

- c) L'accueil et l'encadrement des étudiants

Madame Mary Vaillant a été accueilli en stage de 2^{ème} année dans le cadre de la préparation du diplôme d'état d'assistant de service social à compter du 5 octobre 2020.

VI. IMPLICATION INSTITUTIONNELLE

- a) Préparation à la certification HAS ou évaluation externe

Les assistants de service social ont activement participé à la formation PMSI SSR. Ils ont travaillé dans le cadre du groupe relatif aux « violences faites aux femmes » et « soins palliatif ».

- b) Les missions transversales

Aucun assistant de service social n'a participé à la formation des aides-soignants à l'IFAS.

VII. DIFFICULTES RENCONTRÉES ET POINTS POSITIFS

Trois difficultés majeures :

- Les durées de séjours en médecine, SSR et soins palliatifs sont de plus en plus limitées.
- Les dépendances sont de plus en plus lourdes ce qui engendre un manque de place dans les unités de soins spécifiques, la saturation des places EHPAD sur Mortagne-au-Perche et ses alentours, ainsi que les services de soins à domicile.
- Le nombre d'admissions en EHPAD est en constante évolution, notamment du fait de la mise en place de Trajectoire (les demandes d'admissions étant effectuées par Internet, elles se font depuis des secteurs de plus en plus éloignés), ce qui occasionne un travail administratif de plus en plus important.

Ces trois difficultés ont pour conséquence directe de travailler dans l'urgence et avec une pression accrue pour trouver des solutions rapides et adaptées. De surcroît, les structures d'hébergement et aides à domicile sont dépassées par les demandes (liste d'attente, planning d'interventions à domicile difficiles à élaborer, familles éloignées...).

La partie administrative (compte rendu d'entretien, gestion des dossiers, PMSI, MCO, statistiques, constitution de dossiers de financement ou de retour à domicile) représente une partie de travail de plus en plus importante.

Le rôle de médiateur attribué de fait aux assistants sociaux (interface entre les familles, les patients, les services de soins et les intervenants internes ou externes) devient sensible et délicat :

- travail en amont avec les cadres du service et les médecins pour la prise en charge du devenir des patients avant leur entrée (SSR) pour les projets des soins et de vie et va certainement nécessiter la clarification et la définition de notre rôle et nos limites d'intervention,
- un rôle andragogique devient de plus en plus nécessaire face aux familles pour les responsabiliser sur le devenir et sur la prise en charge de leurs proches, maintien des difficultés à mobiliser les familles, à trouver des solutions alternatives à l'hospitalisation, en lien avec la durée de séjour.

I. Présentation législative de la PASS

La loi n°98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions est l'élément fondateur des Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS). En effet, cette loi introduit dans le code de la santé publique la prise en compte de la précarité par le système de santé, une mission hospitalière de lutte contre l'exclusion sociale ainsi que la mise en place des PRAPS (Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins).

Cette loi a pour objectif de garantir à tous l'accès à des droits fondamentaux, tels que l'emploi, le logement, l'éducation, la citoyenneté, la culture et la santé. Elle a permis de confirmer les obligations des hôpitaux publics et privés avec mission de service public, en matière d'accès aux soins afin d'étendre leurs obligations à la continuité des soins.

La circulaire n°736-1998 du 17 décembre 1998 relative à la mission de lutte contre l'exclusion sociale des établissements de santé participant au service public hospitalier et à l'accès aux soins des personnes les plus démunies installe les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (P.A.S.S.) qui sont définies dans l'article 76 de la loi d'orientation du 29 juillet 1998:

Dans le cadre des Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins prévus à l'article 71 de la loi n°98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions, les établissements publics de santé et les établissements de santé privés participant au service public hospitalier mettent en place des Permanences d'Accès aux Soins de Santé, qui comprennent notamment des permanences d'orthogénie, adaptées aux personnes en situation de précarité, visant à faciliter leur accès au système de santé, et à les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits.

Les P.A.S.S. sont « des cellules de prise en charge médico-sociale qui doivent faciliter l'accès des personnes démunies non seulement au système hospitalier mais aussi aux réseaux institutionnels ou associatifs, d'accueil et d'accompagnement social. Elles ont aussi pour fonction de les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits, notamment en matière de couverture sociale »².

Le 18 juin 2013 est publiée la note DGOS (Direction Générale de l'Offre de Soins) sur le rôle et les missions des P.A.S.S.

De plus, la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires³ vient confirmer le PRAPS comme l'un des programmes obligatoires du projet régional de santé et vise, aux termes de la loi, les personnes les plus démunies.

1) Origine et constitution de l'équipe médico-sociale de la PASS de Mortagne-au-Perche

Ainsi, inscrite dans le cadre de la Loi n°98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions, une Permanence d'Accès aux Soins de Santé (P.A.S.S.) est ouverte au sein du Centre Hospitalier « Marguerite de Lorraine » depuis le 1er août 2000 via une convention avec le Centre Hospitalier de L'Aigle, destinataire du financement de l'ARS Normandie. Ce qui a fait de la P.A.S.S. de Mortagne-au-Perche, une antenne de la P.A.S.S. de l'Aigle jusqu'en 2019.

En 2019, sur décision de l'ARS Normandie, le Centre Hospitalier « Marguerite de Lorraine » est doté d'un financement propre concernant la P.A.S.S. qui devient alors une entité autonome. A l'appui de cette décision, la P.A.S.S. se dote d'une nouvelle stratégie pour se faire connaître et accompagner les personnes relevant de son champ d'action sur tout le territoire du Perche Ornaï qui regroupe la CDC du Pays de Mortagne-au-Perche, la CDC des Hauts du Perche, la CDC Cœur du Perche, et la CDC des Collines du Perche Normand ainsi que la CDC de la Vallée de la Haute Sarthe.

2) L'équipe P.A.S.S. est composée :

¹ <http://www.sante.gouv.fr/les-permanences-d-acces-aux-soins-de-sante-pass.html>

² Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009

- d'un référent administratif ;
- d'un médecin référent ;
- d'une infirmière diplômée d'État à 0,20% ETP⁴ depuis le 1^{er} juillet 2020 ;
- d'un assistant de service social à 1 ETP depuis janvier 2020.

3) La P.A.S.S. du Centre Hospitalier de Mortagne-au-Perche est ouverte :

- au sein de l'établissement : du lundi au vendredi de 9h00 à 16h30 ;
- à la Maison des Services d'Accueil au Public de Mortagne le mardi de 11h00 à 12h00 uniquement sur rendez-vous ;
- à la Maison des Services d'Accueil au Public de Bellême le jeudi de 14h00 à 15h00, depuis juillet 2020, uniquement sur rendez-vous.

