orientation et Partenaires

Les orientations suite aux consultations médicales sont majoritairement au sein de la structure, avec un relais vers nos collègues de la PASS dans une logique de pluridisciplinarité et de travail d'équipe indispensable à la prise en charge des usagers.

Notre structure hospitalière offre un accès rapide et privilégié à l'ensemble des spécialités du CHI et également à son plateau technique.



Comme rapporté précédemment, le recours aux services des urgences est modeste et nous conforte dans la bonne prise en charge de nos patients.

Les patients sans couverture sociale ou avec couverture incomplète consultant aux urgences, sont réorientés à la PASS par nos collègues urgentistes pour la suite de leur prise en charge plus globale (médical, infirmier, social ou psychologique). Les traitements d'urgence sont donnés aux urgences avec un relais rapide à la PASS malgré les contraintes logistiques, avec là encore un travail de fond fait avec la PUI de l'hôpital pour améliorer le circuit du médicament.

Nous sommes attentifs au repérage des pathologies infectieuses, notamment pour la tuberculose ou les IST. En effet, le dépistage de ces pathologies en population précaire et/ou migrante reste une indication importante, conformément aux recommandations nationales de la SPILF.

Pour le dépistage de la tuberculose, 56 patients ont été réorientés du médecin vers le CLAT cette année, avec l'aide de l'équipe IDE pour la coordination des rendez-vous, les équipes du CLAT consultant dans nos locaux 1 à 2 fois par mois.

Pour le dépistage des IST, le partenaire principal est évidemment le CeGIDD d'Elbeuf ayant ouvert en juin 2023, et qui se trouve dans le même bâtiment que celui de la PASS, ce qui facilite grandement l'accès et les échanges avec les professionnels.

Les problèmes dentaires sont réorientés à la PASS dentaire à Petit-Quevilly. Néanmoins les délais de consultations souvent longs nous obligent à prendre en charge en aigu les infections dentaires récurrentes des patients. La proportion d'orientation était stable cette année, avec 35 patients réorientés en consultation dentaire.

La Maison des Femmes d'Elbeuf a ouvert ses portes en 2024, et fait partie des partenaires sollicités en 2025 avec 15 femmes réorientées suite à la consultation médicale.

Les problématiques ayant nécessité cette réorientation sont complexes et diverses, touchant à l'intégrité physique ou psychologique de ces femmes, telles que les violences intrafamiliales, les agressions sexuelles, les mutilations génitales féminines ou encore pour la réalisation de certificats de médecine légale en vue des démarches de demande d'asile.

Comme évoqué précédemment, l'incidence des pathologies psychiatriques et addictologiques a augmenté en 2025, avec là encore un travail partenarial important avec les CMP, les CSAPA et CAARUD du secteur. Un groupe de travail autour de ces problématiques a été créé en 2025, et sera poursuivi en 2026 notamment en vue d'élaborer une fiche de liaison commune à nos structures.

4.4.7 Formation et Recherche

La PASS d'Elbeuf est engagée dans la formation des internes depuis plusieurs années, avec l'accueil des jeunes internes de 1ère année de médecine générale en stage aux urgences dans le cadre de journées de découverte de la PASS.

Depuis plus d'un an désormais, le SSPH a pu recevoir également des internes de médecine générale plus avancés dans leur cursus afin de réaliser des consultations supervisées. Ces internes ont donc pu découvrir la spécificité des consultations chez les patients en situation de précarité, encadrés par les médecins de la PASS.

Nous espérons ainsi que cette formation permettra à long terme d'améliorer le lien PASS - médecine de ville, en faisant mieux connaître le travail réalisé à la PASS, et en sensibilisant les médecins généralistes aux spécificités des populations en situation de précarité.

