
COMITE de PILOTAGE

2026

Mission d'appui au dispositif des P.A.S.S.

Centre Hospitalier de Bernay

5 rue Anne de Ticheville — 27300 BERNAY

L'ÉQUIPE

Stéphane HAMON — Directeur délégué

David PEDENON — Coordinateur des soins

Valérie MARC — Coordinatrice de la mission d'Appui aux PASS

Laura ZEMMOUR — Infirmière



Cofinancé par
l'Union européenne



Sommaire

01

Présentation

Cadre législatif, territoire, équipe, repérage

02

L'activité 2025

Profil du public, actions menées, Zoom BRSA, Brionne

03

Coordination & réseau partenarial

Partenaires, échanges de pratiques, journées PASS

04

Formations suivies

Actions-formations de l'équipe

05

Rapport financier 2025

Produits et charges

06

Objectifs 2025 & perspectives 2026

Bilan et projection

07

Conclusion

Cadre législatif

Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) sont des structures mises en place dans le cadre de la loi du 29 juillet 1998 relative à la mission de lutte contre l'exclusion sociale des établissements de santé.

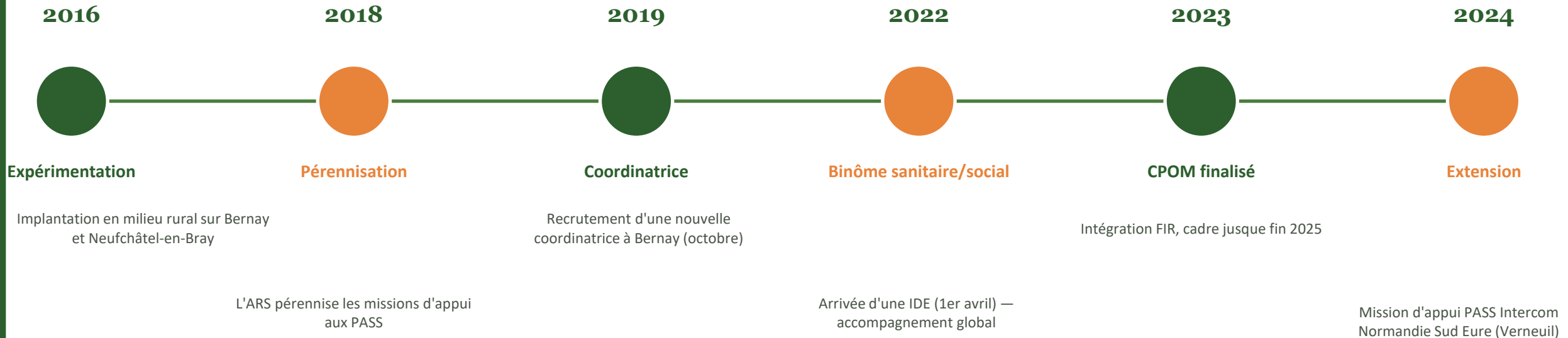
Leur mission : faciliter par l'accompagnement l'accès aux droits et aux soins des personnes les plus démunies.

