



P.A.S.S. de LOUVIERS

RAPPORT D'ACTIVITE

2025

Pôle Médecine d'Urgence et Imagerie

- Dr BARCO Patricia, Chef de Pôle
- Dr MICHOT Jean-Baptiste, chef de pôle adjoint ;
- Nathalie BECASSE, cadre supérieur de Pôle ;
- Marie-Claire GOUTTIERE, cadre de santé

La Direction de la Coordination des Parcours Patients (DICOPP)

- Mr MALLET David, Directeur
- Ramata BOULLIER, cadre Socio-Educatif ;

PERMANENCE D'ACCES AUX SOINS DE SANTE, INTEGREE AU SERVICE DE SANTE PREVENTION HOSPITALIERE (SSPH)

Dr BROUSSE, Responsable de service

Dr DE SAINT AUBIN, Médecin généraliste

Dr THUREAU, médecin Légiste généraliste

Dr ABDALLAH, Pédiatre

Dr BRUNG LEFEBVRE, Gastro-entérologue

Dr LAGOUTTE, Rhumatologue

GOUTTIERE Marie-Claire, cadre de santé

COULOMBEAU Céline, Psychologue

MONARD Aude, Assistante sociale coordinatrice

PLAYS Carole, Infirmière

POUPON Pierrette, Agent d'accueil

Table des matières

LEXIQUE.....	4
PREAMBULE.....	6
INTRODUCTION	8
1. Activité générale	9
1.1. Les chiffres.....	9
1.1.1. <i>Le nombre de personnes accueillies et son évolution de 2023 à 2025</i>	9
1.2. Population accueillie.....	10
1.2.1. <i>Sexe et tranches d'âge</i>	10
1.2.2. <i>Lieux de naissance et situation au regard du séjour</i>	10
1.2.3. <i>Situation familiale</i>	11
1.2.4. <i>Ressources</i>	12
1.2.5. <i>Mode d'hébergement</i>	13
1.3.1. <i>Couverture de base</i>	14
2. PRISE EN CHARGE AU SEIN DE LA PASS.....	15
2.1. L'activité et rôle de l'agent d'accueil	15
2.1.3. <i>Activités administratives</i>	17
2.2. Activité de l'assistante sociale	17
2.2.1. <i>Missions et activité de l'assistante sociale</i>	17
2.2.2. <i>Modes d'actions</i>	20
2.2.3. <i>L'orientation</i>	22
2.2.4. <i>Activité de l'IDE</i>	23
2.2.5. <i>Activité médicale</i>	28
2.2.6. <i>Activité psychologue</i>	35
2.2.7. <i>Les modes d'orientation</i>	35
2.2.8. <i>L'activité du psychologue</i>	37
2.3. Vie d'équipe	41
2.3.1. <i>Accueil d'étudiants et des nouveaux professionnels</i>	41
2.3.2. <i>Comités techniques</i>	41

2.3.3. <i>Des partenaires conventionnés</i>	42
2.3.4. Formations.....	42
3. CONCLUSION ET PERSPECTIVES	44

LEXIQUE

AAH	:	Allocation aux Adultes Handicapés
ACS	:	Aide pour une Complémentaire Santé
ADMA	:	Accompagnement Diversifié de Mineurs Autonomes
AME	:	Aide médicale d'Etat
ARE	:	Allocation d'aide au Retour à l'Emploi
ARS	:	Agence Régionale de Santé
ASE	:	Aide sociale à l'enfance
ASPA	:	Allocation de solidarité aux personnes âgées
ASS	:	Allocation de Solidarité Spécifique
ATA	:	Allocation temporaire d'attente
CADA	:	Centre d'Accueil de demandeurs d'Asile
CAF	:	Caisse d'Allocations Familiales
CASE	:	Communauté d'Agglomération Seine Eure
CCAS	:	Centre Communal d'Action Sociale
CeGIDD	:	Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic
CHIELVR	:	Centre Hospitalier Intercommunal Elbeuf Louviers Val de Reuil
CHS	:	Centre Hospitalier Spécialisé
CHRS	:	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CIDFF	:	Centre d'Information pour le Droits des Femmes et des Familles
CMP	:	Centre Médico-Psychologique
CMS	:	Centre Médico-Social
CPAM	:	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPP	:	Centre périnatal de Proximité
CSAPA	:	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSS	:	Complémentaire Santé Solidaire
EPIDE	:	L'Établissement pour l'insertion dans l'emploi
FAAR	:	France Accueil Accompagnement Réinstallés
FIA	:	Femmes inter Association
FJT	:	Foyer de jeunes travailleurs
LDH	:	Ligue des Droits de l'Homme
MNA	:	Mineur Non Accompagné
PAMIE	:	Plateforme Accompagnement des Mineurs Isolés Etrangers

PUMa : Protection Universelle Maladie
PMI : Protection Maternelle Infantile
SDF : Sans Domicile Fixe
SAHMIE : Service d'Autonomisation de l'Hébergement des Mineurs Isolés Etrangers
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

PREAMBULE

Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) s'inscrivent dans le cadre du Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) et répondent à de multiples missions de services publics tels que « la lutte contre l'exclusion sociale en lien 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 et les discriminations (...), les actions d'éducation et de prévention de la santé et leur coordination (...), les actions de santé publique ».

Créées en 1998 par la loi relative à la lutte contre les exclusions, les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) sont des dispositifs hospitaliers ambulatoires qui se situent à l'interface des champs sanitaire et social. Elles incarnent le droit à la protection de la santé pour les personnes exclues du système de santé du fait de leur vulnérabilité.

Les motifs qui amènent les personnes à franchir la porte de la PASS sont multiples :

- défaut de couverture sociale.
- couverture incomplète.
- situation irrégulière du séjour.
- revenus minimes ou inexistants.
- impossibilité de faire l'avance des frais médicaux.
- exclusion du parcours de soins.

L'approche proposée par la PASS doit être globale, elle conjugue soins, accompagnement social et prévention en décloisonnant les compétences et en travaillant en réseau.

Le travail en équipe et la communication au sein de la PASS sont primordiaux pour proposer un accompagnement pluriprofessionnel cohérent et adapté à chaque personne rencontrée.

Les professionnels de la PASS ont un rôle important à jouer pour permettre aux personnes de s'impliquer en s'appropriant leur parcours individuel et personnalisé.

La PASS de Louviers est une unité fonctionnelle du Service de Soins et de Prévention Hospitalière, depuis Novembre 2022.



Elle est située 2 rue Saint-Jean 27400 Louviers à l'entrée de l'hôpital.

L'équipe est composée :

- Mme A. MONARD : assistante de service social, coordinatrice, à 100% de janvier à avril puis à 80% à partir du mois de mai
- Mme P. POUPON : agent d'Accueil/ secrétaire à 80%
- Mme C. PLAYS : infirmière à 70 %
- Mme C. COULOMBEAU : psychologue, à 50 %.
- Mme MC GOUTTIERE : cadre de santé à 10%
- Dr H DE SAINT-AUBIN : médecin généraliste assurant 1 matinée de consultation par semaine.
- Dr S. THUREAU : médecin légiste, assurant 1 matinée de consultation par semaine
- Dr B. BROUSSE, assurant les remplacements médicaux
- Dr T. ABDALLAH : médecin pédiatre assurant une consultation tous les derniers jeudis de chaque mois.
- Dr M. BRUNG-LEFEBVRE : médecin gastro-entérologue assurant une téléconsultation tous les 3 mois.
- Dr M. LAGOUTTE : médecin rhumatologue intervenant une fois par trimestre.

La PASS propose :

- un espace accueil café.
- un espace hygiène (douche et laverie).
- une permanence sociale.
- une consultation médicale et paramédicale.
- une consultation psychologique.

La structure est ouverte le lundi de 9h à 13h00 et de 13h30 à 16h30 et du mardi au jeudi de 9 h à 13h00 et de 13 h 30 à 17 h 00. Elle est fermée le vendredi depuis le mois de mai.

Pour des raisons de sécurité, il est indispensable que deux membres de l'équipe soient présents pour permettre l'ouverture de la structure.

La PASS est financée par l'Agence Régionale de Santé.

La PASS de Louviers présente son activité lors d'un COPIL une fois par an.

La PASS travaille en réseau, tant en interne avec l'hôpital qu'en externe avec les différents partenaires (associations, médecins libéraux, professions paramédicales, services sociaux départementaux, Centre Communal d'Action Sociale, Caisse Primaire d'Assurance Maladie...).

INTRODUCTION

La réorganisation du fonctionnement de la PASS sur le premier trimestre a induit une diminution de l'activité générale. Le temps de présence de l'assistante sociale est passé de 100% à 80%. Cela a nécessité une fermeture hebdomadaire le vendredi à compter du mois de mai. A cela s'ajoutent les arrêts maladie de deux agents pendant plusieurs semaines.

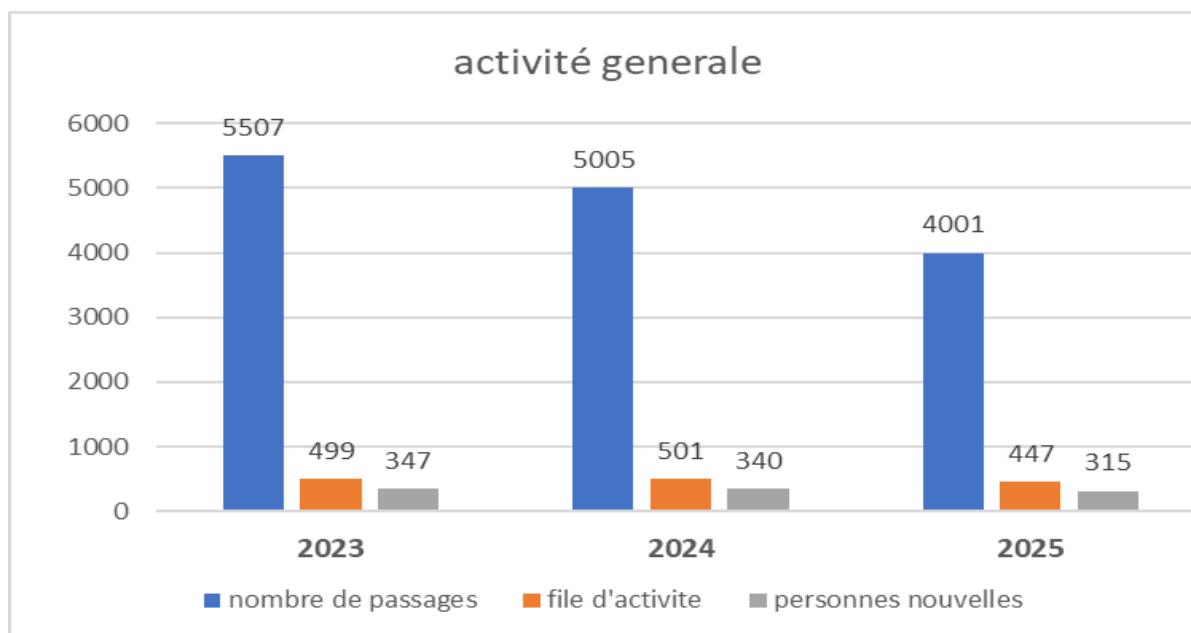
De plus, le manque de médecin traitant sur le territoire demeure une difficulté majeure. Cependant, le numéro 116 - 117 a permis, pour le moment, d'apporter une réponse aux demandes et de pallier à cette carence en facilitant l'accès à une régulation médicale.

Ce rapport 2025 vise à dresser un état des lieux de notre activité, en mettant en perspective les difficultés rencontrées et les ajustements mis en place pour garantir une continuité des soins auprès des populations les plus fragiles.

1. Activité générale

1.1. Les chiffres

1.1.1. Le nombre de personnes accueillies et son évolution de 2023 à 2025



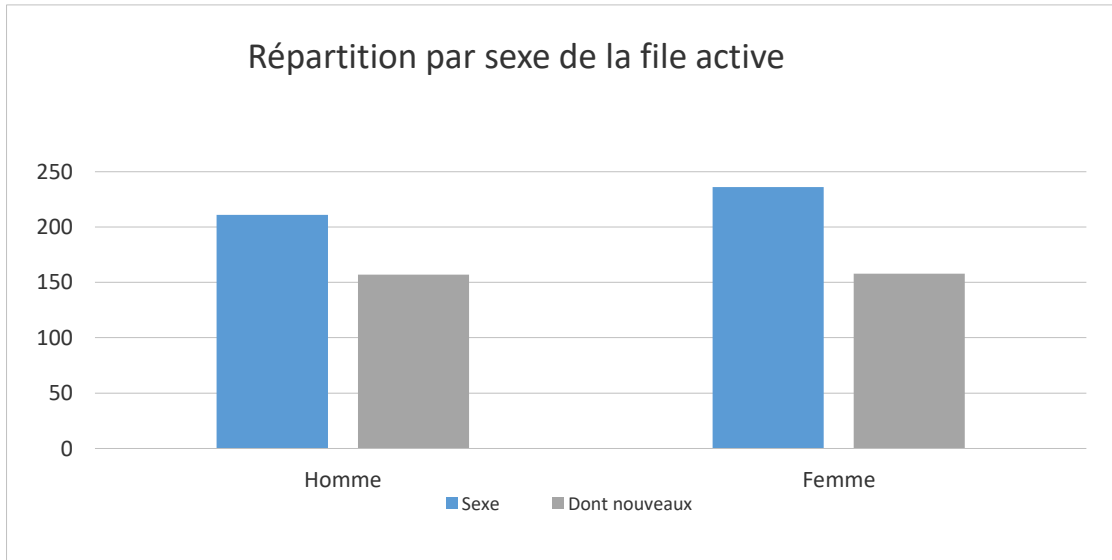
Les chiffres révèlent une diminution de l'activité, due notamment à l'absence de deux professionnelles de la PASS sur le premier trimestre et à un réaménagement des jours d'ouverture sur 4 jours par semaine contre 5 jusqu'à présent. Dorénavant, la PASS est fermée le vendredi, libérant le temps de présence de l'assistante sociale qui intervient à la PASS d'Elbeuf afin de répondre à une demande croissante des besoins sur le territoire.