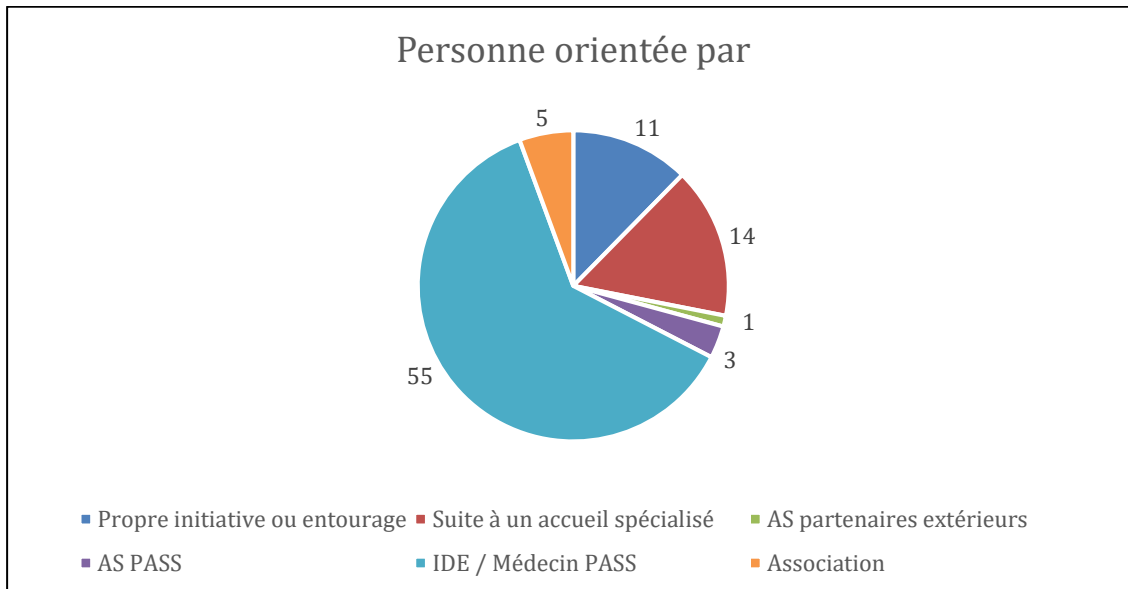
L'équipe a également participé au projet de recherche de l'OR2S en lien avec l'ARS portant sur l'état de santé des patients migrants primo-arrivants.

La formation médicale continue de l'équipe reste une préoccupation présente afin d'offrir aux patients les meilleurs soins possibles, avec notamment la réalisation de la formation FormaSantéSexuelle, plateforme d'apprentissage en ligne de la SFLS et de la SPILF, ainsi que l'inscription au Diplôme Universitaire Santé-Précarité pour l'année 2025-2026.

L'année 2025 a donc vu des changements dans l'équipe médicale, tout en conservant la dynamique de prévention et de soins médicaux de qualité, malgré des problématiques de santé complexes et une augmentation de la file active des patients suivis.

4.5 L'activité du psychologue

4.5.1 Les modes d'orientation



Les professionnels de la PASS constituent la principale source d'orientation vers la consultation psychologique. Dans sa pratique professionnelle l'équipe est sensible au repérage des personnes en souffrance.

Avec une file active de 90 personnes en 2025, 55 personnes reçues ont été orientées à la suite d'une consultation médicale ou d'une consultation infirmière ; 11 personnes sont venues consulter de leur propre initiative ou sur les conseils d'un proche ; 14 personnes sont venues consulter à la suite d'un travail d'accueil spécialisé.

L'accueil spécialisé, c'est avant tout être disponible sans rendez-vous, mais aussi prendre le temps d'aller vers les personnes sans demandes pour créer au fil du temps le lien de confiance qui permet d'offrir aux personnes accueillies à la PASS, la possibilité de percevoir le soutien psychologique comme une ressource possible.

4.5.2 L'activité du psychologue

Psychologue	2023	2024	2025
Nombre d'entretiens	214	212	221
File Active	72	69	90
Personnes nouvelles	59	56	75

Les services proposés à la PASS sont bien repérés et l'accueil possible sans rendez-vous favorise également la mise en place d'un soutien notamment pour les personnes en situation de grande vulnérabilité. Globalement, l'activité du psychologue nécessite une certaine souplesse d'adaptation pour répondre au mieux aux besoins des personnes et pour créer le lien de confiance nécessaire et préalable à la mise en place d'un accompagnement.

Une activité de soutien psychologique

Le soutien psychologique s'organise sur une durée variable en fonction des problématiques rencontrées et de la capacité des personnes à mobiliser des ressources psychiques pour faire face, mais aussi en fonction des changements dans leur situation personnelle (lieu d'hébergement, mise en place des droits permettant l'accès au service de droit commun etc..).

En 2025, la file active augmente avec 90 personnes accueillies dont 75 nouvelles personnes. La répartition observée est de 56 femmes et de 34 hommes.

Ce chiffre en augmentation s'explique par l'accueil de demandeurs d'asile primo arrivants sur le territoire Elbeuvien et en attente d'une réorientation dans la région après un délai variant de 1 à 3 mois (24 personnes)

- . 81 personnes ont bénéficié d'un accompagnement psychologique sur une durée inférieure ou égale à 3 mois ;
- . 5 personnes, sur une durée allant de 4 à 6 mois ;
- . 4 personnes sur une durée supérieure ou égale à 7 mois.