LE CADRE RÉGLEMENTAIRE

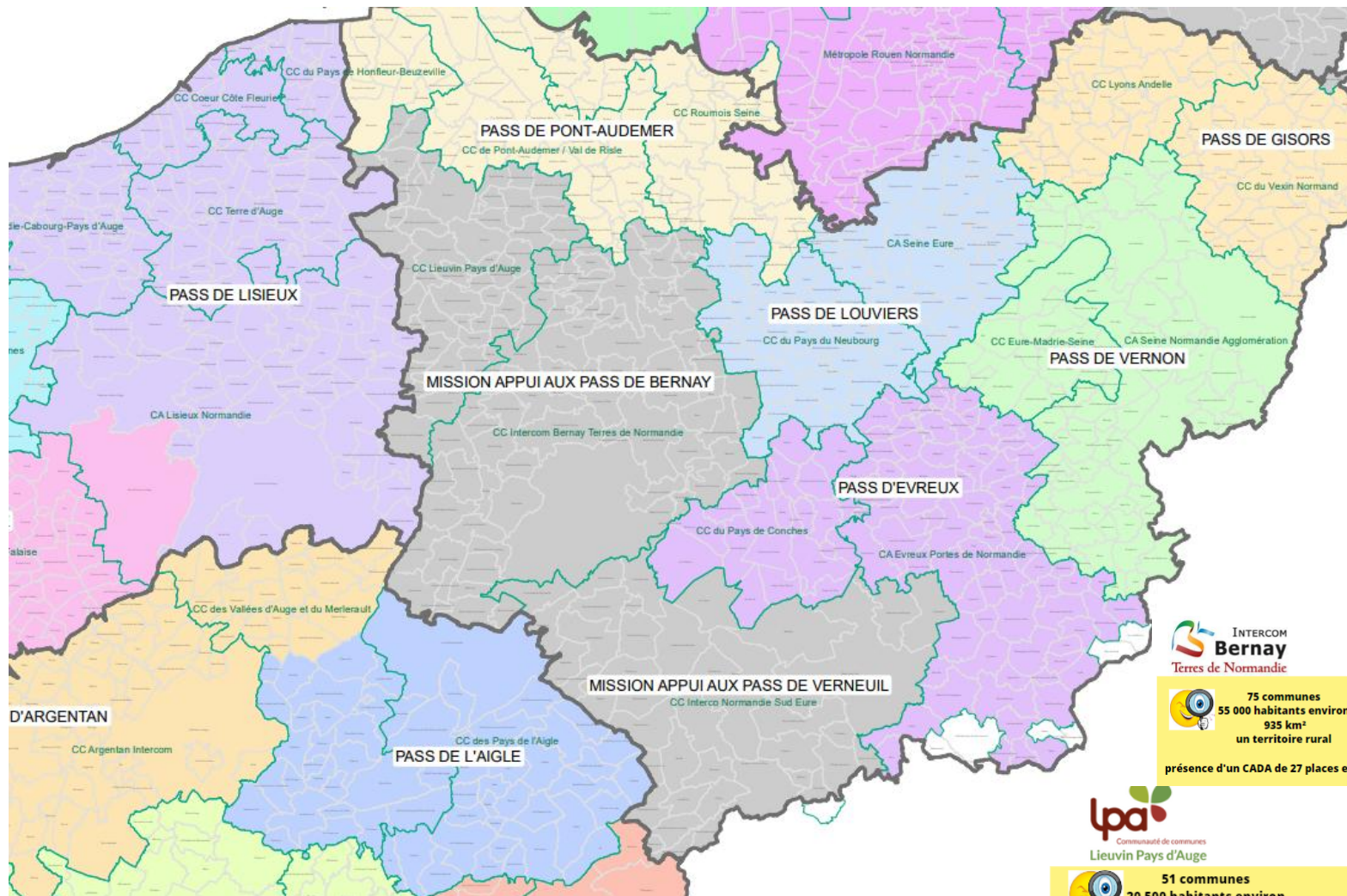
- **Loi n° 98-567 du 29 juillet 1998** relative à la lutte contre les exclusions
- **Code de la santé publique** articles L.6112-1, L.6112-3 et L.6112-6
- **Circulaire n° DGOS/R5/2013/246 du 18 juin 2013** relative à l'organisation et au fonctionnement des PASS
- **Instruction n° DGOS/R4/2022/101 du 12 avril 2022** cahier des charges des PASS hospitalières
- **PRS et PRAPS** Projet Régional de Santé — Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins

Éléments de contexte — les « zones blanches »

En 2016, alors que les PASS s'implantent en Normandie depuis 1998, des territoires dits « zones blanches » apparaissent : ruralité, isolement, indices de précarité préoccupants. L'idée des Missions d'Appui aux PASS émerge pour les personnes en situation de précarité éloignées du soin.



Le territoire — une mission mobile en milieu rural



RATTACHEMENT

Centre Hospitalier de Bernay

5 rue Anne de Ticheville
27300 Bernay

ZONES D'INTERVENTION

Intercom Bernay Terres de Normandie
Lieuvain Pays d'Auge

PASS PARTENAIRES

Pont-Audemer
Évreux
Lisieux



75 communes
55 000 habitants environ
935 km²
un territoire rural

présence d'un CADA de 27 places et d'un CPH



51 communes
20 500 habitants environ
410 km²
un territoire rural

Un binôme sanitaire et social

L'équipe offre un regard croisé sanitaire et social permettant un accompagnement global des personnes éloignées du soin voire en rupture de soins.

Travailleuse sociale Diplômée d'État

Coordinatrice — 1 ETP

Valérie MARC

Évaluation sociale, ouverture des droits, démarches administratives, coordination du parcours et liens partenaires.

Infirmière Diplômée d'État

70 % (3 jours ½ / semaine)

Laura ZEMMOUR

Évaluation sanitaire, bilans infirmiers, accompagnements physiques, prévention et éducation à la santé.

Objectifs :

- **Permettre l'accès aux droits et aux soins**
- **Lutter contre le renoncement aux soins**
- **Eviter le recours inadapté aux urgences**
- **Coordonner le parcours de santé sur les territoires isolés dits "blancs" à la croisée de plusieurs PASS**

***Localisation :** bureau situé dans la zone d'accueil des patients (hall du bâtiment Entrée principale) — favorise les orientations depuis le bureau des entrées.*

Repérage multi-canaux & critères d'inclusion

Repérage des personnes

EN INTRA-HOSPITALIER

- Service des urgences
- Centre de Gynécologie de Périnatalité de Proximité (CGPP)
- Bureau des admissions
- Service social hospitalier

VIA LES PARTENAIRES

- Services sociaux départements/communes
- Référents insertion (missions locales, France Travail, RSA...)
- Bailleurs sociaux, associations caritatives
- Centres d'hébergement, DAC Ouest...