Face à des demandes persistantes de personnes ayant des droits ouverts, la PASS a dû refuser plusieurs orientations partenaires pour des personnes disposant d'une couverture sociale, privilégiant ainsi son rôle de structure d'accueil pour le public sans droits ouverts ou en situation de grande précarité.

Certaines personnes, bien que disposant de droits, restent vulnérables et nécessitent une prise en charge adaptée. La PASS reste un lieu ressource pour les personnes dont la rupture de suivi pourrait avoir des conséquences graves, qui seraient inacceptable sur le plan éthique. La simple orientation vers une plateforme téléphonique peut s'avérer réductrice, l'équipe n'ayant pas le recul pour savoir si l'ensemble des patients parviennent à répondre à leurs besoins médicaux par la suite.

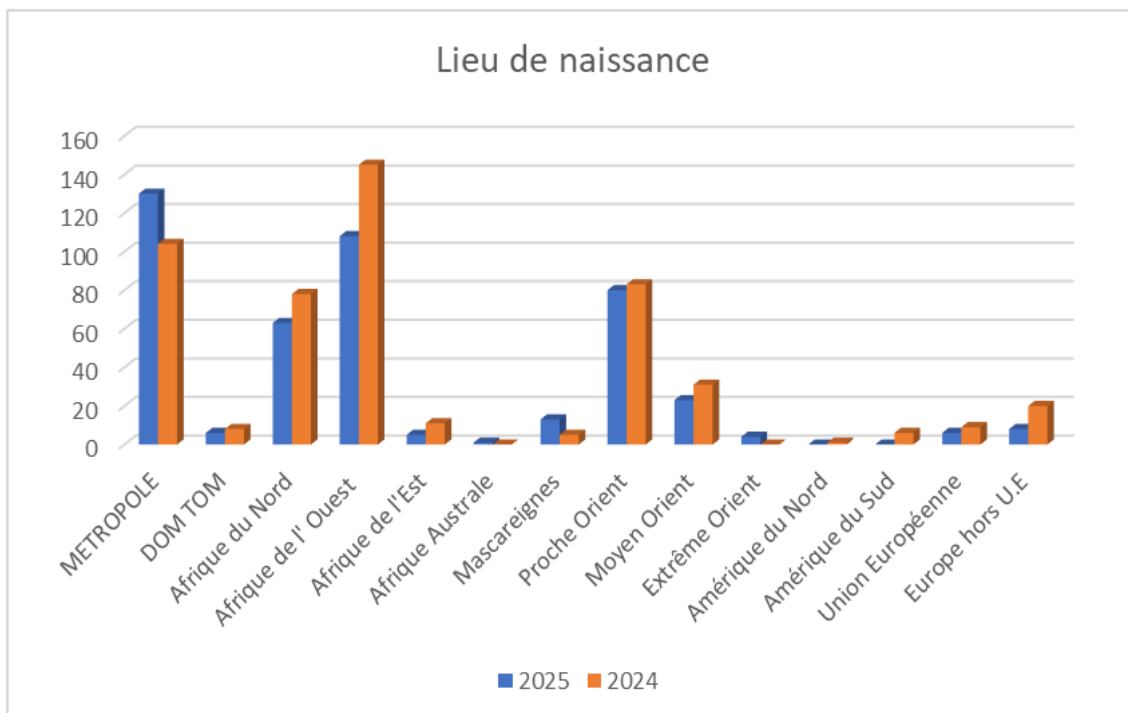
1.2. Population accueillie

1.2.1. Sexe et tranches d'âge



La répartition des usagers de la PASS est de 52.8 % de femmes contre 47.2 % d'hommes, donc une légère majorité de femmes. Les femmes semblent un peu plus exposées aux situations de précarité.

1.2.2. Lieux de naissance et situation au regard du séjour



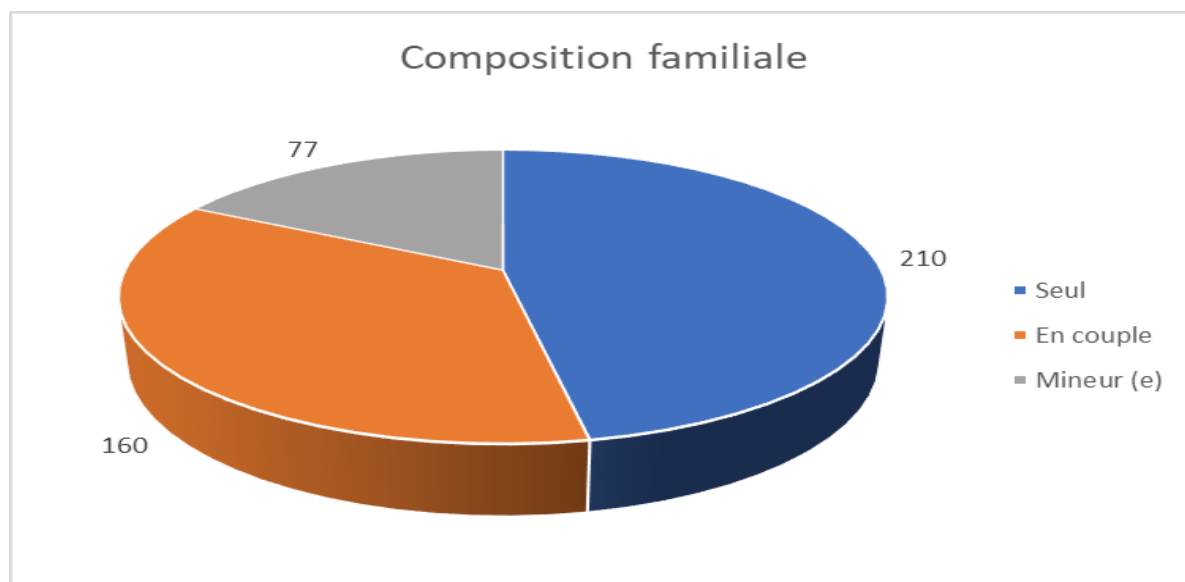
Les publics migrants en situation de précarité sont majoritairement originaires d'Afrique (Afrique de l'Ouest, du Nord et de l'Est), ce qui reflète des parcours marqués par l'instabilité, les conflits ou la pauvreté.

Le Proche et le Moyen-Orient représentent également une part importante, souvent liée à des situations de guerre ou d'exil.

On observe aussi une présence de personnes nées hors Union européenne, renforçant les problématiques d'accès aux droits et aux soins.

Ces publics cumulent fréquemment fragilité administrative, sociale et sanitaire, ce qui explique leur forte sollicitation des dispositifs d'accueil.

1.2.3. *Situation familiale*



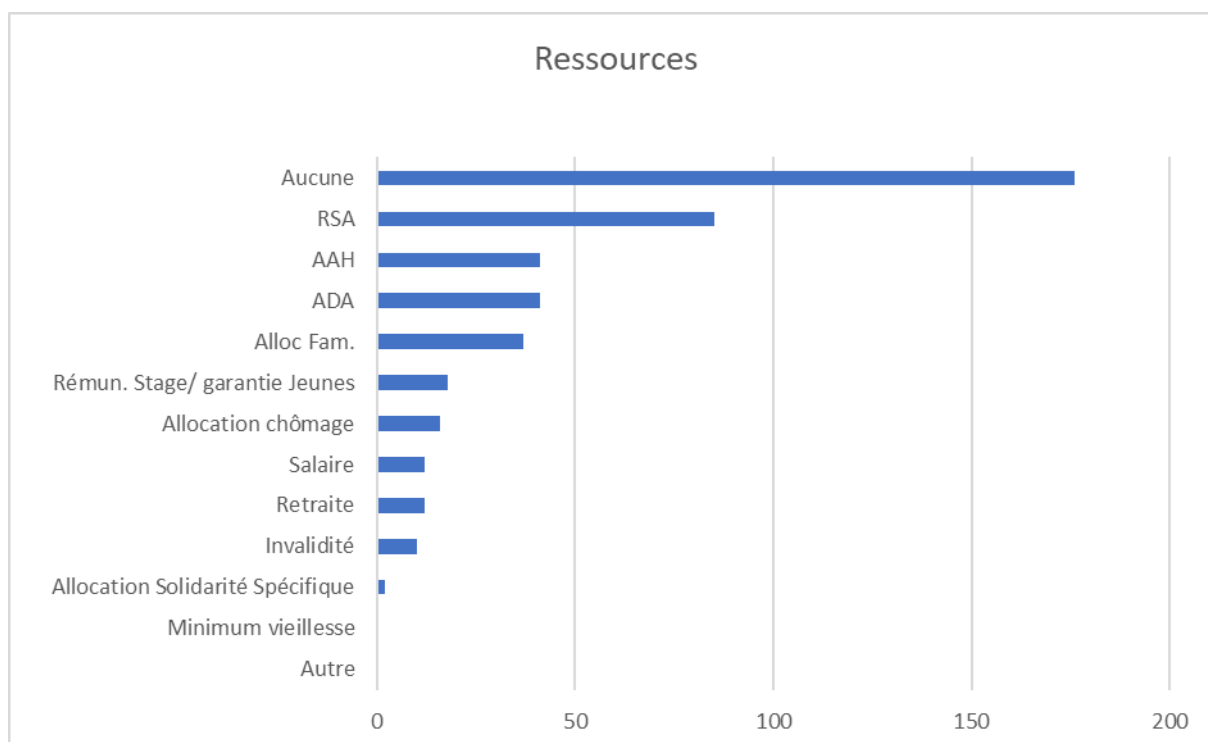
Les personnes seules représentent une majorité avec 210 usagers. Cela reflète une situation de vulnérabilité, notamment pour ceux sans soutien familial ou social.

Le nombre de personne en couple s'élève à 160, dont certaines avec enfants, ce qui témoigne de la présence de familles confrontées à des difficultés économiques et sociales.

Enfin les 77 (contre 44 l'an passé) mineurs pris en charge, qu'il s'agisse de mineurs non accompagnés (MNA) pris en charge par des structures d'accueil ou d'enfants vivant avec leurs familles, soulignent l'existence de parcours migratoires complexes pour ces enfants.

Ces chiffres soulignent la diversité des situations rencontrées, et de l'isolement des familles, d'où l'importance de s'adapter aux besoins spécifiques de chaque usager.

1.2.4. Ressources



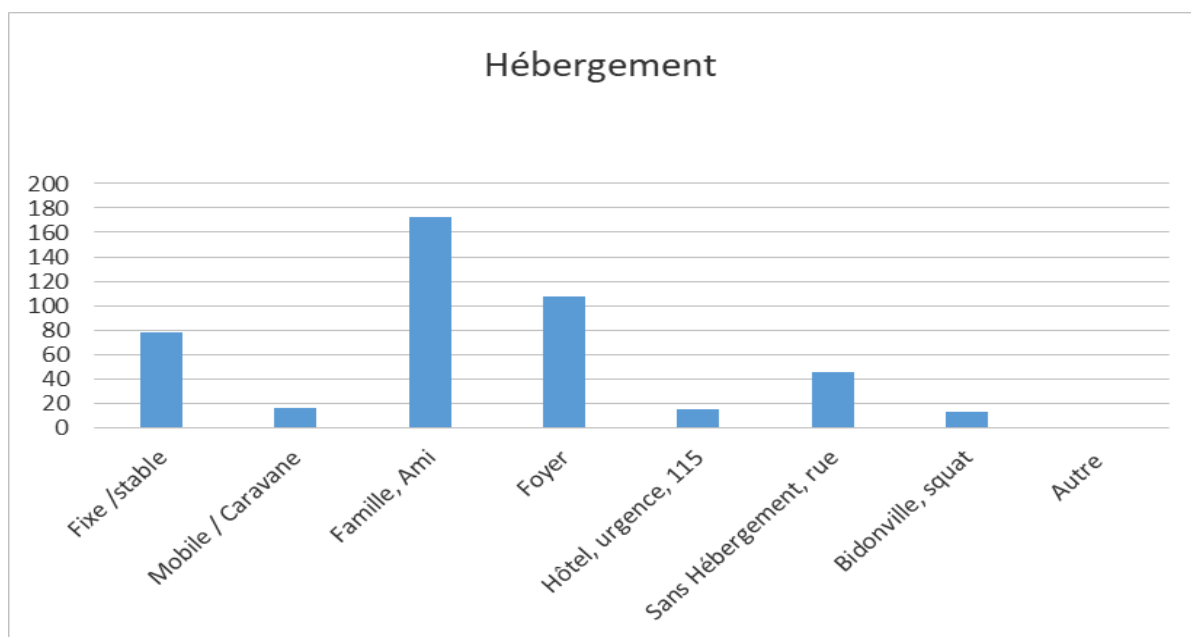
Les ressources des usagers de la PASS révèlent une grande précarité parmi le public. En effet 239 personnes, soit la majorité, ne disposent d'aucune ressource stable, ce qui accentue leur vulnérabilité et leur dépendance.