II. L'activité de la PASS

a) Les interventions et son fonctionnement

Le personnel P.A.S.S. intervient auprès d'un public ayant une problématique médicale et sociale. Ces patients sont orientés par des professionnels internes ou externes à l'établissement. La P.A.S.S. a pour mission de faciliter l'accès au système de santé pour des personnes y ayant renoncé ainsi que l'accompagnement dans les démarches visant la reconnaissance de leurs droits.

Après une évaluation sociale et/ou sanitaire, le patient sera, soit accompagné par l'équipe de la P.A.S.S., soit orienté vers un partenaire externe.

L'équipe de la P.A.S.S. est mobile et se déplace régulièrement à domicile. Quarante-huit VAD (Visites à Domicile) ont été réalisées sur l'année par l'Assistant Social. Ces nombreux déplacements révèlent une difficulté de mobilité des « patients P.A.S.S. », n'ayant pas ou plus le permis et/ou connaissant une précarité financière ne permettant pas d'acquérir et d'entretenir un véhicule. Le coût et les difficultés d'accès au transport en commun peuvent être également un frein. L'infirmière est sollicitée pour ces déplacements en cas de besoin(s) identifié(s) (six VAD entre juillet et décembre 2020).

Un rôle également important dans le cadre de la P.A.S.S. est de permettre aux personnes en cours de désaffiliation sociale de tisser à nouveau des liens avec les personnels médicaux et les professionnels des milieux sanitaires et sociaux. Il s'agit de pouvoir les orienter vers des institutions et des structures compétentes et adaptées à l'issue de l'intervention des personnels de la P.A.S.S.

b) Les situations des personnes accueillies par la P.A.S.S. en 2020 :

Quatre-vingt-douze personnes ont été orientées vers la P.A.S.S. en 2020, contre cinquante-six en 2019, soit deux tiers de plus que l'année précédente. Cette augmentation met en évidence l'insertion sur le territoire Mortagnais de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé ainsi que le développement actuel de la P.A.S.S. dans les différents secteurs perchérons.

Les patients sont orientés vers le dispositif par les partenaires du secteur médico-social en intra-hospitalier par : les services de soins et les admissions du Centre Hospitalier de Mortagne, établissement de rattachement de la P.A.S.S. (dix-neuf tous services confondus); ainsi qu'en extrahospitalier comme par les services du Conseil Départemental de l'Orne et les services des différentes villes du territoire (vingt-deux orientations). La Mission Locale Jeune de Mortagne est également un partenaire important dans l'orientation des jeunes en difficultés d'accès aux soins et aux droits (quinze orientations). Cette augmentation du nombre d'orientations en extra-hospitalier est un bon indicateur de retour quant aux informations transmises concernant la P.A.S.S. sur le territoire de Mortagne. Les autres personnes accueillies par la P.A.S.S. (trente-six) se dirigent d'eux-mêmes vers le service (neuf), par leur entourage (cinq) et par différents autres partenaires du territoire (dix-sept) et les services municipaux (cinq).

III. L'évolution de la P.A.S.S. sur l'année écoulée

³ Equivalent Temps Plein

L'année 2020 a été marquée par la crise sanitaire liée à la Covid-19. L'ensemble des objectifs fixés en 2019 n'a pu aboutir et de nouveaux objectifs ont été dégagés pour répondre aux besoins des publics précaires lors de cette crise.

Au cours de cette année 2020, la P.A.S.S. a répondu à plusieurs de ses objectifs fixés en 2019, à savoir :

- Majorer l'équipe professionnelle de la P.A.S.S. (1 ETP Assistant Social et 0.20% ETP Infirmier).
- Diversifier l'origine géographique des patients sur l'ensemble du territoire du Perche Ornais.
- Développer la communication auprès du grand public, les outils de communications de la P.A.S.S. ont pu être mis à jour et une carte du territoire d'intervention de la P.A.S.S. à pu être éditée et diffusée.
- Dématérialiser en partie le dossier P.A.S.S. et automatiser le traitement des données à visée statistique. Une FDM (Fiche Dossier Médical) Assistant Social PASS a pu être mise en œuvre et l'ensemble des outils de calculs statistiques a pu être automatisé.
- Amorcer une réflexion avec le « Bureau des Admissions et de la Clientèle » pour assurer une partie de l'accueil physique et téléphonique de la P.A.S.S. Cet objectif a d'ailleurs été mis en place.

Les objectifs 2020 suivants ont pu être partiellement atteints :

- Augmenter la file active des « patients P.A.S.S. » sur l'année, l'objectif fixé était de cent personnes accueillies, il est de quatre-vingt-douze personnes.
- Organiser des journées hebdomadaires en lien avec le territoire d'intervention en harmonisant les temps de permanence extérieure avec les visites à domicile, cet objectif n'a été que partiellement atteint du fait de la limitation des déplacements et du développement des télé-entretiens pour répondre aux exigences sanitaires.

Les objectifs 2020 suivants n'ont pas été atteints :

- Pérenniser le COPIL annuel de la P.A.S.S. en intégrant les professionnels de santé de ville. Ce dernier n'a pu être organisé en fin d'année 2020 mais l'organisation est en cours pour 2021.
- Orienter des patients nécessitant des soins sur l'Établissement de Santé de Bellême suite au départ du médecin nommé dans la convention entre cet établissement et la P.A.S.S.
- Réaliser une convention avec cet établissement pour permettre une dispensation des traitements prescrits dans la continuité de la consultation.
- Mettre en place de nouvelles permanences externalisées sur rendez-vous dans les territoires plus éloignés et actuellement peu touchés par la P.A.S.S. (CDC des Hauts du Perche, CDC Cœur du Perche)
- Augmenter les orientations effectuées par les établissements de santé du territoire.