AUTRES ORIGINES

- À l'initiative des personnes ou de leur entourage
- Département de l'Eure (accompagnement santé BRSA) **NOUVEAU !**

Critères d'inclusion

Absence totale ou partielle de couverture santé

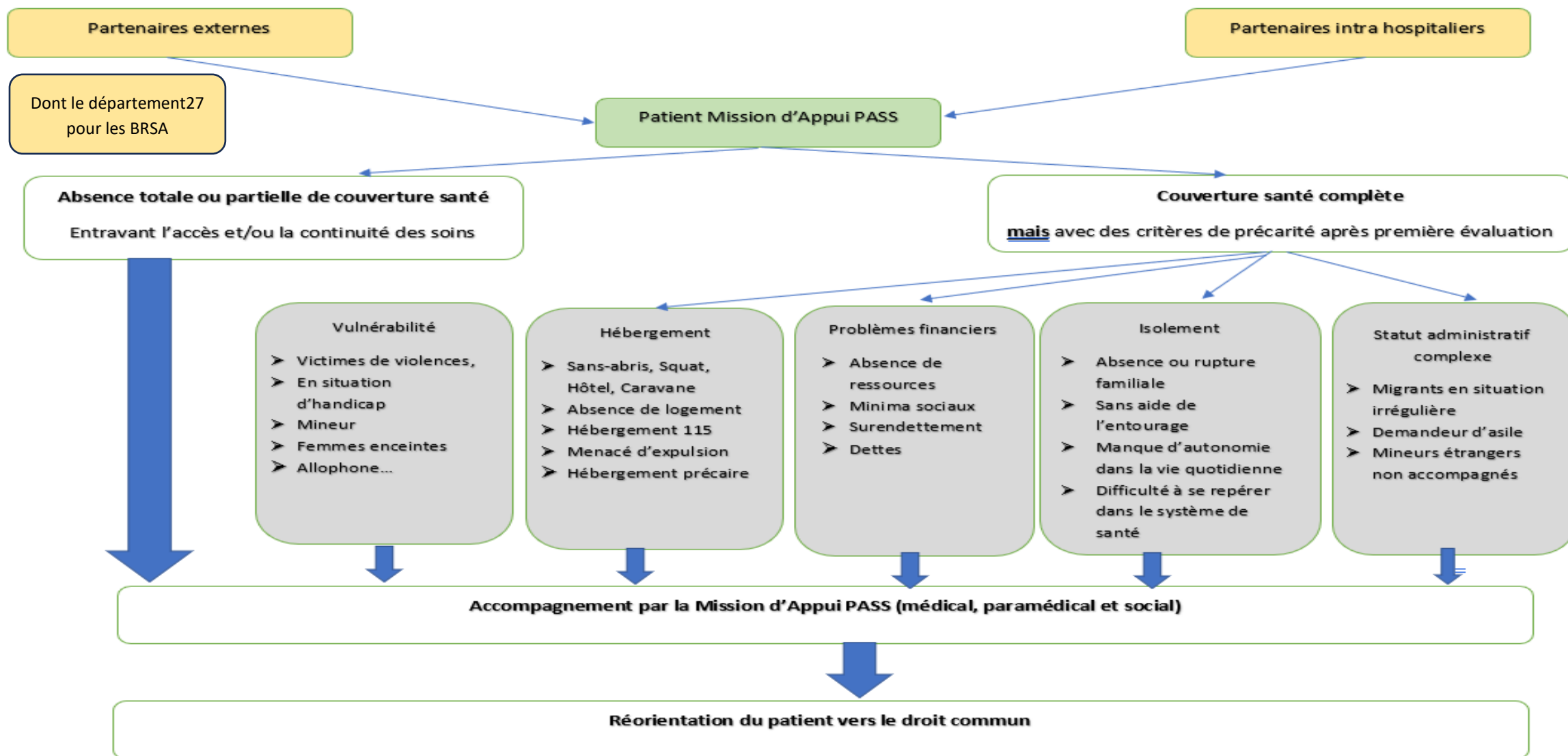
Couverture totale avec **plusieurs** éléments de vulnérabilité :

- Absence de logement / hébergement précaire
- Sans ressources ou minima sociaux
- Isolement, difficulté à se repérer dans le système de soins
- Migrants en situation irrégulière, demandeurs d'asile
- Mineurs étrangers non accompagnés
- Femmes enceintes, personnes en situation de handicap...

Sur orientation du Département de l'Eure

L'absence de médecin traitant n'est pas à elle seule un critère d'inclusion.

Critères d'éligibilité



0

L'ACTIVITÉ 2025

Profil du public, actions menées, zoom BRSA, permanence de Brionne, clôtures

Profil du public accompagné — file active

FILE ACTIVE 2025

147

personnes accompagnées

dont **71** hommes et **76** femmes

dont **108** nouvelles personnes

dont **9** femmes pour suivi de grossesse



82 %

sont originaires de Métropole



18 %

d'origine étrangère, part relativement stable d'année en année



116 célibataires, 28 en couple, 3 mineurs



Toutes les tranches d'âge sont représentées



77 %

souffrent d'isolement (rupture familiale, sans ami ou personne ressource)

Origines géographiques du public étranger

Le nombre de personnes d'origine étrangère ayant sollicité la mission d'appui PASS est relativement stable d'une année sur l'autre.