Parmi ceux ayant des ressources, 85 bénéficient du RSA, 41 perçoivent l'Allocation pour Demandeurs d'Asile, et 41 sont bénéficiaires de l'AAH, allocation qui vise à soutenir les personnes en situation de handicap.

Un nombre moins élevé bénéficie d'autres aides : 37 personnes reçoivent une aide CAF, 18 sont accompagnées par la garantie jeunes (un dispositif pour les jeunes en insertion), 16 sont au chômage et seulement 12 ont un salaire (travailleurs pauvres).

Ces chiffres montrent une diversité des situations économiques et un nombre conséquent de personnes sans revenus stables, ce qui confirme la nécessité d'un accompagnement social.

1.2.5. Mode d'hébergement



Les modes d'hébergement du public accueilli à la PASS mettent en évidence des conditions de vie très précaires. Parmi eux 173 personnes sont hébergées chez des tiers, souvent dans des situations de grande précarité et de dépendance face à l'hébergeant.

78 personnes disposent d'un logement stable, mais ce chiffre reste faible par rapport à l'ensemble du public accueilli, témoignant des difficultés d'accès à un logement stable.

Un nombre significatif d'utilisateurs réside dans des foyers d'hébergement, tels que le CHRS Armée du salut présent sur Louviers ou bien les CADA gérés par France Terre d'Asile. Ces foyers offrent un cadre et un accompagnement étayé pour ses résidents.

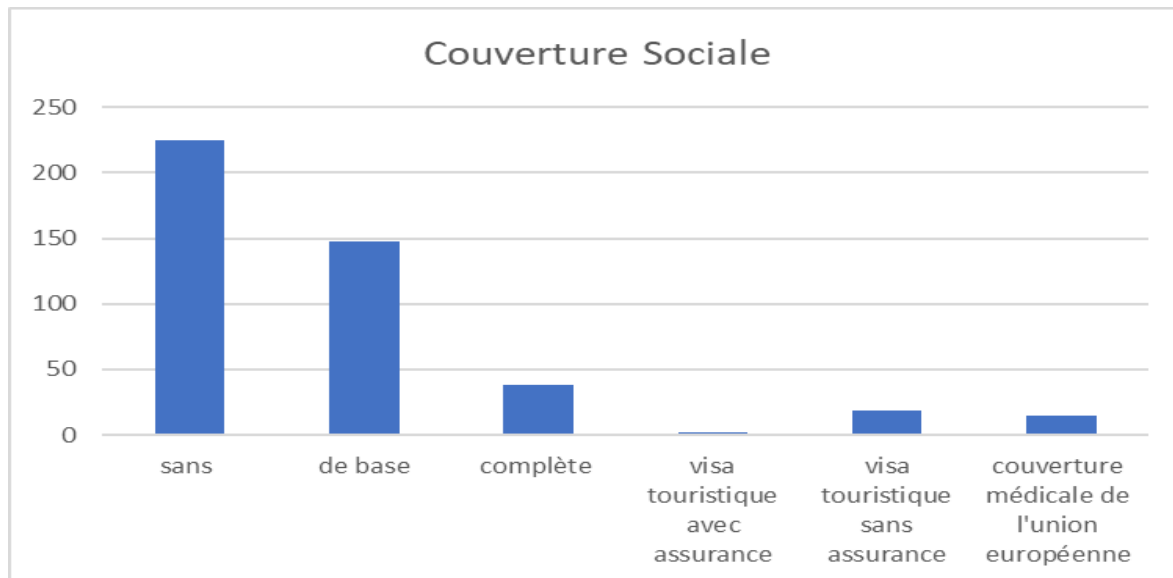
Par ailleurs, 45 personnes sont sans domicile fixe, une situation alarmante qui souligne la vulnérabilité extrême des usagers.

13 personnes vivent dans des squats et 15 dans des conditions d'hébergement d'urgence (115), ce qui témoigne de la persistance des besoins non satisfaits en matière de logement.

Tous ces chiffres soulignent la grande difficulté d'accès à un logement stable pour les usagers de la PASS.

1.3 Situation au regard de la couverture sociale à l'arrivée

1.3.1. Couverture de base



Cette année nous observons que 50% du public accueilli à la PASS arrive sur la structure sans aucune couverture sociale. Il s'agit principalement des personnes nées à l'étranger et qui viennent d'arriver sur le territoire français. En effet, une des conditions nécessaires pour obtenir une ouverture de droit auprès de l'assurance maladie est une présence stable sur le territoire depuis plus de 3 mois avec preuve à l'appui.

Notons que les droits de base dit Protection Universelle Maladie (PUMA), sont attribués seulement à 33% des personnes venant à la PASS. Lorsque les personnes n'ont qu'un droit PUMA, celui-ci doit être complété par une complémentaire afin de permettre une prise en charge complète. Pour beaucoup les droits Complémentaire Santé Solidaire ne sont pas ouverts lorsqu'ils viennent à la PASS.

Les personnes ayant une couverture sociale complète et venant à la PASS peuvent être :

- Des personnes qui viennent dans le cadre d'un renouvellement de droit
- Des personnes en grande précarité
- Des personnes ayant une pathologie psychiatrique pour lesquelles la PASS est un lieu repère
- Des personnes ne maîtrisant pas le Français
- Les personnes n'ayant plus de médecin traitant (départ en retraite de plusieurs médecins sur le territoire, non remplacés)

En 2025, les patients arrivants à la PASS avec des droits complets représentent 8.5% contre 15% l'année dernière. Cela peut s'expliquer par une réorientation plus systématique des personnes sans rupture de droit vers la ville ou la plateforme téléphonique 116-117.

Les personnes sous Visa touristique sans assurance sont de plus en plus présentes.

2. PRISE EN CHARGE AU SEIN DE LA PASS

2.1.L'activité et rôle de l'agent d'accueil

La mission essentielle de l'agent d'accueil est de créer un lien avec les usagers.

La relation de confiance est indispensable à la prise en charge au sein de la PASS.

Elle établit un premier point de la situation afin d'orienter vers les professionnels de la structure ou l'un de nos partenaires.

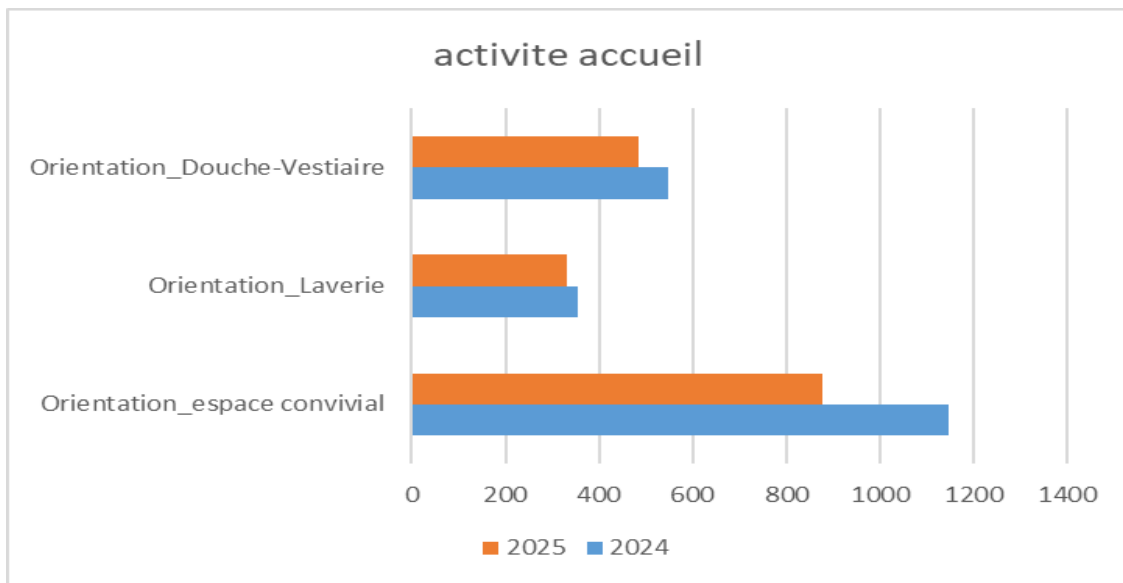
Agent Accueil	Année 2023	Année 2024	Année 2025
Nombre de passages	5507	5005	4001
File Active	499	501	447

En 2025 le nombre de passage à l'accueil a diminué. Cela s'explique par l'absence de deux agents pendant le premier trimestre de l'année, qui a nécessité des fermetures de la structure. Les autres professionnels ont dû remplacer l'agent d'accueil, modifiant leur activité propre.

2.1.1. Accueil

Les patients venant pour la douche, en 2025, représentent en moyenne 3 personnes par jour. Pour les patients venant à la laverie, nous priorisons les personnes sans domicile fixe, en leur attribuant un jour dans la semaine. La majorité des rendez-vous sont pris par une population masculine et des familles. Une attente de 8 jours est nécessaire pour obtenir un rendez-vous. L'espace hygiène et laverie est majoritairement utilisé par un public masculin. Cela s'explique par le fait que le public SDF présent sur la PASS est principalement composé d'hommes.

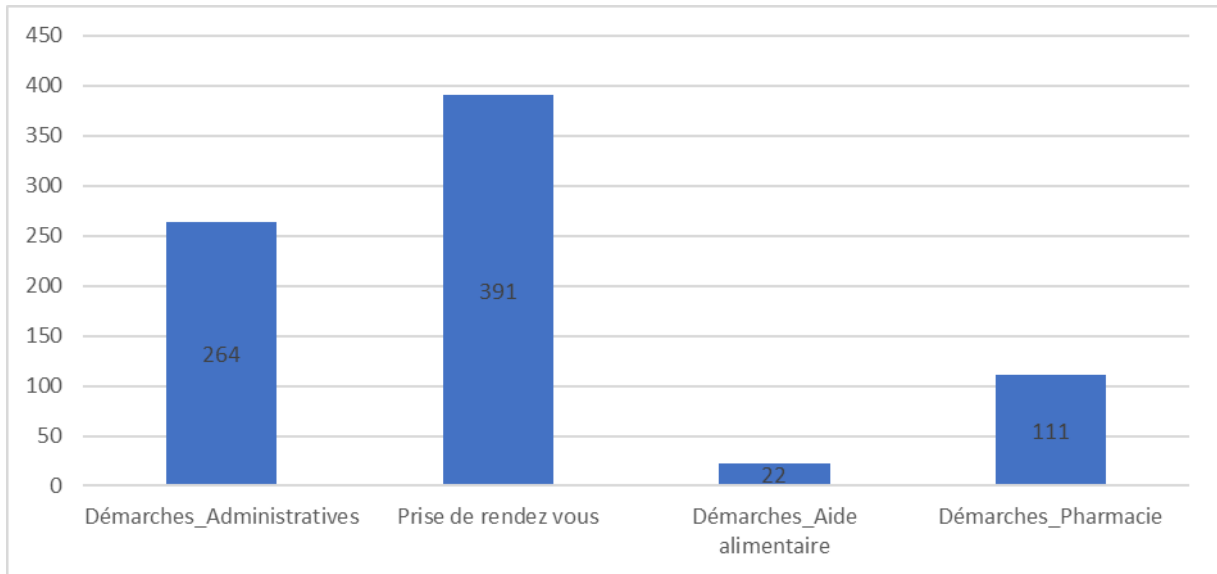
La multiplication des fermetures a une incidence significative sur l'activité de l'accueil ;



La PASS est la seule structure sur Louviers à proposer un espace hygiène (douche et laverie).

Ce lieu constitue souvent le premier point de contact, les personnes sans domicile fixe répondant d'abord à leurs besoins essentiels avant d'envisager un accès aux soins.

2.1.3. Activités administratives



L'activité de l'agent d'accueil est très variée. Les prises de Rendez-vous et la réalisation de diverses démarches administratives (courriers, gestions matériels, ...) sont prédominantes.

2.2. Activité de l'assistante sociale

2.2.1. Missions et activité de l'assistante sociale

L'assistante sociale de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS), joue un rôle essentiel auprès des patients en situation de précarité. Elle les reçoit avec ou sans rendez-vous, s'adaptant aux urgences sociales et aux besoins variés. Si l'aide à l'ouverture des droits santé (PUMA, AME, CSS) constitue une part importante de son activité, son rôle ne s'arrête pas là : elle accompagne également les usagers dans leurs démarches administratives globales, telles que l'accès à un hébergement, l'obtention d'aides sociales ou la régularisation de leur situation administrative. Elle assure une écoute attentive, une évaluation sociale approfondie et une orientation vers les dispositifs adaptés, contribuant ainsi à une prise en charge globale des patients et à la réduction des inégalités sociales de santé.

Elle a également un rôle de coordinatrice avec les partenaires du médico-social et organise les réunions sur la structure.