Au cours de l'année 2025, 221 entretiens ont été réalisés. 229 rendez-vous étaient programmés dont 44 rendez-vous n'ont pas été honorés par les personnes et 36 rendez-vous ont été réalisés sans avoir été programmés.

L'orientation vers la consultation psychologique n'est pas toujours bien comprise par les patients de la PASS et nécessite un accompagnement préalable pour leur permettre l'appropriation de l'espace de parole et de soutien.

Plusieurs facteurs constituent des freins pour venir consulter la psychologue et peuvent expliquer les absences aux rendez-vous :

- Les repères culturels,
- Les difficultés de compréhension liées à la barrière de la langue,
- Les situations de grande précarité et la nécessité de satisfaire en priorité les besoins primaires,
- La perte des repères temporels,
- Les pathologies psychiatriques,

- Les situations d'errance,
- L'absence de logement,
- Les éprouvés de honte,
- Les problématiques addictives.

Parfois ponctué de pauses, le soutien psychologique s'organise en fonction de l'état de souffrance psychique des personnes et des événements de vies auxquels ils doivent faire face.

Le psychologue doit accueillir une souffrance souvent difficile à exprimer par les personnes elles-mêmes, il s'agit de prendre en compte le temps nécessaire à l'appropriation d'un espace d'écoute et de parole favorable à l'apaisement des tensions psychiques.

Pour les demandeurs d'asile accueillis à la PASS sur un délai inférieur ou égal à 3 mois, un travail d'information et de prévention en santé mentale s'ajoute au travail d'écoute. Il s'agit d'apporter une écoute et un soutien mais aussi d'informer de leurs droits en matière de santé mentale et des potentiels bénéfiques d'un accompagnement psychologique sur leur santé globale.

Le recours à un service d'interprétariat a grandement facilité l'accès à la consultation psychologique pour les personnes non francophones. En 2025, 17 situations ont nécessité le recours à l'interprétariat et ont permis de réaliser 25 entretiens.

Par ailleurs des actions ont été menées en 2025 au sein de la PASS, pour dynamiser et améliorer la qualité de l'accueil :

« LE CAFE PAPOTE » cf 5. Activités de la PASS

« L'ATELIER ESTIME DE SOI ET PHOTOGRAPHIE » cf 5. Activités de la PASS

Un travail d'évaluation et d'orientation

Au regard de chaque situation, il est important d'évaluer les besoins et d'orienter les personnes quand c'est nécessaire, vers des services spécialisés afin d'améliorer la qualité de la prise en charge. Le travail partenarial avec les différents acteurs professionnels du territoire elbeuvien est important et nécessite chaque année de privilégier des temps d'échanges et de rencontres inter-équipes.

Les CSAPA pour les problématiques addictives, les services de soins psychiatriques tels que l'UMAPP et le CMP, les associations et les centres sociaux du territoire elbeuvien contribuent grandement à l'amélioration d'une prise en charge globale et d'une possible orientation. Pour le psychologue, il s'agit d'accompagner progressivement l'adhésion vers des soins spécifiques ou des services adaptés.

Un travail institutionnel et personnel

En 2025, 27 demi-journées consacrées aux réunions interprofessionnelles et la mise en place de projets.

Ces différents temps d'échanges se déclinent de la manière suivante :