Afrique du Nord

Algérie, Égypte, Libye, Maroc, Mauritanie, Tunisie

Afrique de l'Ouest

Bénin, Cameroun, Centrafrique, Congo-Brazzaville, Côte d'Ivoire, Gabon, Gambie, Guinée-Bissau, Guinée Conakry, Guinée Équatoriale, Libéria, Mali, Niger, Nigéria, Rép. Congo, Sénégal, Sierra Leone, Tchad, Togo

Moyen-Orient

Afghanistan, Bangladesh, Bhoutan, Inde, Iran, Kazakhstan, Kirghizstan, Maldives, Népal, Ouzbékistan, Pakistan, Sri Lanka, Tadjikistan, Turkménistan

Extrême-Orient

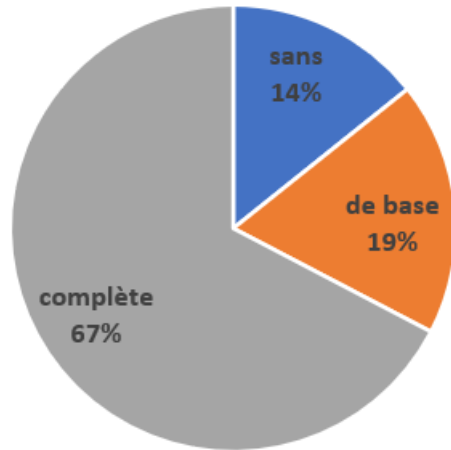
Birmanie, Brunei, Cambodge, Chine, Corée Nord & Sud, Indonésie, Japon, Laos, Malaisie, Mongolie, Philippines, Singapour, Taïwan, Thaïlande, Timor Oriental

Union européenne

Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Rép. Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie

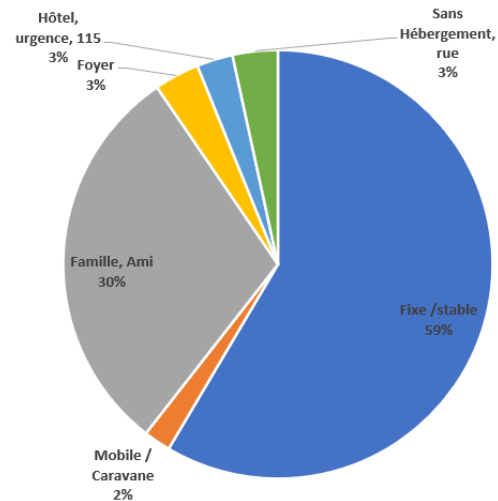
Situation des personnes au démarrage

Couverture santé



L'orientation vers la Mission d'Appui PASS correspond aux missions déterminées par l'ARS : accès aux droits et accès aux soins — les partenaires ont correctement identifié les missions du dispositif.

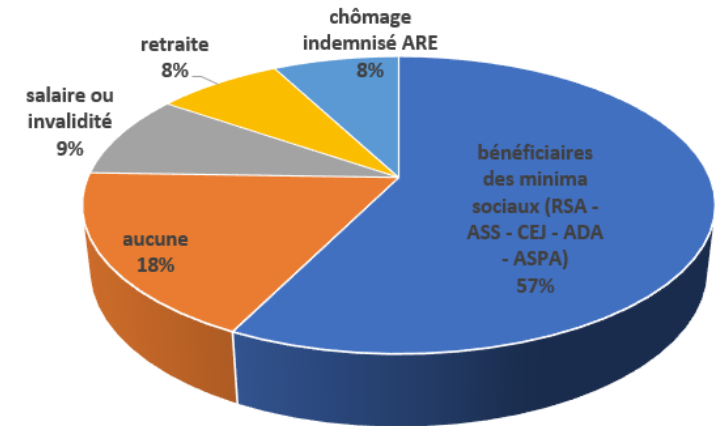
Hébergement



=> un pourcentage important de personnes qui ne vivent pas à la rue mais sont hébergées chez des tiers.

L'hébergement est souvent contraint, précaire : instabilité, promiscuité, dépendance, risque majoré pour les femmes, dégradation de l'état de santé.

Ressources



La proportion de personnes vivant de minima sociaux reste la plus représentée. Le RSA équivaut à environ 50–55 % du seuil de pauvreté. Vivre avec le RSA est devenu particulièrement difficile face à la hausse du coût de la vie.

Problématiques motivant l'orientation

Les motifs d'orientation correspondent bien aux missions de l'ARS : l'accès aux droits et l'accès aux soins.

1

Accès aux droits

Absence des droits de base, CSS, AME, Mutuelle, ALD

3

Difficultés administratives

Reformulation et explication des termes médicaux

5

Souffrance psychique ou apparentée

Démarches de prise de contact avec les professionnels de santé

7

Problématiques liées à l'habitat indigne, incurie

Reformulation et explication des termes médicaux

2

Accès aux soins

Renoncement aux soins, absence de médecin traitant, ...

4

Manque d'autonomie

Articulation entre les différents professionnels et structures

6

Addictions

Du fait du manque de mobilité des personnes accompagnées

8

Problèmes financiers

Articulation entre les différents professionnels et structures

Les 4 actions mises en place lors des entretiens suivants

À l'issue de la rencontre avec le médecin, il est souvent nécessaire de se rendre à des consultations spécialisées ou de retourner chez le généraliste pour un renouvellement/adaptation du traitement.