Activité assistante sociale	2023	2024	2025
Nombre d'entretiens	795	681	740
File active	244	252	312
Personnes nouvelles	134	141	227

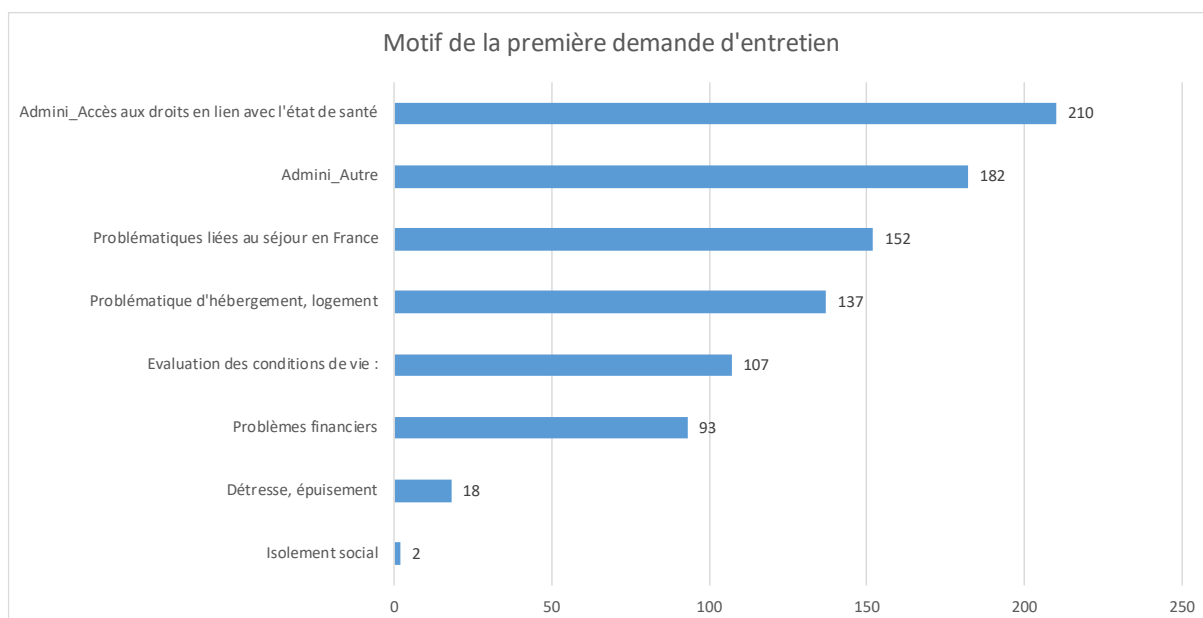
A l'inverse de l'activité générale, nous constatons une hausse de l'activité de l'assistante sociale.

La file active est plus élevée avec 60 personnes supplémentaires en 2025. Nous constatons une présence plus importante de nouvelles personnes cette année (86 personnes de plus qu'en 2024).

Parallèlement, le temps d'activité de l'assistante sociale est passé de 100% à 80% sur la PASS de Louviers à partir du mois de mai 2025. En effet, le 20% a été déplacé sur la PASS d'Elbeuf tous les vendredis.

La PASS de Louviers est donc depuis mai 2025 fermée au public le vendredi.

Motifs de sollicitation de l'assistante sociale

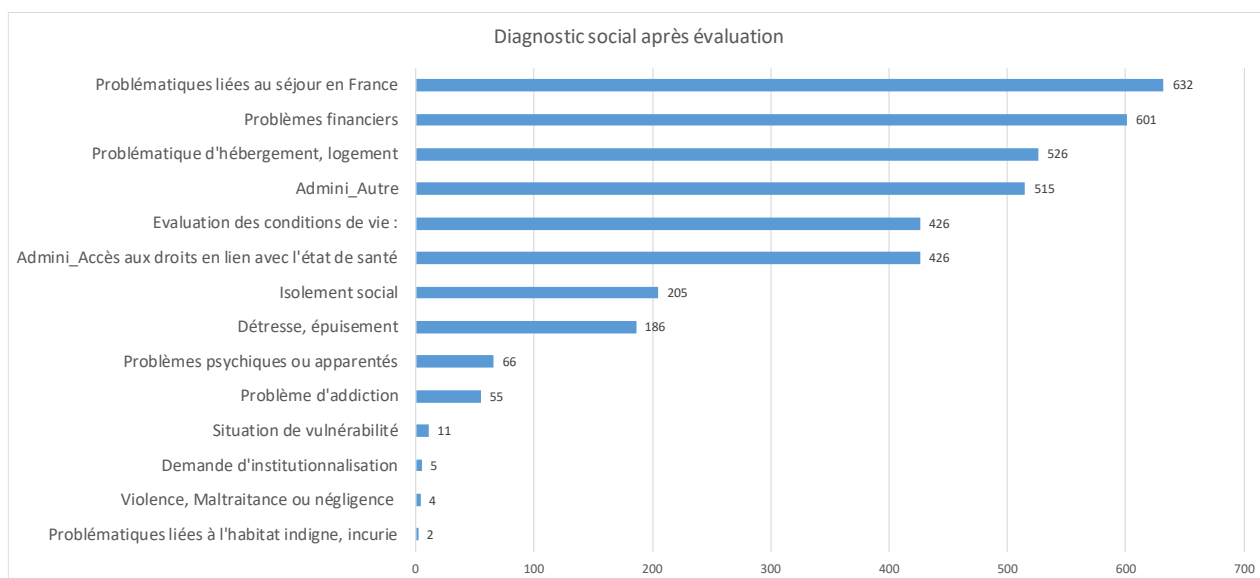


En 2025, la majorité des sollicitations pour un premier entretien avec l'assistante sociale correspond aux demandes administratives d'accès aux droits en lien avec l'état de santé (AME, CSS, Puma, MDPH etc.). Cette priorité s'explique par l'importance fondamentale de l'accès aux soins et les missions proposées par la PASS.

Viennent ensuite les demandes concernant les démarches administratives générales, qui reflètent les difficultés rencontrées face à la complexité des procédures administratives.

Les problématiques liées au séjour en France constituent également une part importante des sollicitations. Ces démarches sont souvent cruciales pour permettre une stabilité des personnes.

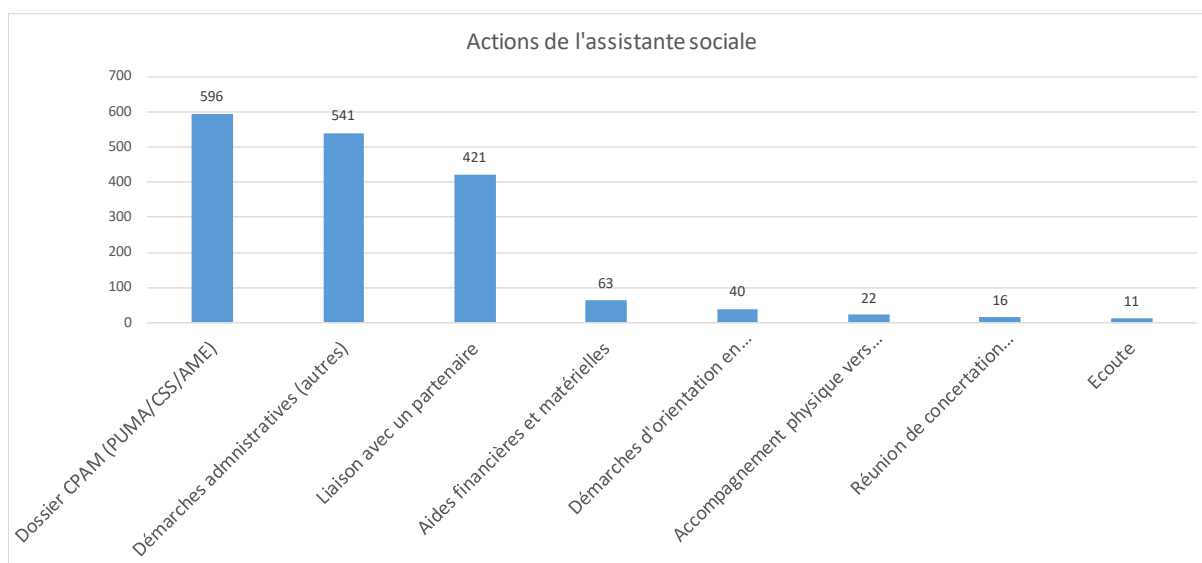
Enfin les problématiques d'hébergement, d'isolement social, de détresse psychologique et les difficultés financières sont également fréquentes comme chaque année. Ces situations traduisent une précarité multifactorielle où l'ensemble des problématiques sont liées, nécessitant un accompagnement global.



Les problématiques repérées après l'évaluation sociale, donc après les premiers entretiens restent cohérentes avec les sollicitations évoquées précédemment. On observe une prédominance des difficultés financières qui sont en corrélation avec l'absence de revenu de la majorité du public de la PASS.

L'évaluation des conditions de vie est réalisée à chaque premier entretien par l'assistante sociale mais aussi au cours des entretiens qui suivent si nécessaire.

2.2.2. Modes d'actions



Ainsi l'assistante sociale réalise de multiples demandes d'ouverture de droits et de relances auprès de l'assurance maladie comme les demandes PUMA, CSS et AME. 596 entretiens concernent ces démarches en lien avec les ouvertures de droits santé.

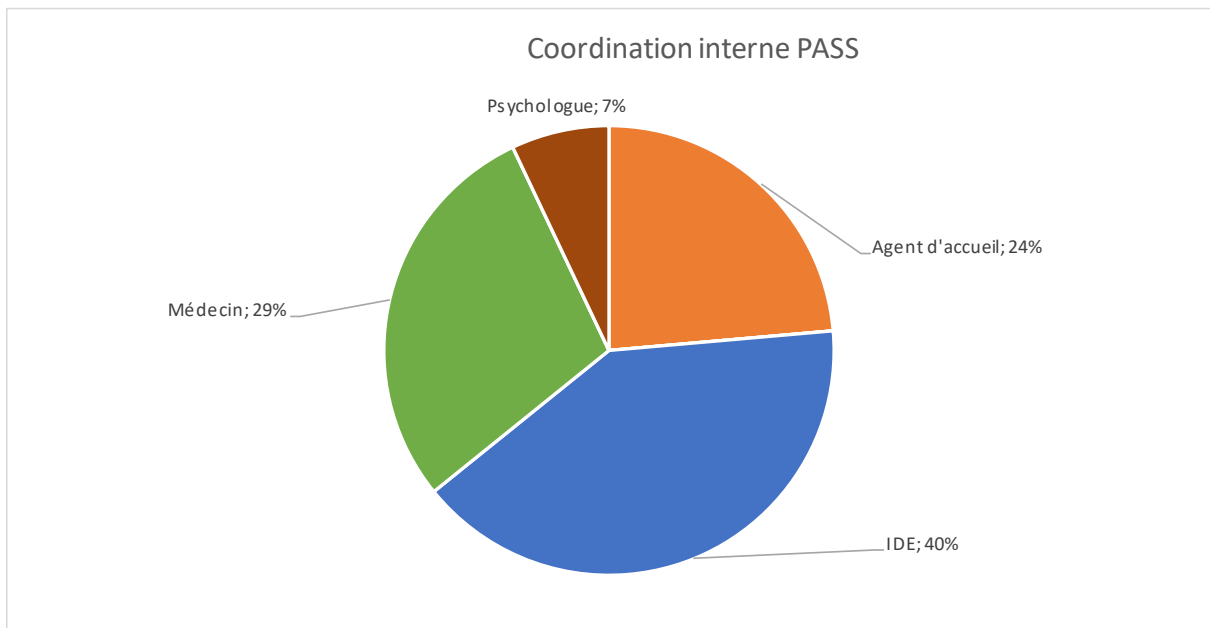
Elle accompagne également les usagers face aux difficultés administratives qu'ils peuvent rencontrer : CAF, lecture du courrier, Impôts, ... et qui, pour beaucoup, sont un véritable frein aux ouvertures de droits.

Les personnes rencontrant des problématiques liées au séjour en France sont souvent épuisées par la lourdeur des démarches administratives et nécessitent un accompagnement (demande de titre de séjour, demande d'asile, lien avec les juristes et avocats, ...). Il faut ajouter que les personnes en situation irrégulière sont en situation de grande précarité et vivent dans l'insécurité au quotidien.