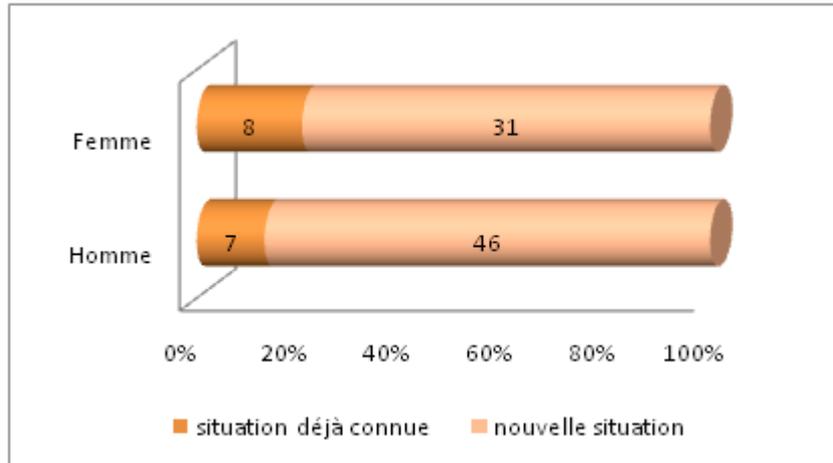
Le M.A.R.S. (Message d'Alerte Rapide Sanitaire) du 28 avril 2020 diffusé par le Ministère de la Santé intègre les objectifs suivants pour les P.A.S.S.:

- Organiser un accueil téléphonique pour les patients directement ou en lien avec les structures d'accueil et donner les premières recommandations préventives. Cet objectif a été atteint avec un travail d'organisation en lien avec la P.A.S.S. d'Alençon.
- Organiser un accueil physique des patients P.A.S.S., pour des consultations non Covid et des consultations Covid. Cet objectif a été atteint, avec une orientation des patients non-Covid selon le parcours habituel et une organisation de l'orientation des patients Covid selon le parcours spécifique de l'établissement.
- Tenir à jour un annuaire régional des P.A.S.S. comprenant leur mode d'organisation et de fonctionnement. Cette mission a été réalisée par la Coordination Régionale des P.A.S.S.
- Assurer un appui téléphonique aux structures d'hébergement et aux équipes de maraudes. Cet objectif a été partiellement atteints, ces services ont été contactés par la P.A.S.S. mais n'ont pas répondu aux sollicitations.
- Assurer le suivi des patients Covid non hospitalisés. Ce point n'a pas concerné la P.A.S.S. de Mortagne, aucun patient Covid ne s'est fait connaître auprès du service.

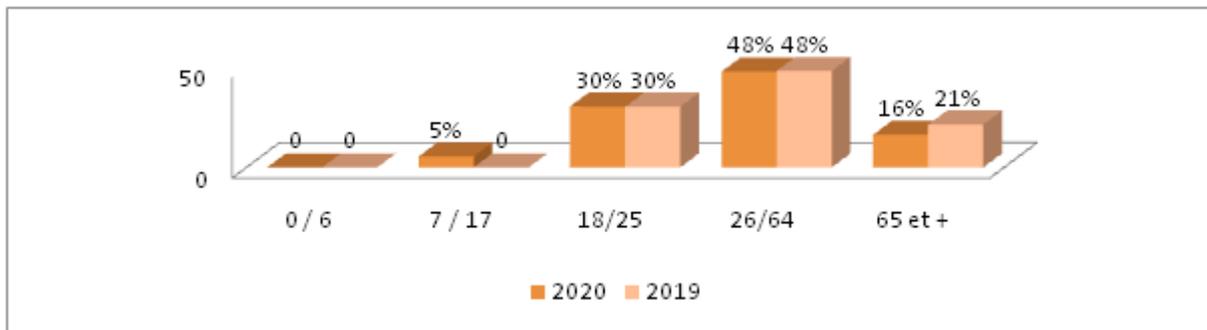
Profil des patients qui relèvent du dispositif P.A.S.S. en 2020

Données quantitatives du public accueilli à la P.A.S.S. sur l'année 2020 :