1

Aide à la prise de rendez-vous

Démarches de prise de contact avec les professionnels de santé

2

Accompagnement physique aux rendez-vous

Du fait du manque de mobilité des personnes accompagnées

3

Vulgarisation des consultations médicales

Reformulation et explication des termes médicaux et

4

Coordination du parcours de santé

Articulation entre les différents professionnels et structures

Actions menées par le travailleur social



62

ouvertures de droits



102

démarches administratives



222

liaisons avec les partenaires



55

Visites à domicile



190

accompagnements physiques vers des structures sanitaires et médico-sociales



656

entretiens patients

DÉTAIL DES DÉMARCHES

Demandes MDPH, demandes de logement social, demandes SIAO, mesures de protection, demandes de carte d'identité, de cartes vitales, déclarations de revenus...

À NOTER

Le chiffre de 222 liaisons avec les partenaires est largement sous-estimé et n'est pas représentatif. Il est extrêmement compliqué pour l'équipe de comptabiliser tous les appels et échanges partenaires d'une journée, l'équipe étant souvent sur la route et peu dans son bureau.

Actions menées par l'infirmière

ÉVOLUTION DU TEMPS DE TRAVAIL

40 % → **70 %** augmentation liée à la mission BRSA

FILE ACTIVE

65 personnes accompagnées dont **43** nouvelles

Problématiques repérées par l'infirmière

Inhérentes à la population précaire accompagnée, inchangées depuis plusieurs années :

Addictions

Prédominance tabagique — souvent béquille d'une souffrance psychique profonde

Isolement social

Frein prépondérant ; sortir, affronter le regard de l'autre, s'autoriser un partage

Troubles psychiques

CMP engorgé, EMPP absente, peu de professionnels MonSoutienPsy agréés

Ruptures de soin

Observance médicale aléatoire, logique d'urgence du quotidien

Santé bucco-dentaire

Point de rupture majeur : douleurs, entrave à la communication, à l'alimentation

Zoom — Prise en charge du tabagisme

RÉSULTATS 2025

Création d'une ordonnance de substituts nicotiniques

5

personnes dépendantes ont bénéficié d'une prescription

- 1** arrêt définitif
- 2** ont minoré leur consommation
- 2** n'ont pas donné de nouvelles

Atelier collectif en réflexion

Le tabagisme en situation de précarité est souvent une stratégie d'adaptation au stress, bien plus qu'une simple question de volonté.

- 1 Argument économique**
30 à 50 % du budget RSA peut partir dans le tabac
- 2 Lutte contre l'isolement**
Remplacer la convivialité de la cigarette par celle du groupe
- 3 Inégalités de santé**
Substituts remboursés à 65 % par l'Assurance Maladie, reste par la CSS
- 4 Valorisation de soi**
Passer du statut de subissant à celui d'acteur de sa vie

Méthodes d'intervention de l'infirmière

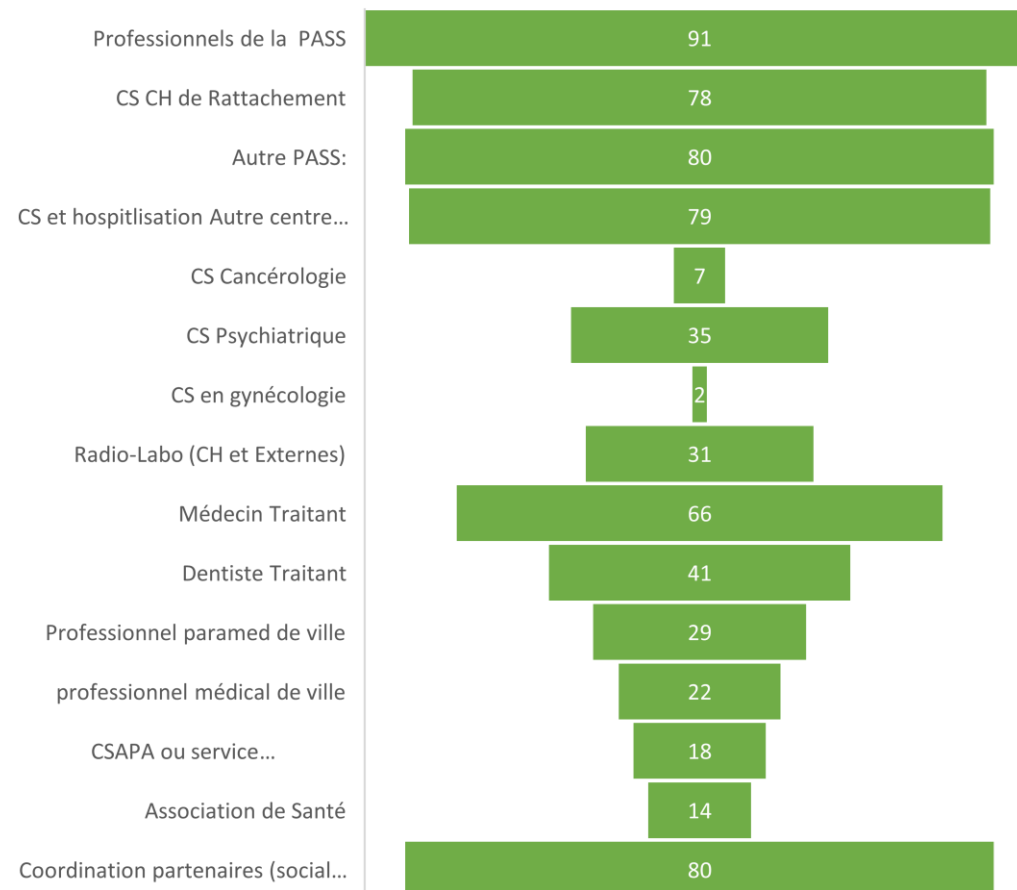
74 %

de l'activité infirmière : coordination de soins et liaison avec les partenaires

13 %

accompagnements physiques aux rendez-vous médicaux (mobilité restreinte, manque de transports en commun)