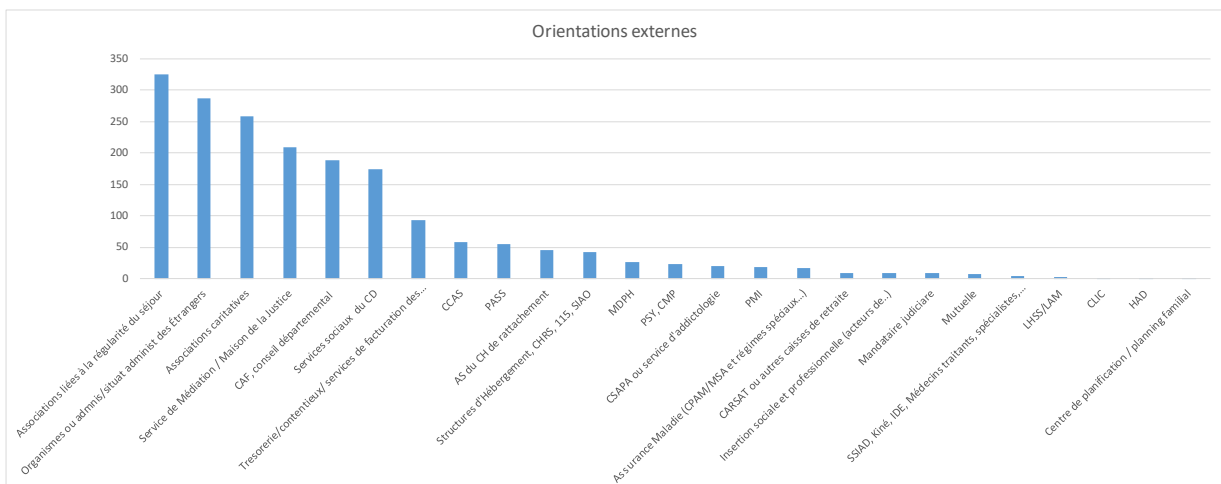
La PASS est un lieu repère « tremplin » pour les personnes en précarité, leur permettant d'obtenir de l'aide dans les démarches, un accès vers le soin et des orientations adaptées sur le territoire.

2.2.3. L'orientation

L'assistante sociale travaille au sein d'une équipe pluridisciplinaire composée de médecins, d'une infirmière, d'une psychologue et d'agents d'accueil. Cette pluridisciplinarité est une véritable plus-value dans l'accompagnement des usagers et permet de mieux coordonner le projet du patient.



L'assistante sociale travaille également en coordination avec les partenaires extérieurs du territoire. Cela permet de répondre à l'ensemble des problématiques des usagers mais aussi de pouvoir les orienter lors des fins de prise en charge.



L'activité de soins

2.2.4. Activité de l'IDE

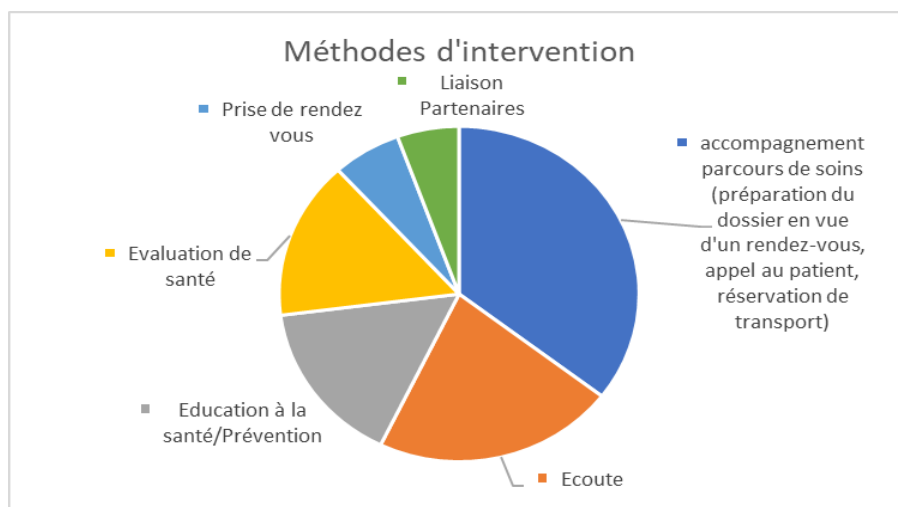
Evolution d'activité

Infirmière	Année 2023	Année 2024	Année 2025
Nombre de consultations infirmières	1163	1064	939
File Active	242	238	216
Personnes nouvelles	173	152	139

Le nombre de consultations infirmières est en légère baisse, pouvant s'expliquer par les fermetures de la structure au premier trimestre. La file active et le nombre de nouvelles personnes restent relativement stables.

Nous avons suivi beaucoup moins de femmes enceintes cette année, dix-sept grossesses contre trente-trois en 2024. Cela impacte aussi le nombre de consultations en diminuant le nombre de prélèvements biologiques réalisés mensuellement au cours de la grossesse.

Méthodes d'intervention



La spécificité du travail infirmier à la PASS repose sur l'accompagnement du public précaire et/ou vulnérable, qui a du mal à s'inscrire dans une démarche de soins. La relation de confiance est parfois longue à instaurer. Quand elle est installée, l'infirmière de la PASS devient une personne ressource pour les patients qui éprouvent des difficultés dans le parcours de soins, même après l'obtention des droits à la sécurité sociale. Cet accompagnement est nécessaire pour éviter le renoncement aux soins. L'infirmière s'assure du suivi médical et coordonne le parcours de soins. Pour cela, elle écoute, évalue les problèmes de santé, le degré d'urgence, et oriente les personnes vers les différents professionnels ou partenaires.

Elle organise et assiste en binôme avec le médecin aux consultations médicales :

-Consultations de médecine générale du DR DE SAINT AUBIN le lundi matin et du DR THUREAU le mercredi matin

-Consultations de pédiatrie du DR ABDALLAH une fois par mois le jeudi après midi

-Consultations de Rhumatologie du DR LAGOUTTE tous les trimestres

-Téléconsultations d'Hépatologie du DR BRUNG LEFEBVRE tous les trimestres

A la suite de la consultation, l'infirmière met en place les soins prescrits, délivre les traitements, fait les prélèvements, les pansements, prend les rendez-vous d'exams complémentaires et de consultations spécialisées.

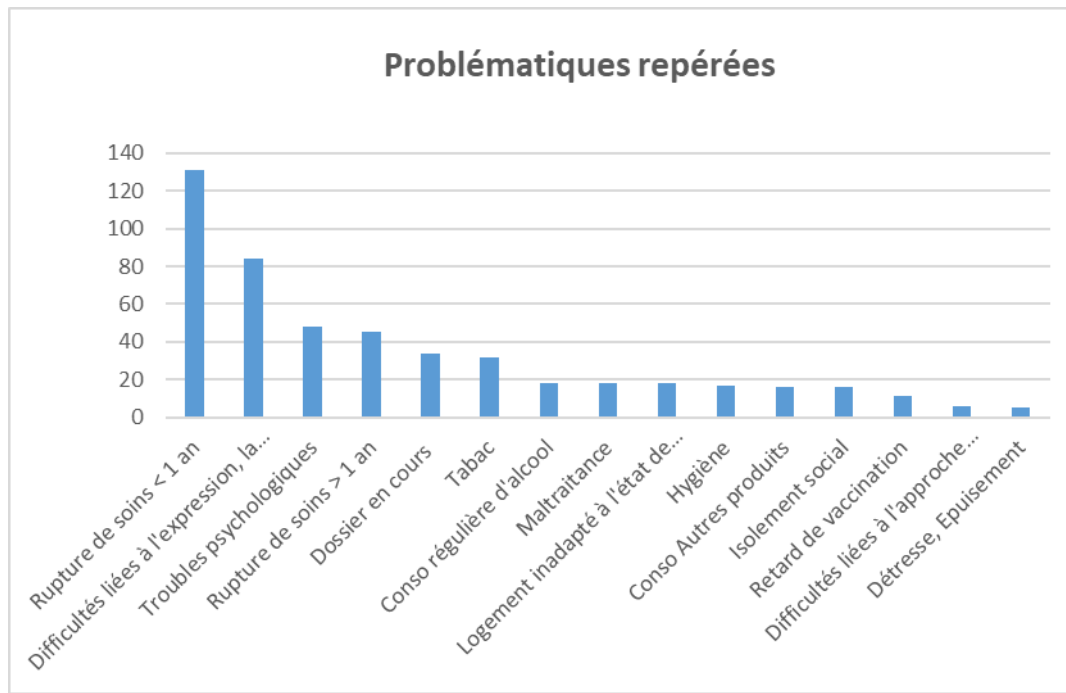
Elle s'assure aussi du suivi par le DR BRUNG LEFEBVRE des patients porteurs d'une hépatite B chronique qui ont été diagnostiqués lors de leur dépistage à l'arrivée à la PASS. A la demande du DR BRUNG LEFEBVRE, et afin d'éviter une rupture de soins, ces patients continuent d'être suivis en téléconsultation dans les locaux de la PASS. Cela nécessite souvent des relances téléphoniques car ces patients ont du mal à s'inscrire dans un suivi au long cours. Grâce à cela, ils bénéficient d'une prise en charge efficace.

Dans le cadre de sa mission d'éducation à la santé, l'infirmière propose des ateliers sur l'alimentation, avec remise de fiches conseils sur l'équilibre alimentaire. D'autres fiches plus spécifiques, destinées aux patients diabétiques, ou ayant un taux de cholestérol élevé sont également proposées. En complément de ces ateliers, nous organisons des séances de petits déjeuners suivis d'une marche d'environ une heure, avec des groupes de personnes isolées, afin de promouvoir l'activité physique, et de permettre le lien social. Cela participe à la réduction des risques de maladies cardiovasculaires, du diabète, de l'obésité, et permet de rompre l'isolement.

Suite à la formation d'aromathérapie en 2025, la délivrance de stick inhalateur aux huiles essentielles est assurée par l'infirmière de la PASS, dans le cadre de protocoles établis au sein de l'établissement, pour différents symptômes (troubles du sommeil, stress, prévention hivernale, ...), ainsi que la diffusion d'huiles essentielles à l'accueil, pour le confort des patients et des soignants.

L'infirmière a également en charge les commandes de matériel et de médicaments.

Profil des patients



Une fiche profil est réalisée lors du premier entretien, pour évaluer les problématiques de la personne à l'arrivée.

74% des patients ont une rupture de soins < à 1 an et 26% > à 1 an.

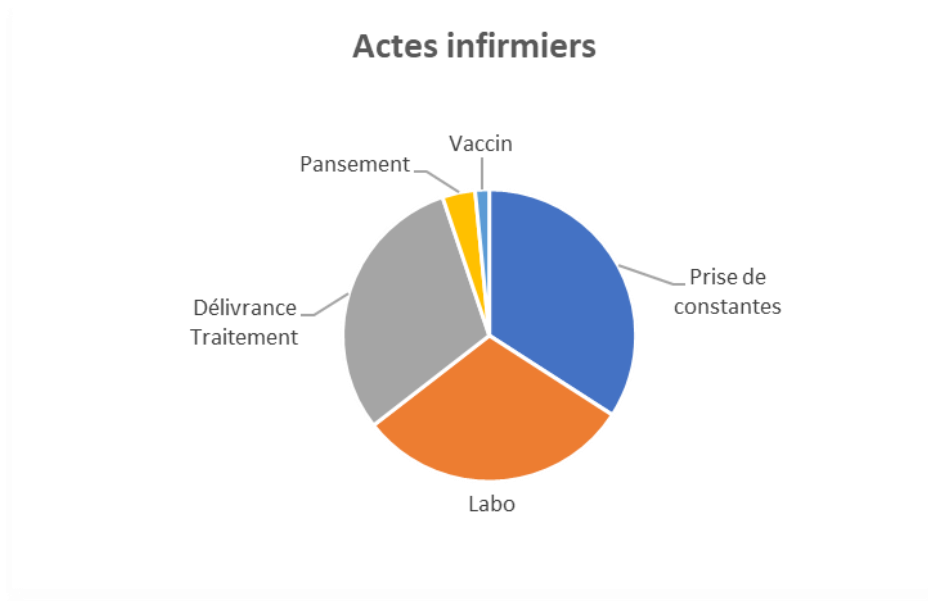
47% présentent des difficultés à l'expression et la compréhension de la langue française. Nous avons la possibilité de recourir à de l'interprétariat téléphonique par l'association FIA pour les rendez-vous programmés. Cela facilite la prise en charge et améliore la qualité des échanges et la compréhension mutuelle. Pour les rendez-vous non programmés, la traduction se fait avec l'aide d'un tiers, d'un logiciel de traduction, ou en anglais quand c'est possible.

Les troubles psychologiques occupent toujours une part importante des problématiques (27%) et peuvent s'expliquer par des parcours de vie compliqués, les difficultés familiales, économiques, ou de logement. Si besoin, les patients sont orientés vers la psychologue de

la PASS, et/ou vers le psychiatre du CMP de Louviers. Les permanences de l'infirmière de l'équipe mobile de psychiatrie RESPIRE dans nos locaux sont une aide précieuse dans la prise en charge de ces patients.

La maltraitance a été recensée pour 10% des personnes reçues. Une permanence de l'équipe de la Maison de femmes/EMHAVI a lieu tous les jeudis à la PASS. Cela permet l'accès au médecin légiste pour la rédaction de certificats (pour un dépôt de plainte ou une demande d'asile) et à la psychologue si besoin.