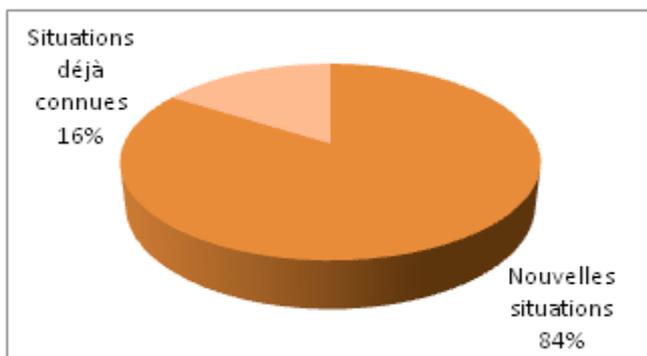
★ Répartition Femmes / Hommes



★ Répartition par tranches d'âges

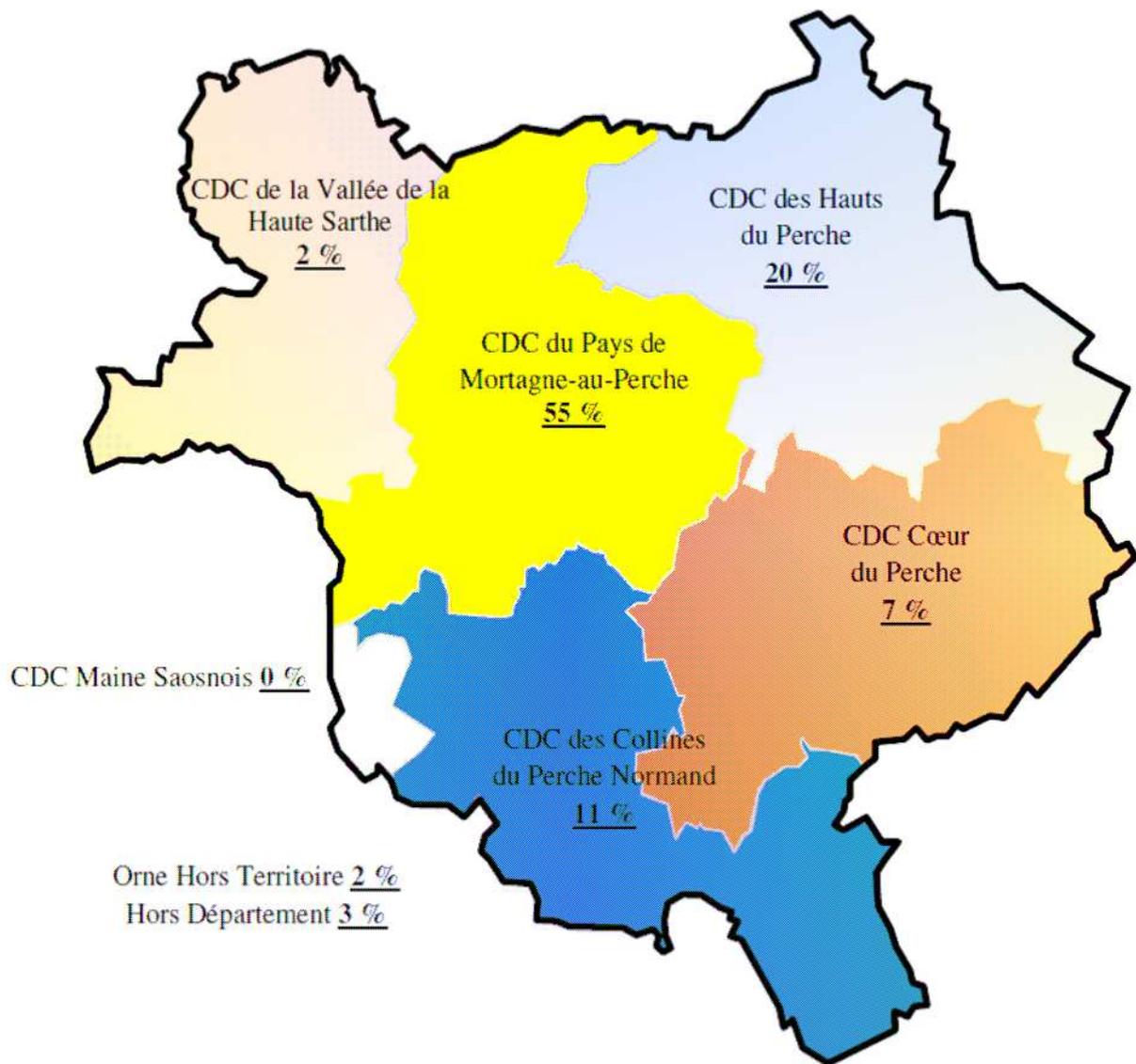


Ces deux schémas montrent, cette année, un équilibre entre le pourcentage d'homme et de femme accueillis au sein de la P.A.S.S. et un maintien de la répartition par tranche d'âge. L'augmentation du nombre de mineurs accompagnés par la P.A.S.S. en 2020 est la traduction du partenariat réalisé dans le cadre de l'accompagnement des familles de réfugiés installées à Mortagne-au-Perche pendant l'année.



Le renouvellement des personnes accompagnées par la P.A.S.S. reste important cette année. Le camembert ci-contre montre que plus de 84% des personnes accompagnées par la P.A.S.S. en 2020 relèvent de nouveaux « Patients P.A.S.S. ». Il était de 87% en 2019.

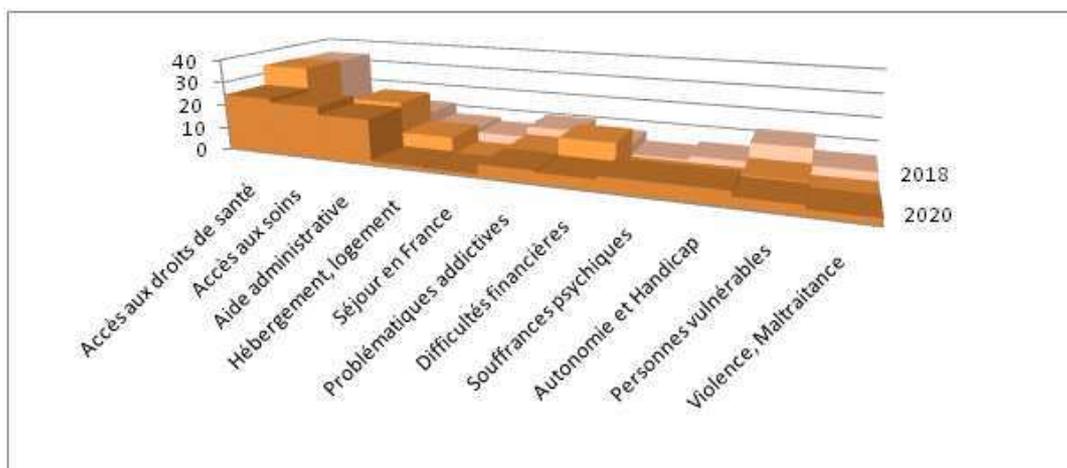
★ Secteur géographie d'habitation des personnes accueillies



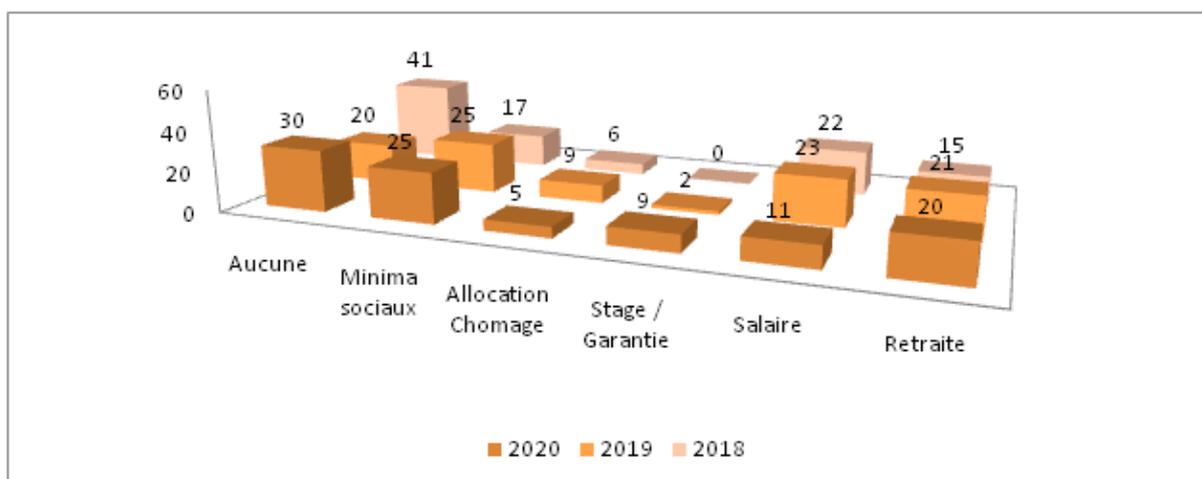
La répartition par lieu de domiciliation des personnes accueillies par la P.A.S.S. montre qu'une importante majorité des « patients P.A.S.S. » sont originaires de Mortagne-au-Perche et sa proche périphérie (55 % de la file active 2020). Dans une moindre mesure, ils sont également originaires des secteurs de Tourouvre et Longny (20%) puis de Bellême (11%). Cette répartition met en lumière que le dispositif P.A.S.S. semble être encore peu connu sur les territoires Cœur du Perche (7%) et Vallée de la Haute Sarthe (2%).

Les 5% restants, qui sont domiciliés hors du territoire de la P.A.S.S. de Mortagne, sont généralement des personnes en errances et de passage. Elles sont accueillies ponctuellement par la P.A.S.S. Parfois il peut s'agir d'erreur d'orientation vers la P.A.S.S. de Mortagne, ces personnes seront réorientées après un accueil vers la P.A.S.S. de leurs territoires.