Coordination en interne et externe



La prévention — un axe prédominant

« La précarité n'est pas qu'une privation de ressources : c'est un processus d'effacement. La santé devient souvent une variable d'ajustement, sacrifiée au profit de l'urgence du quotidien. »

L'accompagnement médico-social réhabilite la personne dans ses droits. En agissant sur les déterminants sociaux, les professionnels créent un environnement sécurisant où la prise en charge médicale devient enfin possible.

Trois axes de prévention mis en avant



Suivi gynécologique

Souvent le premier sacrifié — peur du jugement, pudeur, méconnaissance du système de santé

Mammographie, frottis, contraception



Dépistage cancer colorectal

À partir de 50 ans — peut se révéler une montagne infranchissable pour les plus démunis

Accompagnement à la compréhension du dispositif



Vaccins

Souvent oubliés dans les parcours de vie difficile

Rattrapage vaccinal, rappels, sensibilisation

Objectif : ne plus attendre d'avoir mal pour se soigner, agir pour rester acteur de son parcours de soin.

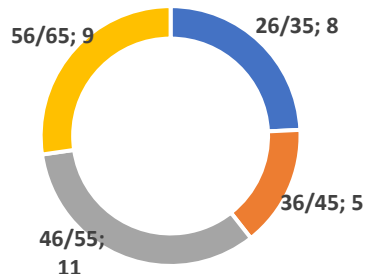
Zoom — Accompagnement santé des BRSA

Le Département de l'Eure a orienté **33 bénéficiaires du RSA** dont le frein majeur à l'insertion professionnelle est la santé.

✓ Obligations contractuelles avec le Département

- Établir un diagnostic à l'entrée sur le dispositif
- Signer un contrat d'engagement dynamique avec des objectifs
- Rencontrer a minima une fois par mois le bénéficiaire
- Faire signer une feuille d'émargement à chaque rendez-vous
- Récouter des attestations de présence des démarches
- Au bout d'un an : nouveau diagnostic, bilan et préconisations
- Signaler tout manquement (sanction RSA)
- Participer aux commissions de parcours mensuelles