Actes infirmiers

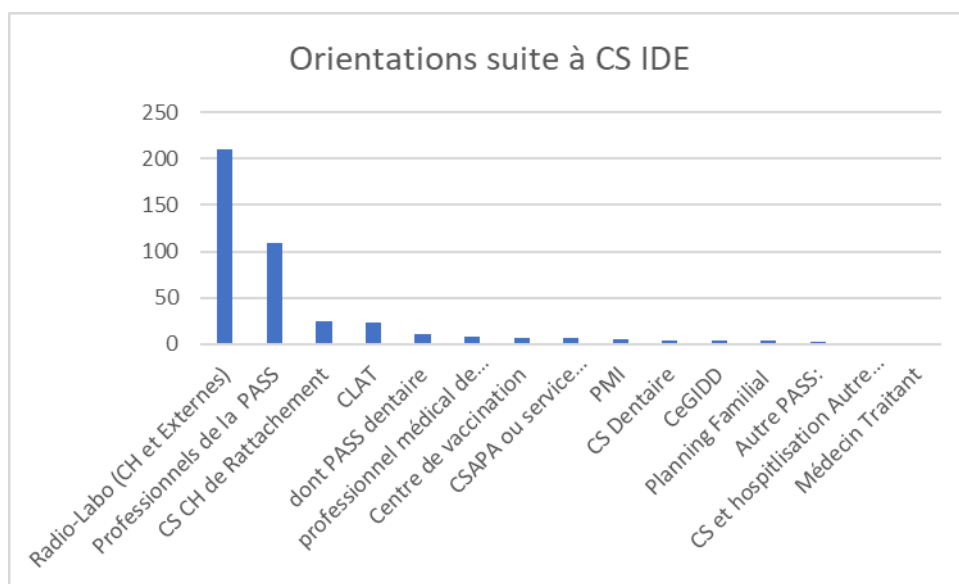


Un bilan sanguin est proposé à tous les nouveaux patients, auxquels s'ajoutent les bilans de suivi de grossesse, d'hépatite B chronique, ainsi que les bilans prescrits par les urgences ou les médecins hospitaliers. Les prélèvements sont déposés par l'infirmière aux urgences et sont acheminés par les ambulanciers au laboratoire sur le site des Feugrais.

La prise des constantes (tension artérielle, pouls, température, saturation, ...) est nécessaire à l'évaluation de l'état de santé des personnes reçues.

La délivrance des traitements est également une part importante des actes. Elle doit être adaptée à la situation du patient. Les médicaments peuvent être donnés de façon journalière, hebdomadaire ou mensuelle selon les cas. L'infirmière s'assure toujours de la bonne compréhension du traitement pour favoriser la bonne observance.

Orientation du patient par l'IDE



En autonomie, l'infirmière oriente vers les professionnels de la PASS : vers le médecin pour les consultations, vers l'assistante sociale pour l'étude des droits et vers la psychologue si besoin.

Suite aux consultations médicales, l'orientation se fait vers le centre hospitalier de rattachement pour les consultations spécialisées, la radiologie, le CPP, le CeGIDD, en privilégiant le site de Louviers.

Les patients venant de zones à risques sont adressés au CLAT pour le dépistage de la tuberculose. La liste des personnes est envoyée par l'infirmière au CLAT de Rouen.

2.2.5. Activité médicale

↳ Activité médicale en chiffres

Médecin	Année 2023	Année 2024	Année 2025
Nombre de vacations	102	121	101
Nombre de consultations	536	493	437
File active	241	220	179
Personnes nouvelles	171	148	114

Depuis 2023, on note une diminution du nombre de consultations médicales. Il y a eu 437 consultations pour une file active de 179 personnes dont 114 nouvelles. Le pourcentage de nouveaux patients est de 64%, stable par rapport à l'année 2024. Le total des consultations comprend 376 consultations de médecine générale, 38 de pédiatrie, 19 d'hépatologie et 4 de rhumatologie.

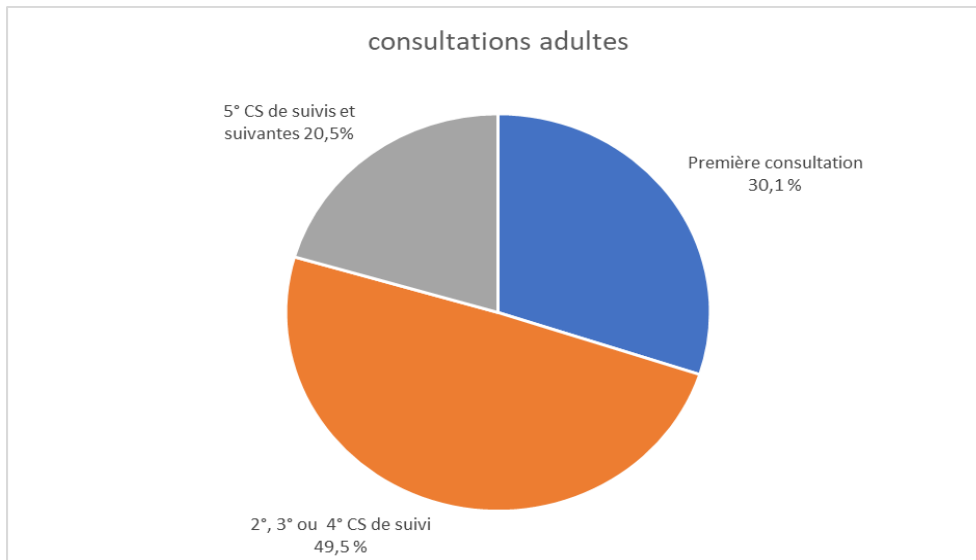
Le nombre de vacations médicales est revenu au niveau de ce qu'il était en 2023. L'augmentation transitoire du nombre de vacations en 2024 était en lien avec la présence de 2 internes en début d'année 2024 dans le service SSPH. Ils avaient une vacation dédiée durant laquelle ils effectuaient des consultations sous supervision du médecin.

	Année 2024	Année 2025
Consultations non honorées	106	61
Consultations sans rendez-vous	16	16
Consultations programmées	477	398

Les consultations à la PASS sont majoritairement programmées. Le nombre de consultations non honorées a diminué (61 contre 106 en 2024 soit 14% contre 21% en 2024). Le nombre des consultations non honorées n'est pas compensé par le nombre des consultations sans rendez-vous qui reste stable.

Cette proportion importante de consultations non honorées peut s'expliquer par le délai d'obtention des rendez-vous qui ne permet pas de répondre à la demande des patients dans l'instant. Les rappels téléphoniques des rendez-vous ont peut-être permis cette année de diminuer le nombre de consultations non honorées.

↳ Suivi des patients



En ce qui concerne les consultations de médecine générale, en 2025, 70% des patients sont venus au moins deux fois en consultation ce qui est stable par rapport aux années précédentes.

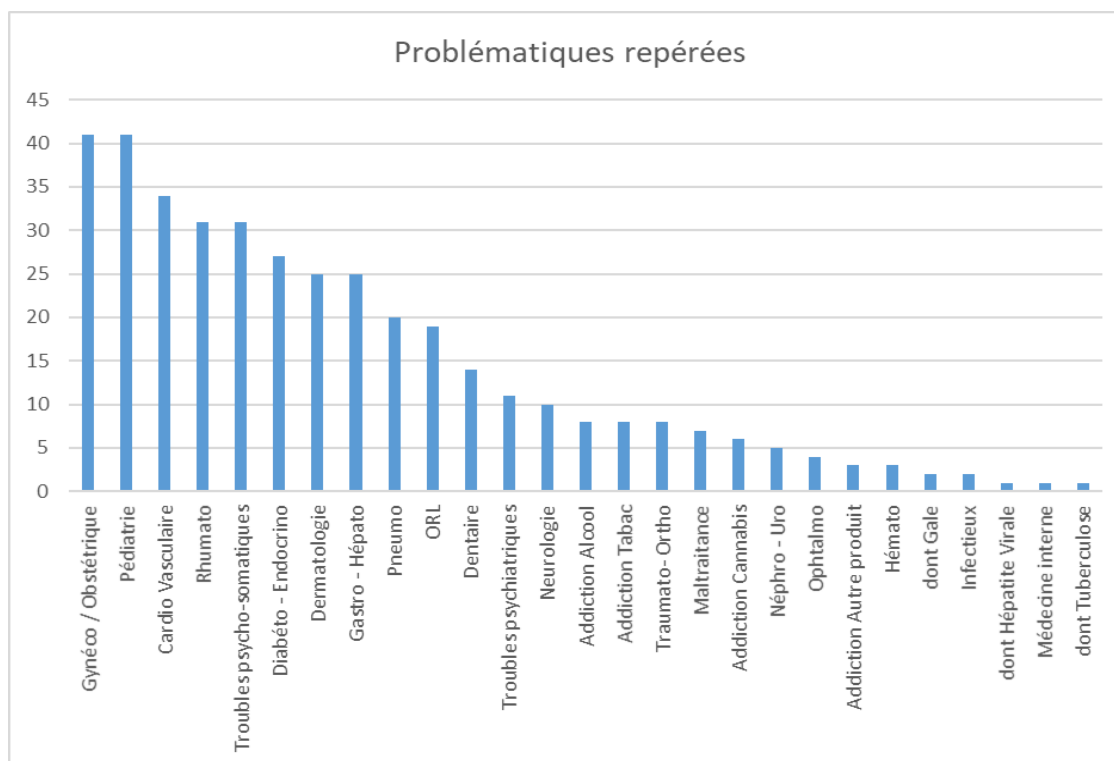
Pour un peu plus de 20 % des consultations, il s'agit de consultations de suivi au long cours (25 % en 2024). Cette proportion a un peu diminué en 2025 avec la possibilité de faire quelques relais en médecine de ville.

Certains patients précaires continuent d'être suivis à la PASS malgré l'obtention des droits pour éviter la rupture de soins.

La première rencontre en consultation de médecine générale permet de répondre à un ou plusieurs motifs de consultations et de faire un point global dans les différents champs de leur santé. Nous continuons de proposer des bilans de santé en particulier à notre public migrant. Nous pouvons faire appel à FIA pour la traduction si besoin. En 2025, 25 consultations ont été traduites.

Une deuxième consultation est organisée pour la remise des résultats et/ou le suivi si nécessaire.

↳ Spécialités repérées



En 2025, 17 femmes ont été suivies pour leur grossesse contre 33 en 2024.

Les consultations pédiatriques sont fréquentes. Les enfants peuvent être vus par le pédiatre tous les mois ou lors de la consultation de médecine générale.

Nous prenons en charge des patients pour la découverte et le suivi de leur diabète et des pathologies cardio-vasculaires.

Le Dr Gauthier-Prieur, rhumatologue a cessé son activité à l'hôpital et a été remplacée par le Dr Lagoutte qui intervient aussi à la PASS si un avis spécialisé est demandé pour des patients présentant des problématiques rhumatologiques.

Les troubles psychosomatiques sont fréquemment repérés, du fait de la fragilité de notre public suivi.

La dermatologie concerne principalement la prise en charge d'eczéma, psoriasis, gale. Un seul patient a dû être orienté vers la consultation de dermatologie du CHIELVR.

Les pathologies gastroentérologiques sont représentées essentiellement par les gastrites, les troubles fonctionnels intestinaux. Le Dr Brung-Lefebvre continue ses consultations de découverte et de suivi des patients vus à la PASS porteurs d'hépatites chroniques. Il y a eu une découverte de portage du virus VHB en 2025.

↳ Prescriptions et démarches lors de la consultation médicale

Actions		Année 2025
Prescriptions	Traitement	258
	Examens complémentaires	Imagerie 43 Biologie 134
	Vaccination	10
	Nombre d'ordonnances avec délivrance gratuite	127
Prévention		32
Dépistage		61
Contact téléphonique		11
Courriers		27
Démarches administratives		3
Certificats		16
Actes techniques		4

En ce qui concerne les actions de prescriptions :

Plus d'une consultation sur 2 (59%) conduit à la prescription d'un traitement et 127 ordonnances ont été délivrées par la PASS, ces chiffres sont stables par rapport à 2024.

Pour les patients ayant obtenu l'ouverture des droits, les traitements sont délivrés en officine de ville.

Les examens d'imagerie sont majoritairement des radiographies standards, mais il y a aussi des demandes d'échographies et de scanners.

Il y a peu de vaccinations réalisées à la PASS car les nouveaux patients sont adressés au centre de vaccination de l'Eure pour une mise à jour de leurs vaccinations. Les vaccinations réalisées à la PASS sont majoritairement les vaccins contre la grippe. Les patients que nous suivons qui ont des droits peuvent être également vaccinés par leur pharmacien ou par l'IDE qui intervient à leur domicile pour les injections d'insuline.