★ Motif de recours à la P.A.S.S. (exprimé en pourcentage des demandes de l'année) :



★ Revenu du public accueilli en 2020, 2019 et 2018 (exprimé en pourcentage des demandes de l'année) :



Ces deux schémas montrent, en premier lieu une diversification des différents motifs de recours à la P.A.S.S. entre 2018, 2019 et 2020. L'accès aux droits de santé n'est plus l'élément prévalent et l'accès aux soins connaît une nette augmentation en 2020 (23% contre 15% en 2019 et 13% en 2018). Les demandes pour une aide administrative restent constantes. En 2020, les demandes étaient plus orientées autour de souffrance psychique (6% en 2020 contre 0% en 2019 et 1% en 2018) et des problématiques liées aux handicaps (6% en 2020 contre 0% en 2019 et 3% en 2018) que les années précédentes. Les demandes pour des problématiques addictives restent stables (6% en 2020 contre 6% en 2019 et 9% en 2018). Moins de demandes pour des difficultés financières ont été adressées à la P.A.S.S. en 2020 qu'en 2019 (5% en 2020 contre 12% en 2019 et 5% en 2018).

En second, ces graphiques montrent une modification dans les revenus des personnes accueillies par la P.A.S.S. L'année 2019 avait été marquée par une diminution des personnes bénéficiaires de la P.A.S.S. sans aucune ressource (20% en 2019 contre 41% en 2018). Cette tendance s'est de nouveau inversée en 2020 avec 30% des personnes accueillies qui n'ont aucun revenu. La part des personnes accueillies bénéficiant de salaire a également nettement diminuée (11% en 2020 contre 23% et 22% en 2019 et 2018). La part des bénéficiaires d'une retraite est restée stable (20% en 2020 contre 21% en 2019) ainsi que celle des personnes au chômage (5% en 2020 contre 9% et 6% en 2019 et 2018) et bénéficiant de minima sociaux (25% en 2020 contre 25% et 17% en 2019 et 2018). Une augmentation notable est celle des moins de 25 ans bénéficiant de la « Garantie Jeune » ou de rémunération de stage (9% en 2020 contre 2% en 2019).

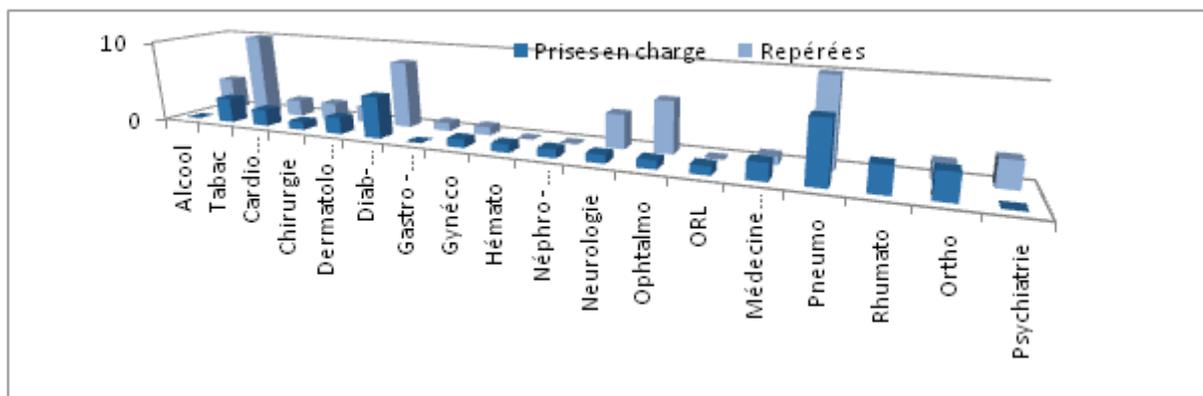
Ces éléments peuvent s'expliquer par différentes raisons complémentaires : le nombre de personnes sans revenu a augmenté de part la crise sanitaire et les plans d'insertion socioprofessionnelle des jeunes les conduisent de plus en plus vers les dispositifs comme la « Garantie Jeune ».

L'accroissement de la précarité génère des difficultés d'accès aux soins, et des renoncements pour des tranches de la population jusqu'alors plus intégrées au système de santé.

1) Activité médicale

L'activité médicale de la P.A.S.S. a augmentée proportionnellement à la file active du service avec quarante consultations médicales réalisées au cours de l'année (contre vingt l'année précédente). Dix-neuf pour une première consultation, vingt-et-une pour des consultations de suivis.

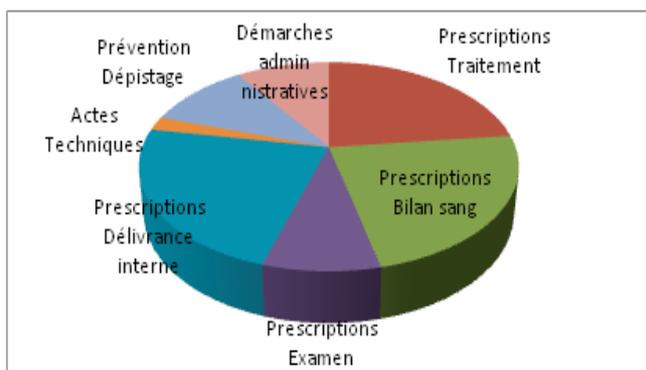
★ Problématiques médicales repérées et prises en charge :



Ce schéma montre que la problématique médicale la plus repérée au sein de la P.A.S.S. est en lien avec les addictions (tabac, alcool et cannabis). La problématique médicale qui est la plus prise en charge est en lien avec des explorations en pneumologie. Ces données corroborent les constats de 2019.

★ Actions médicales menées :

Ce graphique montre une prévalance de mise en place de traitement et de délivrance gratuite par la pharmacie interne du Centre Hospitalier de Mortagne-au-Perche lors des consultations médicales.



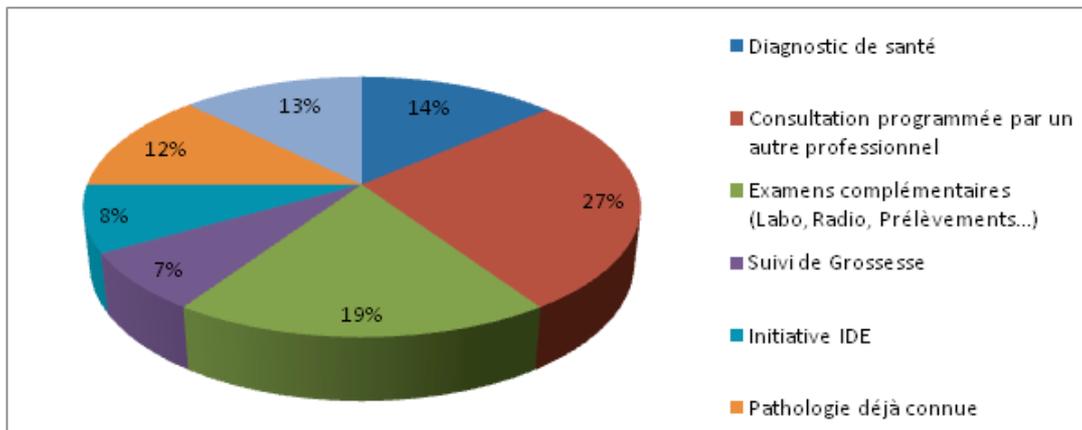
Dans une moindre mesure, les explorations complémentaires sont mises en avant par les bilans sanguins accomplis par l'infirmière de la P.A.S.S. et les examens réalisés au sein du plateau technique interne à l'établissement.