📅 Tranche d'âge



17 ♂

16 ♀

5 Ayant subi des VIF

👤 Caractéristiques du public

30 célibataires 3 en couple

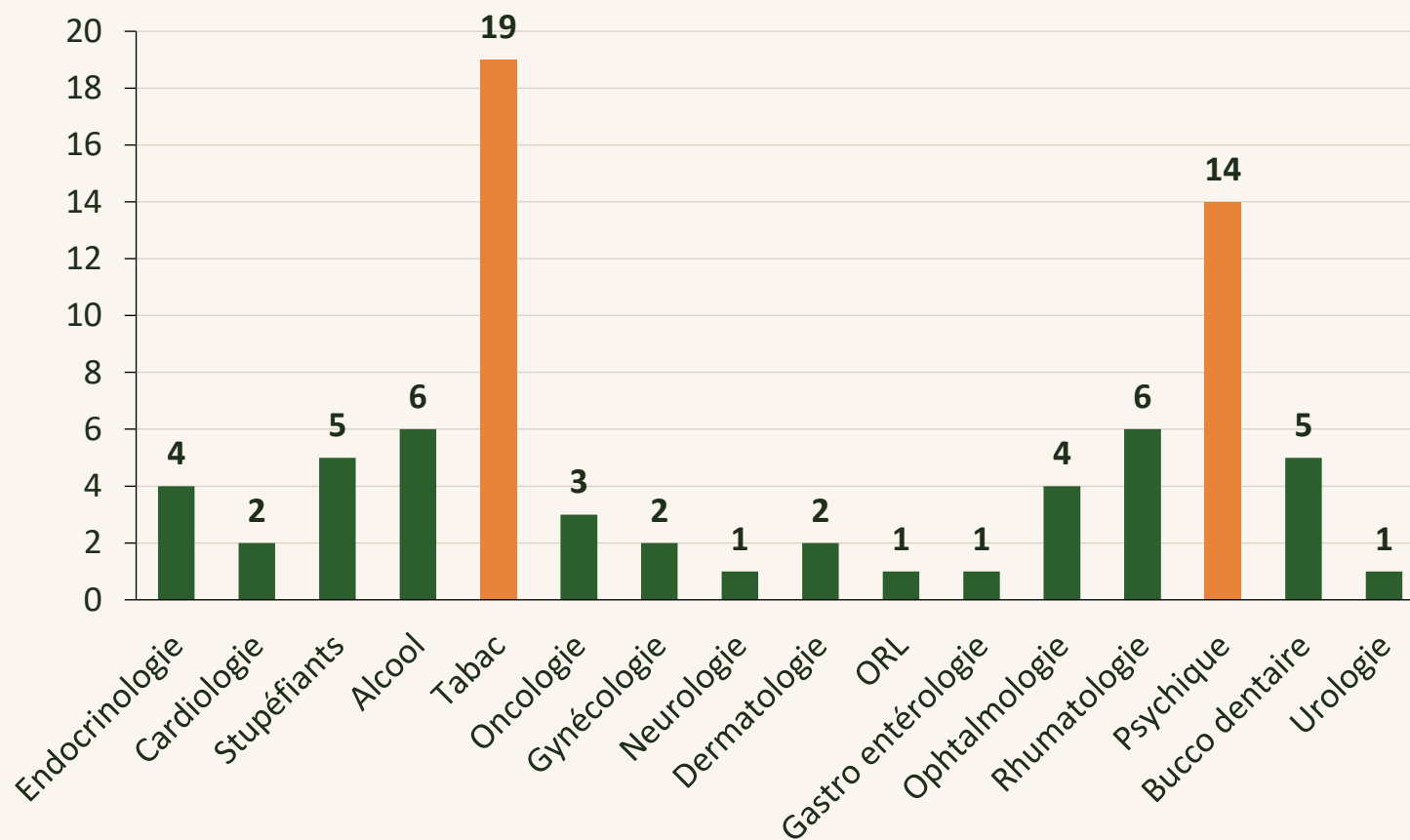
10 bénéficiaires sans médecin traitant

19 sans moyen de transport

3 bénéficiaires sans CSS

21 Logement fixe 10 Hébergés chez des tiers 2 En caravane

Pathologies repérées



Lecture du graphique

Les 33 bénéficiaires accompagnés cumulent en moyenne **plusieurs pathologies**, ce qui explique le total supérieur à l'effectif.

- Les **addictions** dominant : tabac, alcool, stupéfiants.
- La **santé psychique** est le 2^e frein repéré, souvent associée aux addictions.
- Suivent les pathologies **somatiques diverses** et le **bucco-dentaire** peu pris en charge sans accompagnement.

→ *Justifie une approche pluridisciplinaire, articulée avec les partenaires de soins.*

Ateliers collectifs et premières constatations Référence BRSA

ATELIERS « ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS »

3 ateliers

organisés à Bernay

16 participants au total

5 FINS D'ACCOMPAGNEMENT EN 2025

- 3** déménagement dans un autre département
- 1** suite obtention AAH
- 1** suite contrat d'embauche en ACI

Premières constatations

Des critères d'éligibilité bien cochés

Les BRSA orientés cochent les critères de la mission (pas sur l'absence de droits, mais sur la difficulté d'accès aux soins).

Un rôle de référent RSA qui biaise la relation

Les BRSA se livrent moins facilement à l'équipe lorsqu'elle est perçue comme contrôle.

Un accompagnement parfois vécu comme une contrainte

Il a fallu rappeler les droits et devoirs liés au versement du RSA et solliciter, pour certains, une sanction RSA pour arriver à mobiliser la personne et fixer des objectifs.

La permanence de Brionne



Espace Taurin — Brionne

ORGANISATION

- Chaque mardi après-midi — sur rendez-vous
- Évaluation des besoins par le travailleur social et l'infirmière
- 1er mardi du mois : consultations avec le médecin de la PASS de Pont-Audemer

32

*personnes ayant fréquenté
la permanence de Brionne*

104

*consultations médicales à Brionne
(TS / IDE / Médecin)*

ACTION « ALLER-VERS »

4 participations aux distributions alimentaires du Secours Catholique de Brionne ayant conduit à l'accompagnement de **9 personnes**

Accompagnements clôturés en 2025

71

accompagnements clôturés en 2025

Sur une file active de 147 personnes

dont **2 décès** et **2 incarcérations**

LA SORTIE DU DISPOSITIF : UN RETOUR AU DROIT COMMUN

L'équipe accompagne la personne jusqu'à ce qu'elle soit en capacité de saisir les dispositifs de droit commun. La clôture intervient lorsque la personne est autonome dans sa gestion du parcours de soins, ou qu'un étayage a été mis en place (Mesure de protection, SAVS, SAMSAH, ...).

O

COORDINATION & RÉSEAU

Partenaires, échanges de pratiques, journées régionales, comité éthique

Réunions avec nos partenaires

 PASS de Pont-Audemer


hebdomadaire

 DAC Ouest

trimestrielle

 Comité technique ACI Terres de Champeaux Accès

trimestrielle

 Groupement Professionnel Violences Intra Familiales


trimestrielle

 Réseau Santé Précarité

selon projets et thématiques

 Commission de parcours RSA – Département de l'Eure

mensuelle

 Centre Médico-Psychologique de Bernay

trimestrielle

 Commission Territoriale d'Orientation (CTO)

mensuelle

 Dispositif OREV (Orientation Réseau Écoute Violence)

trimestrielle

 Petits déj' partenaires

trimestrielle

 Action « Mieux manger »