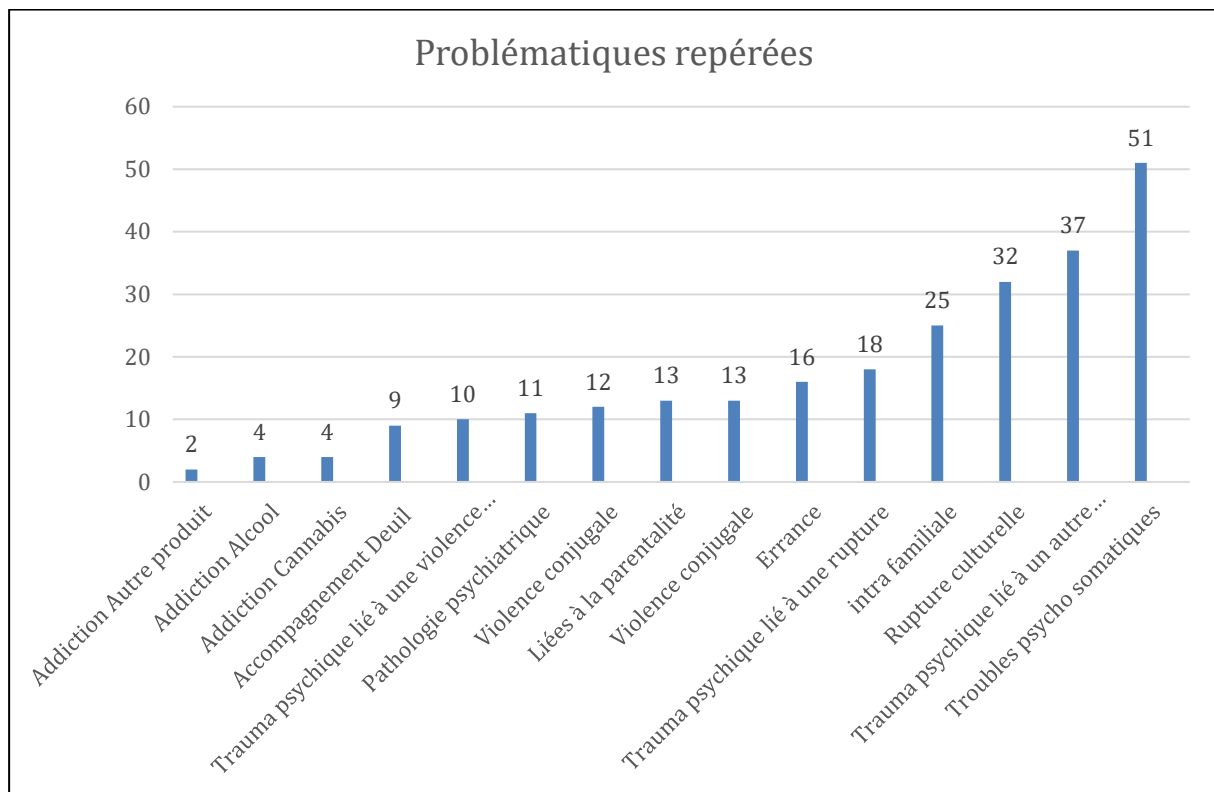
- Des temps d'échanges, de réflexion et de soutien avec les professionnels de la PASS, permettent d'améliorer la prise en charge pluridisciplinaire ainsi que l'élaboration de situations complexes.
- Des temps d'analyse de l'activité avec la préparation et la présentation du rapport d'activité.
- Des staffs permettant de faire le point sur l'activité et l'organisation du fonctionnement de la PASS.
- Des temps de rencontre inter-équipes avec les partenaires professionnels du territoire elbeuvien.
- Des réunions trimestrielles avec l'ensemble du collège des psychologues du CHI ELVR, encouragent la réflexion sur le plan institutionnel.
- Des temps d'échange avec les psychologues des PASS de Louviers et de Vernon.
- La participation aux réunions pour la mise en place des projets « photographie et estime de soi », proposé par Mathilde Barillier, infirmière à la PASS d'Elbeuf, ainsi que le « Café Papote » avec Adeline Guignon, assistante sociale de la PASS et l'Equipe infirmière de l'UMAPP.
- 1 journée a été dédiée à la gestion de l'accueil à la PASS. La gestion de l'accueil à la PASS, de manière exceptionnelle permet de maintenir l'ouverture de la PASS, sur des temps où l'équipe est réduite et en l'absence d'agent d'accueil.

Par ailleurs, l'activité du psychologue comprend aussi un travail personnel de réflexion et d'élaboration sur sa pratique clinique.

En 2025, la continuité d'un travail de supervision personnelle et la participation mensuelle à un groupe de travail au sein de l'ARIPCHR (Association de Recherche et d'Information du Centre Hospitalier du Rouvray) ont contribué à améliorer la pratique clinique. Ce temps dédié offre un temps de recul sur nos pratiques et il est aussi nécessaire pour envisager l'accompagnement des situations les plus complexes.

Par ailleurs, des temps ont été dédiés à la formation professionnelle afin de soutenir l'évolution de nos pratiques cliniques et l'actualisation de nos connaissances. 8 journées ont été dédiées à la formation à la thérapie EMDR niveau 2 (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, en français Désensibilisation et Retraitement par les Mouvements Oculaires) permettant d'apporter une réponse adaptée pour le traitement des psychotraumatismes.

4.5.3 Les problématiques repérées :



Même si les souffrances psychiques observées ont une origine multifactorielle pour la majorité des personnes reçues, dans le tableau ci-dessus, nous constatons que les traumatismes quel que soit leur origine, sont majoritairement représentés et concernent 65 situations, et sont associés pour une large part à des troubles psychosomatiques.