2) Activité infirmière

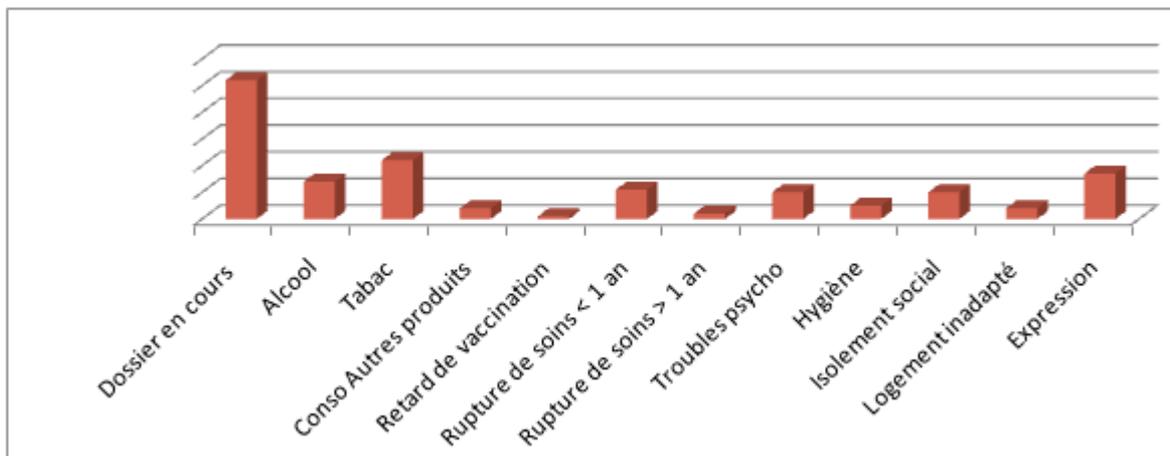
Les données statistiques de l'activité infirmière entre 2020 et les années précédentes ne sont pas comparables dans la mesure où l'augmentation de l'ETP infirmier au sein de la P.A.S.S. sur la moitié de l'année a permis une réelle augmentation d'activité. Ainsi, treize consultations infirmières ont été réalisées en 2019 alors que quatre-vingt-treize ont été menées en 2020 pour trente-sept « patient P.A.S.S. ».

Trente-huit d'entre elles étaient une première consultation et cinquante-cinq des consultations de suivis. L'infirmière de la P.A.S.S. a pu assister à la quasi-totalité des consultations médicales P.A.S.S. et réaliser les soins qui en ont découlés dont 26 bilans sanguins et/ou examens de laboratoire et 11 délivrances de traitements.

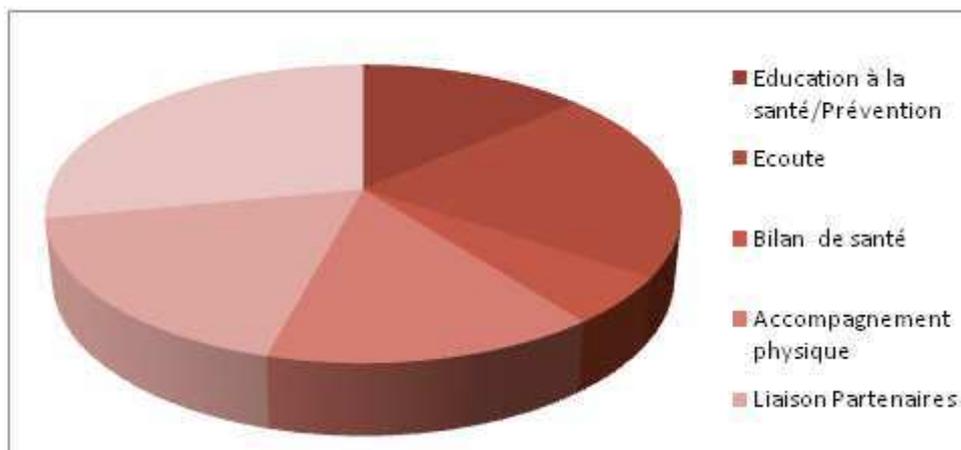
★ Motifs de recours à l'infirmière :



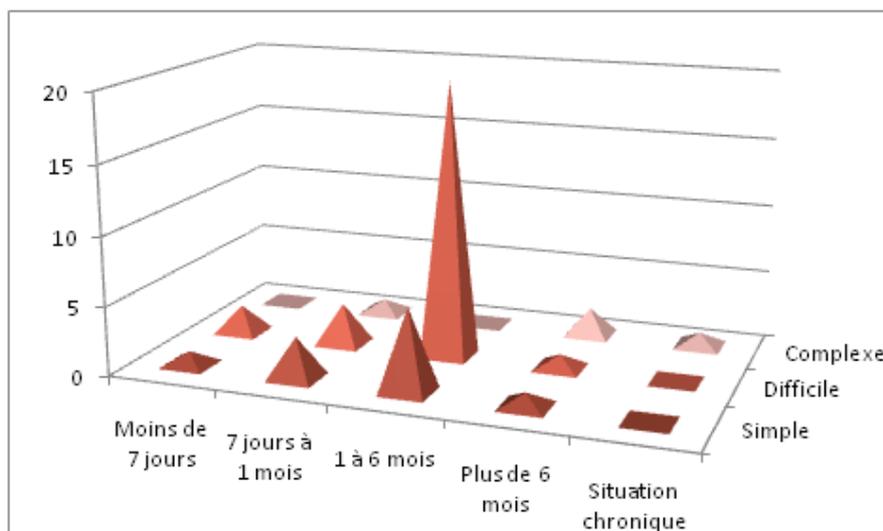
★ Problématiques repérées par l'infirmière :



★ Méthode d'intervention de l'infirmière :



★ Complexité de la prise en charge infirmière par rapport à la durée du suivi social :



★ Freins repérés dans l'intervention sanitaire de l'infirmière auprès des « patients P.A.S.S. » :

L'un des freins rencontrés dans l'intervention sanitaire de l'infirmière est celui des moyens de communication. Pour plusieurs patients, il n'existe pas de moyen de communication instantané comme le téléphone ou internet (difficultés économiques, zone blanche). De plus, les plus jeunes patients adressés par la mission locale sont pour certains impliqués dans les démarches de façon très irrégulière avec des périodes d'interruptions dans la prise en charge où les rendez-vous ne sont plus honorés et il n'est plus possible de les contacter.