Les autres actions concernent :

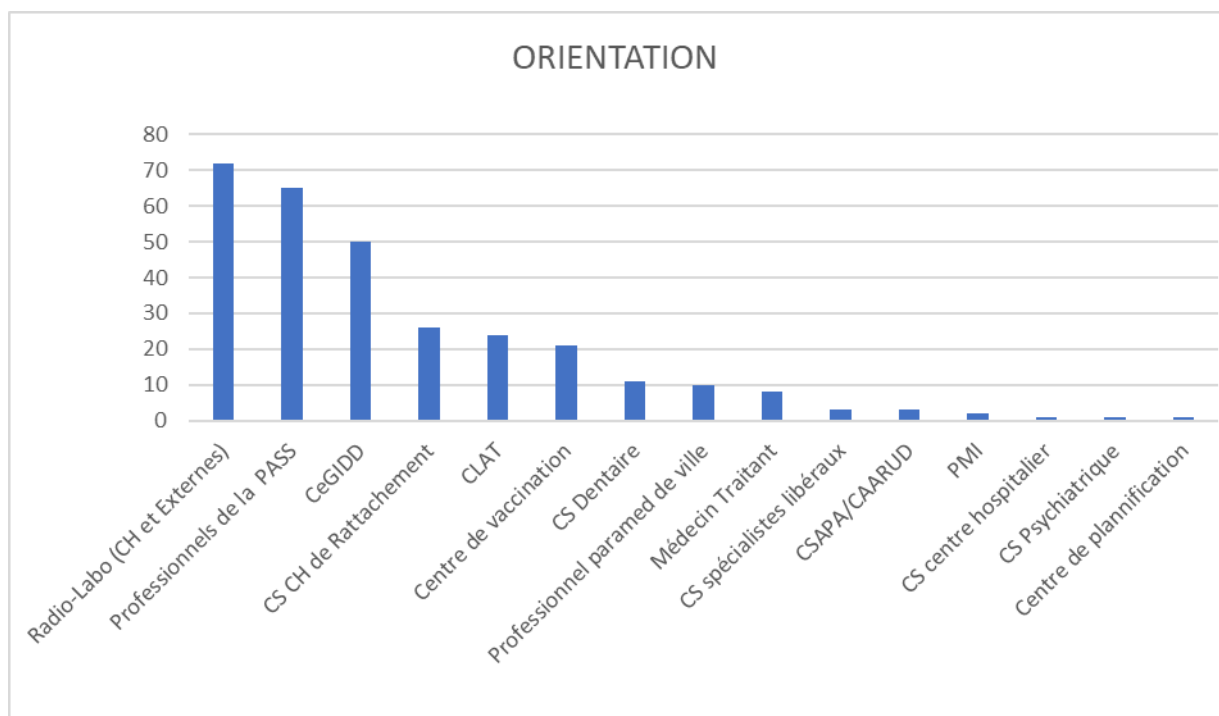
La prévention avec les informations données au décours de la consultation en lien avec l'alimentation, la pratique d'activité physique, le sevrage tabagique, l'hygiène du sommeil ...

Le dépistage pour les infections sexuellement transmissibles (IST) et la tuberculose. Pour les IST, les patients sont orientés plus systématiquement au CeGIDD de Louviers. Pour le dépistage de la maladie tuberculeuse ou de l'infection tuberculeuse latente, les patients sont adressés au CLAT de Rouen.

Les actes techniques avec la pose d'implants contraceptifs et les infiltrations.

Les échanges par téléphone ou par mail avec les spécialistes pour des demandes d'avis ou de rendez-vous rapides selon les situations, des démarches administratives, la réalisation de courriers d'adressage et de certificats (MDPH, arrêt de travail, ...).

↳ Orientations à l'issue de la consultation médicale



Les orientations se font majoritairement vers les centres de radiologie et le laboratoire. Les prélèvements effectués par l'infirmière de la PASS sont analysés au laboratoire du CHIELVR. Pour la réalisation des examens complémentaires de radiologie, les patients sont majoritairement orientés au CHIELVR en privilégiant le site de Louviers.

A l'issue de la consultation, nous sommes amenés à adresser les patients vers l'assistante sociale de la structure si elle ne les a pas déjà rencontrés et vers la psychologue si besoin d'un accompagnement psychologique.

50 patients ont été orientés vers le CeGIDD en 2025.

Quand une consultation spécialisée est nécessaire, les patients sont majoritairement orientés vers les consultations spécialisées du CHIELVR de rattachement en privilégiant le site de Louviers. Quand cela n'est pas possible, nous les orientons vers le site d'Elbeuf.

Il n'y a pas eu d'orientation vers les urgences en 2025 à l'issue des consultations médicales.

24 personnes ont été orientées au CLAT de Rouen en 2025.

A l'issue de nos consultations, nous avons orienté 21 patients au centre de vaccination de l'Eure pour la mise à jour de leurs vaccinations. Ces orientations s'ajoutent à celles réalisées par les autres professionnels de la structure.

Pour les soins dentaires, nous orientons les patients à la PASS dentaire d'Evreux après avoir rempli une fiche de liaison (11 orientations en 2025).

Les relais vers la médecine générale, une fois les droits ouverts, restent compliqués, nombre de médecins partent à la retraite et ne sont pas remplacés et de nombreux cabinets ne prennent plus de nouveaux patients. Nous poursuivons donc le suivi des patients en situation de précarité présentant des pathologies chroniques et assurons le renouvellement de leurs traitements pour éviter la rupture des soins.

Les orientations vers les CSAPA et CARRUD sont réalisées en amont des consultations par les autres professionnels de la structure.

2.2.6. Activité psychologue

Le psychologue a pour mission fondamentale d'accueillir la souffrance psychique sous toutes ses formes, en restaurant un espace d'écoute et de parole.

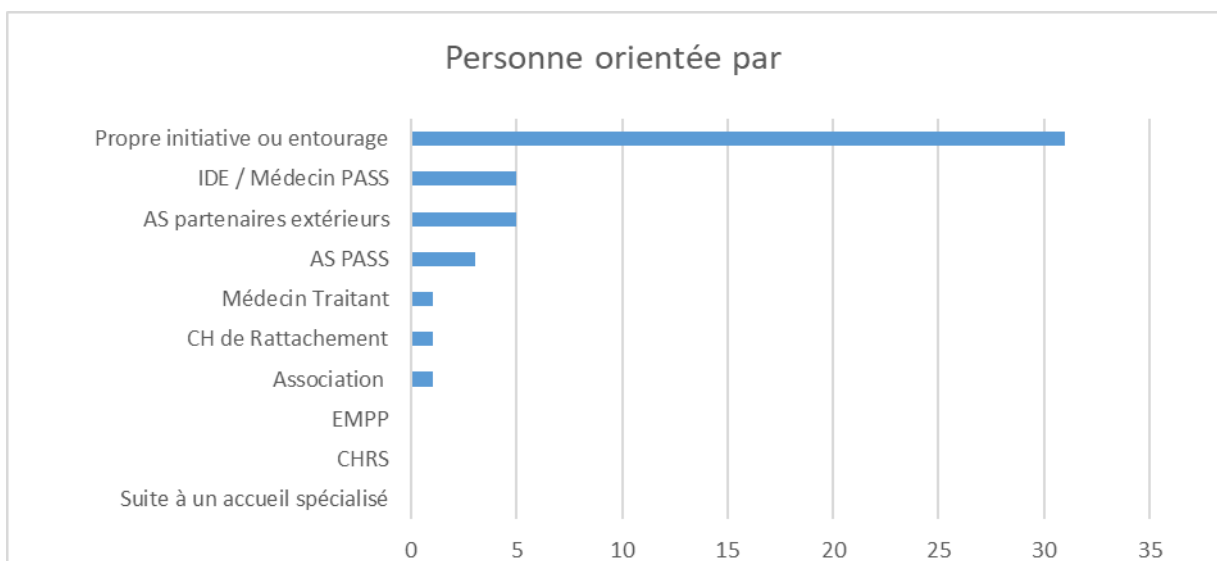
Cet accueil de la souffrance commence dès l'espace d'accueil en « allant vers » ce public précarisé, en se rendant disponible afin de faciliter la prévention, le repérage précoce et l'identification des besoins, avant même d'envisager une orientation et qu'un travail de re socialisation et de re motivation puisse s'amorcer.

La spécificité est ici d'aller vers des personnes n'ayant pas toujours de « demande », c'est-à-dire après avoir repéré des personnes venant bénéficier d'une mise à l'abri durant la journée et qui n'expriment pas de demande spécifique malgré leur situation de grande précarité et d'isolement. Souvent, le retrait dans lequel elles se font enfermées et la honte par rapport à leur vécu, font qu'elles ne sollicitent pas l'aide proposée.

Le travail consiste alors, avant tout, à restituer une forme d'humanisation, en allant vers elles, pour recréer progressivement un lien de confiance nécessaire et préalable à l'accès aux soins.

Ces personnes pourront, ensuite, bénéficier d'un étayage psychologique et d'un lieu de parole et d'écoute favorable à l'expression de leurs souffrances individuelles.

2.2.7. Les modes d'orientation



Beaucoup de nos patients poussent la porte de la consultation psychologique de leur propre initiative ou sur les conseils d'un proche (75%), témoignant de l'implication et de l'identification de la PASS comme lieu ressource sur le territoire de l'agglomération Seine Eure. La majeure partie de ce public n'a d'ailleurs jamais rencontré de psychologue et appréhende cette rencontre « étrange ».

L'orientation auprès de la psychologue se fait également par le biais de divers partenaires :

- Les professionnels de la PASS (15%)
- Les partenaires extérieurs (la Mission Locale, le CCAS et les centres sociaux de la ville de Louviers (la Chaloupe, Pastel), la Maison du Département, le CMP, les médecins de ville...)
- Le CHIELVR (CSAPA, EMHAVI/Maison des femmes, CeGIDD, Urgences...)

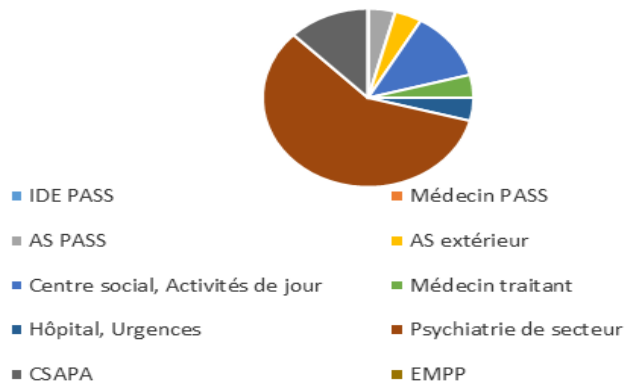
La psychologue, tout comme les autres professionnels de la PASS a dû faire face, cette année encore, à de nombreuses demandes de personnes ayant des droits ouverts. La Pass a dû réorienter vers d'autres structures, lorsque cela était envisageable, privilégiant son rôle de structure d'accueil pour le public sans droit ouvert ou en situation de grande précarité. Bien évidemment, un temps d'évaluation psychologique a été proposé à ces patients afin de ne pas leur renvoyer brutalement une « réponse de non-recevoir » et réfléchir ensemble à la meilleure orientation possible dans le droit commun.

Des temps de rencontre réguliers avec les différents partenaires sont importants afin de rappeler d'une part les critères d'adressage vers la PASS et penser, d'autre part, les relais envisageables pour ce public.

Le psychologue s'efforce néanmoins de se rendre disponible, en proposant un accompagnement, avec ou sans rendez-vous, centré sur l'ici et maintenant, en réponse à un vécu présent souvent précaire, douloureux et anxiogène.

En général, une grande part du public reçu par la psychologue est orientée en retour vers la psychiatrie de secteur (60%) et le secteur médico-social (40%).

Personne orientée vers



2.2.8. L'activité du psychologue

Psychologue	Année 2023	Année 2024	Année 2025
Nombre d'entretiens	469	467	335
File active	108	66	43
Personnes nouvelles	45	19	12
Rendez-vous annulés ou non honorés	229	176	84

	2023	2024	2025
Femmes	77	46	31
Hommes	31	20	12
Total	108	66	43

La modification de l'activité psychologique observée en 2024 se poursuit en 2025, à savoir une diminution de la file active et, de fait, du nombre d'entretien réalisé. Cette diminution s'accroît notamment du fait de l'absence de la psychologue, en arrêt maladie durant le premier trimestre 2025.

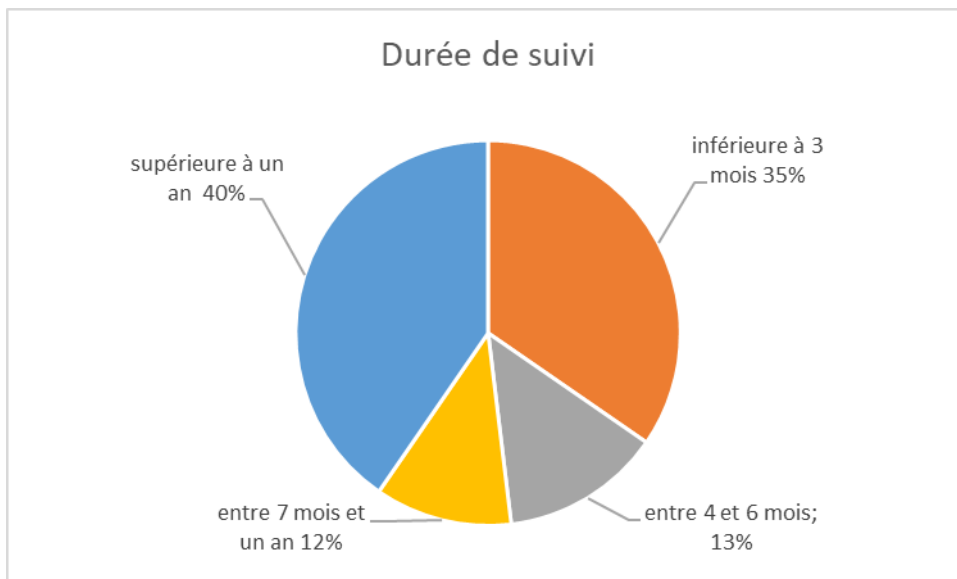
Cette tendance s'explique par l'ajustement mis en place, au niveau de l'activité générale, en reciblant nos missions fondamentales auprès d'un public ne disposant pas de couverture sociale.