Les tableaux cliniques observés relèvent de problématiques individuelles complexes où la violence subie, les vécus de pertes, de ruptures et d'abandon sont souvent cumulés et pour certaines personnes, depuis l'enfance. La majorité des situations rencontrées sont marquées par une grande précarité avec une absence de ressources sociales et familiales.

La symptomatologie observée dans la clinique du traumatisme est complexe et singulière avec des répercussions importantes sur la vie de la personne et son fonctionnement.

Sans pouvoir citer l'ensemble d'une symptomatologie complexe et la singularité de son expression, nous pouvons toutefois citer ci-dessous les troubles les plus fréquemment observés et pouvant rendre compte de souffrances psychiques importantes :

- La présence de troubles anxiodépressifs, une perte d'élan vital, des états d'angoisses, des pensées récurrentes en lien avec les événements vécus ;

- Une altération de la vigilance avec un sentiment de menace permanente, des comportements d'évitement, un sentiment de peur et d'impuissance ; une réactivité émotionnelle perturbée pouvant être exacerbée ou à l'inverse extrêmement réduite ;
- Une altération de l'estime de soi avec des éprouvés de honte, de culpabilité, un sentiment d'échec ;
- Des troubles du sommeil souvent caractérisés par des insomnies, des cauchemars et des reviviscences traumatiques ;
- Des troubles des conduites alimentaires
- Et dans les situations les plus graves une dégradation de la santé mentale pouvant parfois laisser place à des états de dépersonnalisation où la personne a le sentiment de se couper d'elle-même et de déréalisation ;
- Parfois s'ajoute la consommation de substances psychoactives.

A la PASS, les personnes en situation de migration représentent une large part du public accueilli. Les récits rendent compte de voyages migratoires traumatiques effectués dans des conditions extrêmes, où les violences et les mauvais traitements subis ont entraîné des conséquences majeures sur le plan de la santé physique et mentale. Ces parcours migratoires peuvent durer des mois ou des années pour certaines personnes, avec une impossibilité de se poser.

L'épuisement psychique est observable lorsqu'elles se retrouvent à l'arrivée, dans une réalité différente de ce qu'elles avaient imaginé. En effet, la complexité des démarches administratives, la position d'attente, l'absence de ressources matérielles, financières et sociales, les contraignent à une situation de grande précarité et de vulnérabilité avec une impossibilité de se projeter dans un avenir plus rassurant et laissant place parfois, à un effondrement psychique ainsi qu'une santé somatique très fragilisée.

A la PASS, le travail pluridisciplinaire est primordial et trouve tout son sens pour accueillir et proposer un accompagnement global au plus près des besoins. Plus largement le travail partenarial avec les différentes structures du territoire Elbeuvien est également essentiel.

5.Activités de la PASS

Le « café papote »

Dans leur mission de « l'Aller vers », l'ASS, la psychologue et les infirmières de l'UMAPP ont organisé en novembre 2025, une activité intitulée « café papote ».

Cette activité a vu le jour à la suite d'une observation de l'ASS sur le public accueilli à la PASS sans demande de soins spécifiques. Ces personnes viennent à la PASS pour le café, la douche, le journal et/ou se réchauffer. Pour ces personnes, l'espace accueil permet de rompre provisoirement avec leurs situations de grand isolement social et familial.

Cette observation a permis à l'équipe de réfléchir à la manière d'accueillir autrement ces personnes sur un temps d'échange informel, permettant d'aller vers et de créer, via un espace de convivialité, un lien de confiance nécessaire et préalable à toutes demandes de soins.

Ce café papote est organisé 1 fois par mois sur une matinée au sein de l'accueil de la PASS. L'équipe laisse de côté pour un temps sa spécialité professionnelle afin d'échanger et créer du lien autour d'un café. Le public du café papote est un public particulièrement vulnérable, en situation de grande précarité et d'isolement. Ce temps d'échange permet à ces personnes de retrouver un peu d'humanité, de s'ouvrir sur leurs parcours de vie et qui sait avec le temps de renouer avec le soin.

L'activité de médiation du café papote sera reconduite au cours de l'année 2026 avec l'objectif de constituer un groupe avec une finalité d'organiser une activité extérieure partagée.