Un autre frein important sur le territoire de la P.A.S.S. est celui de la mobilité (coût, difficultés d'accès aux transports en commun, offres horaires...). Plus de la moitié des patients est originaire de la CDC du pays de Mortagne-au-Perche alors que notre dispositif est ouvert à cinq CDC (cf page 8, Secteur géographie d'habitation des personnes accueillies).

Par ailleurs, certains rendez-vous qui sont non réalisables sur le plateau technique du Centre Hospitalier support de la P.A.S.S. restent difficiles à obtenir sur le territoire (délais pour rendez-vous dentistes, écho doppler, et certains spécialistes).

Enfin, plusieurs rencontres sont souvent nécessaires avec les personnes en grande précarité pour ré-enclencher le recours aux soins et son maintien dans le temps. Ainsi, en plus des rencontres individuelles et visites à domicile qui ont pu être assurées, trente-six appels téléphoniques de suivi ont été réalisés sur l'initiative de l'infirmière et reçus favorablement par les patients. Ceci a été rendu possible suite à la mise en veille temporaire d'une partie des autres missions de l'infirmière affectée à la P.A.S.S.

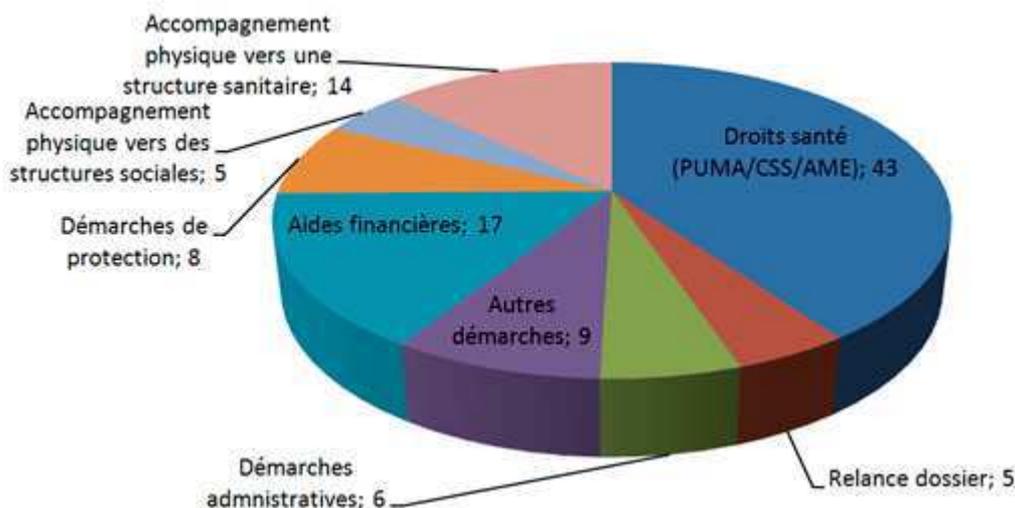
Sur la dynamique partenariale, l'absence de participation de la P.A.S.S. à des Contrats Locaux de Santé en lien avec les questions de précarité et de mobilité limite l'émergence de nouvelles solutions pour répondre à ces problématiques spécifiques sur le territoire.

3) Activité sociale

Deux-cents-soixante-dix entretiens sociaux ont été menés au cours de l'année pour quatre-vingt-neuf personnes accompagnées socialement au sein de la P.A.S.S. soit une moyenne de trois entretiens à visée sociale par « patient P.A.S.S. ». Cette donnée est similaire à celle de 2019. L'augmentation du nombre d'entretiens sociaux réalisés s'inscrit dans la même dynamique que l'augmentation de la file active P.A.S.S. et l'augmentation de l'ETP Assistant Social dans le service.

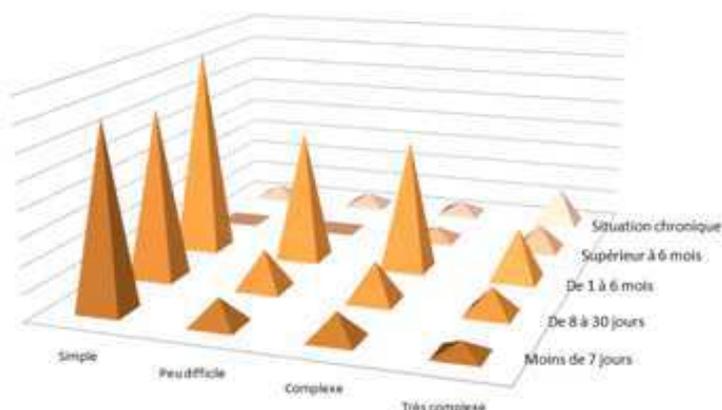
La différence entre le nombre d'évaluation sociale (quatre-vingt-neuf) et le nombre de personnes accueillies par la P.A.S.S. (quatre-vingt-douze) s'explique par les personnes prenant une première fois contact avec le service mais sans se présenter au premier entretien d'accueil.

★ Actions menées lors des entretiens sociaux :



En 2020, la prévalence des actions menées par l'assistant social au sein de la P.A.S.S. concerne la reconnaissance des droits en matière de santé et des aides financières. Cette donnée s'explique par l'absence de droit à l'Assurance Maladie Obligatoire ouvert pour 13% des personnes accueillies et l'absence de couverture complémentaire pour 65% des personnes accueillies. La P.A.S.S. est donc une véritable porte d'entrée vers la reconnaissance des droits en matière de santé grâce, entre autre, à l'existence du partenariat avec la CPAM de l'Orne concernant les demandes qui leurs sont adressées en directs.

★ Durée et complexité des accompagnements sociaux :



Ce schéma met l'accent sur deux points qui correspondent aux données de 2019.

Le nombre important de situations simples résolues en moins de sept jours (quatorze) et en moins d'un mois (treize). Il s'agit majoritairement de personnes nécessitant simplement la réouverture des droits en matière de santé (demande de Complémentaire Santé Solidaire par exemple) ou prenant contact avec la P.A.S.S. puis réorientées vers d'autres structures d'accompagnement plus adaptées à leurs besoins suite à l'évaluation sociale.