Cette évolution, bien que nécessaire pour répondre à nos missions, appelle à une vigilance particulière, car certaines personnes, bien que disposant de droits, restent vulnérables et nécessitent une prise en charge adaptée. Quid du public SDF bénéficiant d'une allocation AAH ou du RSA et/ou d'un public très éloigné du dispositif de soin classique, en difficultés financières ou encore, et c'est souvent la principale caractéristique du public reçu à la PASS, nécessitant d'un étayage pluri professionnel pour maintenir la continuité des soins.

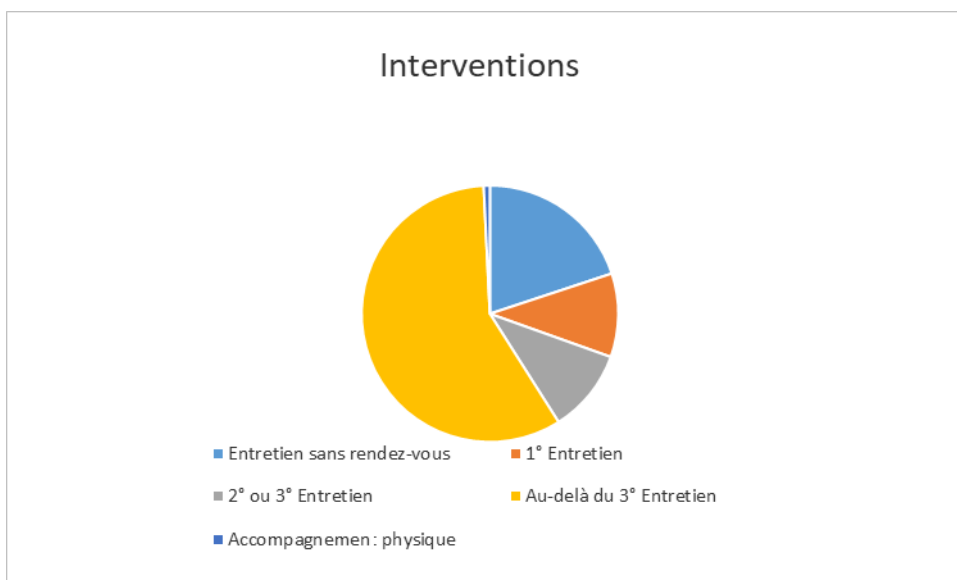
Le psychologue s'efforce ici d'accueillir ces freins et de soutenir psychiquement ces patients, en leur offrant un étayage et un cadre sécurisant, leur permettant de s'inscrire dans leur démarche de soins, les orientant, dès que cela est possible, vers une prise en charge adaptée, à l'extérieur de la PASS. Notre but n'étant bien sûr pas, d'enfermer les patients dans notre dispositif, qui se veut temporaire, dès lors qu'un mieux-être, sur le plan psychologique, leur permet de « prendre leur envol ».

Notre file active s'élève ainsi à 43 personnes. Il s'agit principalement de femmes, 31 contre 12 hommes, âgées de 20 à 40 ans, confrontées à des changements de vie souvent douloureux, des mères avec enfants récemment arrivées en France mais aussi de jeunes adultes, particulièrement vulnérables, en proie à des phases de doute et d'incertitudes quant à leur devenir.

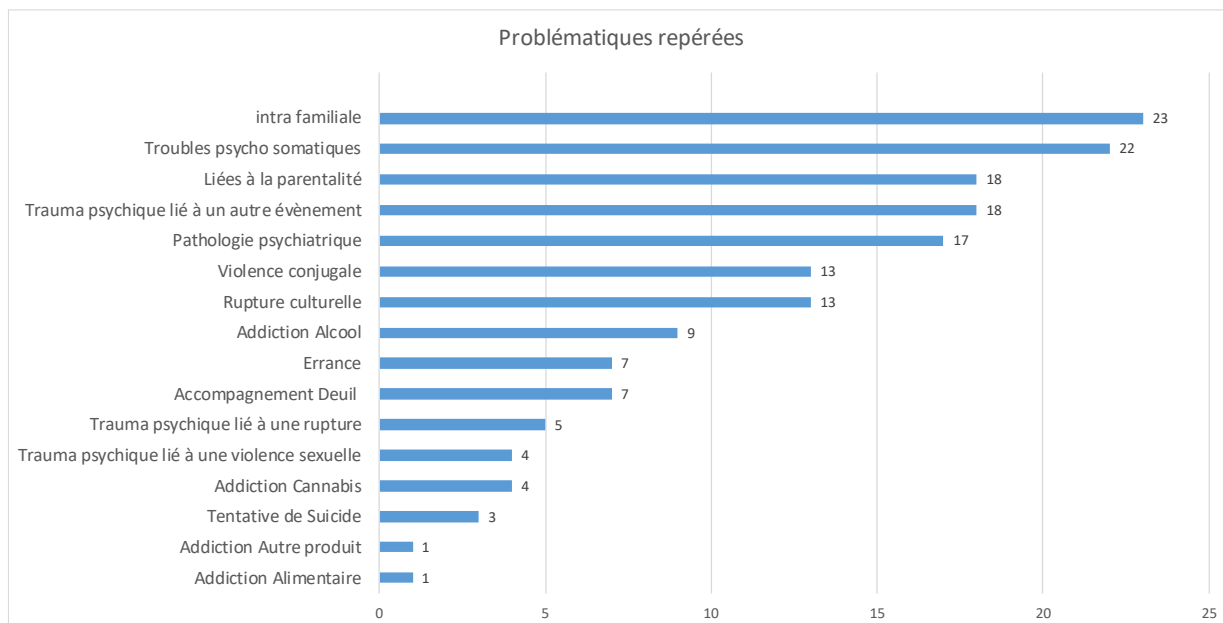
Le nombre d'entretiens non honorés reste toujours important (84), notre public éprouvant encore beaucoup de difficultés à s'inscrire dans une continuité dans le temps et répondre présent lors d'un rendez-vous programmé.



Répartition des rendez-vous



Ces différents constats rendent compte d'une évolution du public reçu et d'une adaptation de l'offre de soins aux besoins spécifiques du moment. Ainsi, la psychologue peut proposer des suivis ponctuels, en réponse aux angoisses du moment (35% des accompagnements ont duré moins de 3 mois), ne nécessitant pas de s'inscrire dans un suivi thérapeutique au long cours. Elle propose également des accompagnements plus soutenus, plus longs, rendant compte de problématiques plus lourdes sur le plan psychiatrique, mais aussi un besoin d'étayage et de stabilité, en réponse au chaos des histoires de vie (25% des accompagnements ont duré entre 4 mois et 1 an et 40 % ont dépassé une année de suivi).



Tout comme les années précédentes, les problématiques intrafamiliales et/ou conjugales sont la première cause de souffrance reconnue à l'origine de la rencontre avec la psychologue (2/3). Un lien étroit est ainsi privilégié avec la Maison des Femmes du fait de la présence du médecin et de la psychologue, au sein de nos locaux.

Le psycho-traumatisme, associé à un vécu de violence d'ordre sexuel, physique ou évènementiel, appelé état de stress post traumatique, dans les classifications internationales, reste ensuite l'une des problématiques les plus présentes au sein de nos consultations (1/3). A noter, la prépondérance des syndromes psycho traumatiques chez le public demandeur d'asile. On y retrouve l'ensemble des troubles psychiques immédiats, post-immédiats, puis chroniques pouvant se développer chez une personne après un évènement traumatique ayant menacé son intégrité physique et/ou psychique. Ces troubles peuvent s'installer durant des mois, des années voire toute une vie en l'absence de prise en charge.

Conjointement à ces problématiques, nous observons une augmentation des troubles psychiatriques tels que la dépression et les troubles psychotiques, ainsi que les problématiques liées aux addictions.

Viennent enfin les problématiques liées au deuil, à l'isolement psycho-social et à l'errance.

L'accueil de la « souffrance psychique » s'inscrit ainsi au cœur de notre pratique. Ce terme désigne un état de mal être qui n'est pas forcément révélateur d'une pathologie ou d'un trouble mental majeur.

Au cours du suivi psychologique, à la PASS, le patient est accompagné pour « mettre des mots » sur ses souffrances, construire un récit qui lui permette de dépasser les symptômes physiques et de sortir, petit à petit, de l'omniprésence des événements traumatiques qu'il a vécus.

Les patients que nous recevons ont subi ou assisté à des scènes de violence. Il est important de pouvoir écouter la personne avec son histoire, les liens qu'elle a tissés, ses affects, la place qu'elle s'est donnée, mais aussi d'entendre d'autres affects tels que la honte, la culpabilité...

Notre prise en charge permettra de traiter ce qui semble indicible. Il ne s'agit pas tant de raconter les événements sans cesse revécus que de restaurer une parole, un langage qui viendra combler un silence ouvrant à toutes les épouvantes inimaginables.

2.3. Vie d'équipe

2.3.1. *Accueil d'étudiants et des nouveaux professionnels*

- Arrivée d'une interne en médecine à partir de Novembre, deux demi-journées par semaine
- Accueil des internes des urgences pour une journée découverte
- Accueil par l'infirmière d'une professionnelle en reconversion pour un stage de découverte

2.3.2. *Comités techniques*

- Staff PASS trimestrielle
- Réunion du collège des psychologues du CHI
- Réunion du service social
- Réunion avec Mme Tranchant (coordination Régionale des PASS)
- Journée Régionale des PASS

2.3.3. *Des partenaires conventionnés*

- Continuité de la convention entre la CPAM 27 et la PASS mise en place en 2016.
- Continuité de la convention avec FIA signée en janvier 2017.
- Intervention de l'infirmière Respire, de Navarre depuis Janvier 2025 dans nos locaux.

2.3.4. Formations

Aude MONARD :

- L'accompagnement social dans le parcours de soins en cancérologie - 07 janvier 2025 – Onco Normandie

Céline COULOMBEAU :

- Formation EMDR Niveau 2, auprès de l'Ecole Française de psychothérapie

Pierrette POUPON :

- Formation Sécurité incendie

Carole PLAYS :

- Formation Aromathérapie
- Formation violences intra familiales
- Formation Word
- Formation Incendie

2.3.5. *Actions de la PASS*

- La PASS organise comme chaque année un temps d'accueil pour partager la galette des rois début Janvier. Ce temps permet de créer un moment d'échanges convivial entre les usagers de la PASS mais aussi avec les professionnels qui se rendent disponibles sur ce moment. En 2025 cette journée a eu lieu le jeudi 22 Janvier.
- Action « crêpes » pour la chandeleur, à l'initiative d'une usagère qui a souhaité préparer des crêpes et inviter les usagers de la PASS à les déguster en toute convivialité.
- Chaque année, l'équipe de la PASS organise la distribution et la mise à disposition de chocolats pour la période de Noël financés par l'hôpital. L'équipe a préparé des ballotins individuels pour les distribuer aux usagers.
- En décembre l'équipe de la PASS a mis en place une distribution de cadeaux de Noël pour les enfants présents à la consultation pédiatrique. Les jouets ont été récoltés, emballés et donnés par une étudiante en BTS, en stage au Centre de détention de Val de Reuil, dans le cadre de son projet d'études, pour le plus grand bonheur des enfants
- Continuité de l'action Petit déjeuner équilibré accompagné d'une marche. Action sous forme collective qui a pour but de promouvoir l'équilibre alimentaire et la santé physique et psychique par l'activité physique. En 2025, deux sessions ont pu être maintenues.
- Poursuite de l'atelier diététique par l'infirmière afin de promouvoir l'équilibre alimentaire. En 2025 une douzaine d'ateliers individuels a été réalisée.
- Dons de peluches achetées par les clients IKEA, partenaire de l'association du C.H.I. AIMES (Association Innovation Mieux Être Santé) et redistribuées pendant les fêtes de Noël pour les enfants des familles de la PASS.

3. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

L'année 2025 a vu naître une réorganisation interne, avec le déplacement hebdomadaire de l'assistante sociale de la structure vers la PASS d'Elbeuf, entraînant une modification de l'organisation de travail. Malgré nos efforts pour maintenir la structure ouverte par différents aménagements, nous avons été contraints de fermer le vendredi privilégiant l'ouverture au public du lundi au jeudi.

La montée en précarité des personnes en situation irrégulière reste une préoccupation majeure. L'évolution législative concernant l'Aide Médicale d'Etat (AME) et les restrictions accrues complexifient davantage l'accès aux soins pour ce public vulnérable. L'équipe reste vigilante face à ces enjeux et continue d'accompagner ces patients dans le respect de ses valeurs éthiques.

En septembre, le départ en retraite du Dr BROUSSE, à l'origine de la création des PASS du CHIELVR, a marqué une transition importante pour toute l'équipe. Son engagement indéfectible a façonné cette structure et permis à tant de personnes de ne pas être exclus du soin. Son professionnalisme, sa bienveillance et son humanité ont laissé une empreinte profonde, aussi bien auprès des patients que de l'équipe. Son départ est une page qui se tourne. L'équipe de la PASS lui adresse toute sa gratitude pour ces années d'engagement.

De nombreux changements sont attendus pour 2026 : le départ du DR DE SAINT AUBIN, l'arrivée du DR RAGHANI comme médecin référent de la PASS, le remplacement de l'assistante sociale, ainsi que le départ de la cadre de santé.