Présentation de la PASS aux internes

Pour favoriser une meilleure interconnaissance des services et un relai plus aisé après un passage aux urgences, nous allons présenter la PASS à chaque changement d'internes directement aux urgences de l'hôpital. Cela évite les multiples consultations des personnes sans droits à l'assurance maladie, et permet l'amélioration du suivi patient et une meilleure observance des thérapeutiques. Les futurs médecins ont alors la possibilité de venir passer une demi-journée découverte lors des consultations médicales et d'observer le fonctionnement des PASS.

La PASS a également ouvert ses portes au « rallye des internes » organisé par la CPTSE, permettant aux internes de découvrir les structures de soins du territoire elbeuvien afin d'en augmenter l'attractivité pour les médecins de demain.

Questionnaire OR2S

L'OR2S a rédigé en 2022 un rapport d'observation de l'état de santé des migrants, et la PASS d'Elbeuf s'est portée volontaire pour poursuivre le travail de recherche et aider à fournir un recueil de données quantitatif et qualitatif à l'échelle de la région normande. Après une première passation du questionnaire en 2024, ce travail s'est poursuivi au deuxième semestre 2025 pour une durée de deux mois.

Intervention au centre social du Puchot « questions de santé » :

Au cours du mois de juin 2025, nous avons effectué une intervention au centre social du Puchot lors d'une semaine organisée sur le thème de la santé. Notre action, menée par une IDE et un étudiant en soins infirmiers, était centrée sur la « bobologie ». Nous avons donc pu apporter ou élargir les connaissances des usagers sur les bons gestes à effectuer lors d'une brûlure, de fièvre, piqûre d'insecte, plaie...

Une trentaine de personnes étaient présentes et ont manifesté un réel intérêt pour les thèmes abordés.

Cette action a permis de continuer à créer du lien avec nos partenaires et de faire connaître la PASS à leurs usagers.

Octobre Rose

Suite à son succès en 2024, la journée "Octobre Rose", consacrée à la sensibilisation et au dépistage du cancer du sein, a été reconduite en 2025 par l'équipe de la PASS.

Les usagers, en grande majorité de sexe féminin, ont donc pu bénéficier d'une journée sur ce thème le jeudi 23 octobre dans nos locaux.



Au programme de cette action de prévention collective :

- "Accueil rose" convivial et gourmand par les agents d'accueil et les infirmières, avec informations générales et quizz pour sensibiliser au cancer du sein (épidémiologie, facteurs de risque, idées reçues, intérêt du dépistage, ...)
- Atelier de sensibilisation aux lésions suspectes et apprentissage de l'autopalpation mammaire en petits groupes par les infirmières et le médecin pour les patientes de sexe féminin, à l'aide d'un buste prêté par le service de gynécologie de l'hôpital

- Prescription et organisation de mammographie de dépistage par l'équipe soignante pour les patientes correspondant aux critères du dépistage organisé du cancer du sein, selon les recommandations nationales



Cette journée a de nouveau été un succès et sera renouvelée en 2026, avec pour objectif de toucher un public encore plus large parmi les patients.

L'équipe de la PASS a également participé au challenge photos interservices "Octobre Rose" de l'hôpital, mobilisation du service de communication du CHIELVR, afin de récolter des fonds pour l'association AIMES au profit des femmes touchées par le cancer du sein.



Atelier estime de soi

D'octobre 2025 à décembre 2025 s'est tenu le projet « maux de PASS », un atelier de revalorisation de l'estime de soi passant par la photographie thérapeutique, à destination des usagères de la PASS d'Elbeuf ayant subi des violences. Cet atelier a été animé en binôme par une IDE et la psychologue du service.

En élaboration depuis 2023 et financé par l'ARS en 2025, ce projet avait pour objectifs de favoriser la revalorisation de l'estime de soi, le développement des compétences

psychosociales, la création de liens et de solidarité, ainsi que la lutte contre l'isolement social. La PASS a proposé plusieurs groupes de parole autour de thématiques fortes telles que la culture, les qualités personnelles, les réussites et les besoins en santé.

Ce projet s'est conclu par une séance de photographie thérapeutique. À cette occasion, les patientes se sont rendues dans un studio photographique, ont bénéficié d'un temps de mise en beauté ainsi que d'un dressing mis à leur disposition, afin d'immortaliser ce parcours de guérison et de résilience.

Pour clôturer ce projet, un vernissage a été organisé au sein de la PASS pour présenter les portraits et photographies de groupe en présence des patientes, de leur entourage, des soignants de la PASS ainsi que toutes les personnes ayant soutenu le projet. Ce temps convivial a été l'occasion de les mettre une nouvelle fois à l'honneur et de célébrer ensemble la diversité qui fait notre force.