La prédominance des accompagnements sociaux d'une durée d'un à six mois quel que soit le degré de complexité de la situation. Cette donnée correspond au temps nécessaire pour permettre aux « patients P.A.S.S. » de réintégrer le droit commun, le système de santé et de permettre le cheminement vers une réinsertion sociale.

Il est à noter le décompte de neuf situations d'accompagnement social supérieures à six mois, en risque de se chroniciser, et chronicisées. Cela est révélateur de la difficulté, en fin d'intervention sociale, de l'orientation vers des relais institutionnels et des freins existants à une dynamique de changement.

★ Freins repérés dans l'intervention sociale auprès des « patients P.A.S.S. » :

Les principaux freins identifiés lors de l'accompagnement social des « patients P.A.S.S. » sont liés à des problématiques administratives, une difficulté à faire les démarches seules, et enfin des complications d'accès aux professionnels.

Les problématiques administratives recouvrent la méconnaissance des dispositifs d'accès aux droits en matière de santé ainsi qu'un manque d'autonomie dans la réalisation des démarches administratives. Plus particulièrement, le renouvellement annuel de l'accord d'un droit à la Complémentaire Santé Solidaire peut entraîner un retour vers la P.A.S.S. pour réaliser ce renouvellement.

En lien avec un public plus jeune, réaliser une démarche en autonomie peut être un réel frein à l'accès aux soins de certaines personnes bénéficiant de la P.A.S.S. Un accompagnement social soutenu est alors nécessaire pour déboucher à la reconnaissance des droits et au retour aux soins. Malgré cela, certaines situations peuvent prendre de longs mois à s'éclaircir, voire peuvent rester bloquées.

La P.A.S.S. est également sollicitée pour des complications d'accès aux professionnels. Deux causes peuvent être identifiées : la mobilité et le manque de certaines professions (spécialiste, médecin de ville, dentiste) sur un territoire rural comme le Perche.

IV. Les difficultés rencontrées

La crise sanitaire a été une réelle difficulté pour maintenir et réaliser l'activité de la P.A.S.S. durant l'année 2020. Dans un premier temps, l'activité de la P.A.S.S. a pu être mise à mal par la réaffectation du personnel médical et infirmier ainsi que la fermeture des lieux de permanence sociale et les nouvelles normes pour réaliser des visites à domicile. Cependant le service a pu rapidement trouver un nouvel élan, en particulier avec l'augmentation de l'ETP infirmier, pour répondre aux demandes d'accès aux soins qui ont augmentées à la suite du premier confinement. Des outils ont pu être mis en place pour permettre le développement des télé-entretiens et la visioconférence avec les partenaires.

Il existe d'autres points d'achoppement lié à l'organisation de la P.A.S.S. autour de l'accueil des personnes, la gestion administrative et les statistiques qui sont chronophages dans l'activité quotidienne du service. Ce temps, ne peut donc être mis à profit par les professionnels pour exercer pleinement leurs expertises spécifiques. La mise en place d'outil automatisé sur ces questions au cours de l'année 2020 a permis de gagner du temps sur ce point.

Enfin, la superficie du territoire du Perche Ornaïs (1599 km²)⁵ est également chronophage pour les professionnels car elle implique d'importants parcours pour rencontrer les personnes à domicile. 2571 kilomètres ont été parcourus en 2020 par les professionnels de la P.A.S.S. pour des visites à domicile et des accompagnements à des rendez-vous. Ce chiffre semble être minoré par les restrictions de déplacements en lien avec la crise sanitaire, plus particulièrement lors du premier confinement.

V. Les objectifs 2021 de la P.A.S.S.

Les objectifs de la P.A.S.S. pour l'année 2021 sont :

★ **Développer l'activité de la P.A.S.S. sur les territoires peu représentés :**

- Obtenir la mise en place d'une consultation médicale sur l'Etablissement de Santé de Bellême et la réalisation d'une convention avec cet établissement pour permettre une dispensation des traitements prescrits dans la continuité de la consultation.

⁵ http://www.orne.gouv.fr/IMG/pdf/livret_du_pays_du_Perche_2_cle156e1a.pdf

- Solliciter de nouveau les partenaires sur le territoire pour répondre au mieux aux besoins de la population pouvant bénéficier de la P.A.S.S.
- Redynamiser la communication auprès des partenaires les plus proches de la population en milieu rural (pharmacie, mairie, ...).
- Construire la communication auprès du grand public et ainsi pouvoir toucher des personnes qui ne seraient connues d'aucune institution (presse, outils de communication).
- Amorcer une réflexion sur les difficultés de mobilités des « patients P.A.S.S. » domiciliés dans les territoires les plus éloignés de Mortagne-au-Perche.
- Etudier les possibilités d'un accroissement de l'ETP infirmier.

★ **Affirmer le rôle de la P.A.S.S. faces aux nouvelles difficultés liées à l'accroissement de la précarité en période de crise sanitaire :**

- Organiser une veille des situations fragiles connues par la P.A.S.S.
- Développer les partenariats avec les structures de l'ensemble du Perche Ornaïs afin de favoriser les orientations vers la P.A.S.S. des personnes pouvant en bénéficier.
- Construire des conventionnements avec les professionnels de santé du territoire pour étoffer l'offre de soins de la P.A.S.S. au delà du plateau technique interne à l'établissement.
- Répondre aux directives spécifiques qui pourront apparaître lors de l'année 2021 en réaction aux évolutions de la crise sanitaire.
- Participer au groupe de travail départemental lié aux orientations proposées par la mesure 27 du Ségur de la Santé.
- Mener une action de sensibilisation à la vaccination anti-Covid auprès du public bénéficiaire de la P.A.S.S.

★ **Poursuivre l'amélioration des outils de traçabilité :**

- Concevoir et mettre en œuvre une Fiche Dossier Médical « IDE PASS » et ainsi automatiser la saisie statistique de l'activité infirmière.
- Améliorer les outils statistiques pour mieux différencier la file active des personnes accueillies avec l'activité de l'assistant social.

★ **Coordonner nos actions avec les partenaires et travailler avec le réseau extra-institutionnel pour le repérage, l'orientation et la fin du parcours :**

- Pérenniser le COPIL annuel de la P.A.S.S. en intégrant les professionnels de santé de ville.
- Participer aux rencontres de la mission d'appui aux P.A.S.S. et du groupe normand d'échange de pratiques professionnelles.
- Mettre en œuvre des partenariats avec les autres structures de santé publique (CLAT, CeGIDD, Centre de vaccination).
- Organiser des synthèses avec les différents intervenants permettant la sortie du dispositif P.A.S.S. des situations difficiles et complexes.
- Se mobiliser pour intégrer des rencontres pluri-professionnelles régulières avec le réseau des partenaires accompagnants les populations précarisées du territoire.