2 réunions + 1 journée stand

 Comité Local de Santé Lieuvain Pays d'Auge

—

 Commission Locale Territoriale à Conches-en-Ouche

—

Temps forts et réseau régional

Échanges de pratiques PASS

- Organisés et animés par la Coordinatrice des PASS Normandes
- 2 temps spécifiques aux missions d'appui aux PASS
- 2 journées communes aux PASS et Missions d'appui

Journées régionales des PASS

- Organisées et animées par l'ARS Normandie
- Et par la Coordinatrice des PASS Normandes
- 2 journées à l'ARS de Caen

Journée internationale des droits des femmes

- Tenue d'un stand d'information
- Sensibilisation du public sur les droits et ressources

Comité éthique du CH de Bernay

- L'équipe a intégré le comité éthique mis en place en 2025
- Participation aux réflexions éthiques institutionnelles

Les actions-formations suivies

Formations suivies par l'équipe en 2025 — réparties entre infirmière (IDE) et travailleur social (TS)

Formation	Infirmière	Travailleur social
Rallye des ACI du territoire		✓
Colloque dépression et suicide des personnes âgées		✓
Séminaire enfants exposés aux violences conjugales		✓
Séminaire refus de soins et d'aide		✓
Webinaire traite des êtres humains		✓
Webinaire accès aux produits de santé pour les PASS		✓
Webinaire plateforme Inclusion		✓
Webinaire modalités de sanction loi plein emploi		✓
Webinaire ateliers CAF	✓	✓
Initiation EXCEL	✓	
Intérêt de la vape dans l'accompagnement	✓	
Formation au logiciel Job 27	✓	✓

Rapport financier 2025

Pas disponible sur ce site

Bilan des objectifs 2025

Développer l'« aller-vers »

Participer une fois par mois à la distribution alimentaire du Secours Catholique de Brionne afin de rencontrer les bénéficiaires

RÉALISÉ

Partenariat avec l'Ordre de Malte

Participer à la distribution alimentaire et à la venue du Médico Bus à La Barre-en-Ouche

→ *Difficultés à travailler avec l'Ordre de Malte dans sa configuration actuelle*

ABANDONNÉ

Accompagner 30 BRSA

Accompagner 30 bénéficiaires du RSA sur orientation du Département, conformément à l'appel à projet FSE+ / Département 27

→ *33 BRSA orientés en 2025*

RÉALISÉ

Communication Lieuvin Pays d'Auge

Communiquer sur la Mission d'appui PASS auprès des partenaires du territoire Lieuvin Pays d'Auge

EN COURS

Partenariat Lycée St Anselme

Développer un partenariat avec la section Bien-être — Beauté pour proposer des coupes Hommes et Femmes aux personnes accompagnées

RÉALISÉ

Perspectives 2026

Trois axes de travail pour l'année à venir



Poursuite du développement Lieuvin Pays d'Auge

Rencontres avec les travailleurs sociaux du Département, avec la CPTS, participation au forum santé, participation à Ville à Joie. Démarche répondant aux obligations ARS / CPOM, toutefois la charge de travail actuelle sur l'Intercom Bernay Terres de Normandie fait craindre une difficulté à répondre à toutes les nouvelles orientations.



Poursuivre l'accompagnement santé des BRSA

Continuer l'engagement auprès du Département de l'Eure dans l'accompagnement santé des bénéficiaires du RSA en difficulté dans l'accès aux droits et aux soins. Engagement jusqu'au 31/12/2026



Déploiement des ateliers « accès aux droits et aux soins »

Déployer les ateliers à Brionne, Beaumont-le-Roger et Lieuvin Pays d'Auge. Imaginer d'autres ateliers selon les besoins repérés (tabac, santé bucco-dentaire...).

Conclusion

UNE NOUVELLE MISSION STRUCTURANTE EN 2025

L'année 2025, avec la nouvelle mission confiée par le Département d'accompagner dans leur parcours de santé des bénéficiaires du RSA en difficulté dans l'accès aux droits et aux soins, nous a considérablement mobilisées. Elle nous a demandé de trouver une nouvelle organisation, d'adapter notre méthode de travail, de nous approprier le nouveau logiciel et les attendus du Département — ce qui justifie une file active qui n'a pas augmenté malgré l'augmentation du temps de travail de l'infirmière.

DES FREINS MAJEURS QUI PERSISTENT

Le manque de mobilité, l'accès engorgé aux professionnels en santé mentale et le manque de « pouvoir agir » des personnes demeurent des freins majeurs et nous empêchent de réduire nos durées d'accompagnement.

Merci de votre attention

Place aux échanges — questions des partenaires du médico-social

Nous contacter

MISSION D'APPUI PASS DE BERNAY

Centre Hospitalier de Bernay

5 rue Anne de Ticheville — 27300 BERNAY

Tél. : 06.16.82.61.05

Mail : missionappuiPASS@ch-bernay.fr

L'ÉQUIPE

- **Stéphane HAMON** — *Directeur délégué*
- **David PEDENON** — *Coordinateur des soins*
- **Valérie MARC** — *Coordinatrice de la mission appui PASS*
- **Laura ZEMMOUR** — *Infirmière*



Cofinancé par
l'Union européenne