Atelier prévention solaire

En Juin 2025, un atelier de prévention solaire s'est tenu dans le hall de la PASS. Rendu possible grâce au service prévention et promotion de la santé de la Métropole Rouen Normandie et leur don important de tubes de protection solaire fournis par les laboratoires volontaires.

Cet atelier a été l'occasion d'aborder la prévention et le dépistage des cancers cutanés, l'importance de l'hydratation, les réflexes de l'été ainsi que l'attention particulière aux

personnes vulnérables par forte chaleur. Cette journée a été un véritable succès auprès de nos usagers. Ils ont été intéressés et volontaires tout au long de la journée. Il y avait en parallèle une consultation pédiatrique où la pédiatre a pu délivrer quelques tubes aux consultants.

Devant cette forte demande, nous envisageons de développer l'action en 2026 en proposant éventuellement des casquettes ou chapeaux si nous réussissons à en obtenir.



6. La vie d'équipe

6.1 Réunions

Des staffs pluridisciplinaires avec l'encadrement ont lieu une à deux fois par trimestre. Cela permet de faire le point sur l'activité générale, par professionnel, et de faire remonter des situations difficiles ainsi que nos besoins pour améliorer le fonctionnement du service.

Par ailleurs, des rencontres hebdomadaires avec la cadre de santé permettent d'aborder nos besoins immédiats et d'échanger autour de l'organisation globale de l'équipe.

Un temps hebdomadaire de concertation pluriprofessionnelle est également en place le jeudi matin avant le début des consultations. Il permet à l'équipe d'échanger sur les situations médico-sociales les plus complexes, ainsi que de faire un retour sur les différentes rencontres avec les partenaires du secteur.

6.2 Analyse des pratiques

Formations

NOM DU PROFESSIONNEL	INTITULE DE LA FORMATION	DUREE
MIDELTON MIRIA	Fraude au faux support technique Fraude au faux fournisseur Cybersécurité Ransomware Les essentiels de la sécurité Codes malveillants usages Violences conjugales et intrafamiliales et protection de l'enfance	En ligne En ligne En ligne En ligne En ligne En ligne 2 jours
DIALLO ROUGUIATA	Identitovigilance et Confidentialité Gestion du Stress AFGSU Fraude au faux fournisseur Enjeux de la cyber sécurité Eradication des données sur le poste de travail Les essentiels de la sécurité – PICS Les enjeux de la cybersécurité pour les établissements de santé	3h 2 jours 2 jours En ligne En ligne En ligne En ligne En ligne
VASSEUR SYLVIE	Formation EMDR : niveau 2	4 jours
	Supervisions Cybersécurité	4 jours En ligne
BARILLIER MATHILDE	Incendie	4h
	Approche transculturelle	4h
	Webinaire accès aux droits	2h
GUIGNON ADELINE	Sécurité incendie	3h30
	Comprendre et apaiser les conflits	2 jours
	Tribune santé	3h
RAGHANI ELISE	FormaSantéSexuelle	En ligne
COGNIEN LAETITIA	Tribune santé	3h
	Violences conjugales et intrafamiliales et protection de l'enfance	2 jours
	Codes malveillants ransomware	En ligne
	Confidentialité des données de santé	En ligne
	Les essentiels de la sécurité	En ligne
	Poste de travail clé USB centre d'imagerie	En ligne
	Phishing	En ligne
	Codes malveillants en cas d'attaque	En ligne
	Données patients violations des données personnelles	En ligne
	Téléchargement d'une application	En ligne

6.3 Coordination sociale

L'assistante sociale coordonnatrice de la PASS a une fonction de représentant de l'équipe lors des instances ou réunions telles que des ateliers territoriaux, des rencontres avec les partenaires de l'agglomération, des assemblées générales et des synthèses.

Une rencontre partenariale est organisée avec l'ONM tous les 3 mois.

L'assistante sociale a effectué 27 réunions ou rencontres partenariales vers l'extérieur et animé 41 réunions pluridisciplinaires.

Le lien avec la facturation du CHIELVR reste fréquent : une rencontre mensuelle permet un suivi régulier (13 points facturation). Chaque personne ayant consulté dans la structure ou sur le plateau technique est répertoriée. L'envoi de factures est bloqué pendant toute la période de régularisation de leurs droits à l'assurance maladie

6.4 Accueil de stagiaires

En 2025, les IDE ont reçus 4 étudiants en soins infirmiers pour un stage d'une durée de 5 semaines, ainsi qu'1 étudiante pour une journée découverte.

Les internes des urgences ont la possibilité de venir réaliser une demi-journée de « découverte » sur une vacation médicale.

7. CONCLUSION & PERSPECTIVES

L'activité au sein de la PASS d'Elbeuf demeure soutenue et significative.

Comme les années précédentes, la PASS accueille majoritairement un public en situation de migration. Les délais de régularisation administrative et d'ouverture des droits constituent toujours un frein à l'accès aux soins, entraînant un allongement des durées de prise en charge au sein de la structure.

Les situations rencontrées sont par ailleurs de plus en plus complexes, avec des patients fréquemment polypathologiques, nécessitant un accompagnement global et prolongé.

Au début de l'année 2025, l'augmentation du temps infirmier à 1,2 ETP ainsi que du temps de travail social à 1,2 ETP a permis une optimisation de l'organisation de la prise en charge, contribuant à une réduction des délais d'attente et à une amélioration de la continuité des soins.

Toutefois, il est à noter qu'au début de l'année 2026, le départ d'une assistante sociale entraînera une diminution de 0,2 ETP. Un redéploiement ou un recrutement est actuellement à l'étude afin de maintenir la qualité de l'accompagnement proposé, et de préserver des délais d'attente adaptés aux besoins de la population accueillie.

La PASS propose également, une consultation de gynécologie par un Maïeuticien au sein même de la structure, à destination des femmes rencontrant des difficultés de déplacement, des barrières linguistiques ou des contraintes financières. Cette activité est suspendue depuis octobre 2025, suite au départ de l'intervenant, sans possibilité de remplacement immédiat. Une reprise de cette consultation est néanmoins souhaitée dans les meilleurs délais afin de garantir une prise en charge optimale de ce public spécifique.

Chaque année, la PASS accueille des internes en médecine dans le cadre de journées de découverte, afin de faire connaître la prise en charge proposée au sein d'une PASS et de sensibiliser les futurs praticiens à la médecine de la précarité. Cette démarche constitue un axe important de transmission et de valorisation des dispositifs existants, encore parfois méconnus des praticiens de ville.

Par ailleurs, la PASS est intégrée dans un parcours de stage partagé associant le CeGIDD, l'Unité Sanitaire en Milieu Pénitentiaire, ainsi que EMHAVi / Maison Des Femmes, Ce dispositif permet à un interne de se former à la prise en charge de populations spécifiques et vulnérables, favorisant ainsi une ouverture sur la médecine de ville et les enjeux de santé publique.

À compter de janvier 2026, l'offre de soins sera également renforcée par la mise en place de consultations de rhumatologie à raison de deux vacations mensuelles, assurées par le Dr Robin.

Les actions de prévention et de santé publique constituent un axe prioritaire de la PASS. Les patients pris en charge sont souvent éloignés du système de soins en raison de la précarité, d'un manque d'information ou d'une faible littératie en santé. Plusieurs actions plébiscitées par les patients ont déjà été mises en place (Mois sans tabac, Octobre rose, estime de soi, protection solaire, etc.). L'objectif est à la fois de pérenniser ces actions et d'en développer de nouvelles en fonction des besoins identifiés.

Dans une démarche d'amélioration continue de la prise en charge, un travail a également été mené en lien avec les acteurs de la santé mentale, aboutissant à l'élaboration d'une fiche de liaison visant à optimiser la coordination des soins.

Au cours de l'année 2025, une collaboration étroite avec la pharmacie a permis d'optimiser le circuit du médicament (dotations, rangement). Une proposition de travaux d'aménagement a également été transmise au CHIELVR afin d'améliorer l'organisation des espaces, les locaux actuels ne permettant pas toujours d'absorber l'augmentation des activités et des consultations. En parallèle, une demande de renforcement de l'équipement et de l'aménagement des bureaux de consultation a été transmis dans le cadre du plan d'équipements 2026, afin d'accompagner l'évolution de l'activité.

Enfin, un axe de travail important concerne l'amélioration de la visibilité et de la connaissance de l'offre de soins de la PASS, tant au sein de l'établissement qu'auprès des partenaires extérieurs. Une méconnaissance persistante du périmètre d'intervention de la PASS peut parfois réduire son image à un rôle limité, alors que l'activité repose sur une prise en charge globale, médicale, sociale et préventive.

Pour conclure, l'investissement des professionnels de la PASS constitue une réalité constante. Cet engagement se traduira notamment en 2026 par l'inscription du médecin référent et d'une IDE de la structure à un Diplôme Universitaire « Santé et Précarité », contribuant au renforcement des compétences et à la pérennisation de la qualité des prises en charge.