



PERMANENCE D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

**PASS**



FONDATION HOSPITALIÈRE DE LA MISÉRICORDE  
Établissement privé d'intérêt collectif 

# Rapport d'activité de la PASS

PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

Fondation Hospitalière de  
**LA MISÉRICORDE**



Établissement privé d'intérêt collectif 

# Table des matières

I. INTRODUCTION.....	3
II. PRÉSENTATION DE LA PASS ET DE SON ANTENNE AU CHU DE CAEN.....	5
1. Localisation.....	5
2. Descriptif du service.....	5
III DESCRIPTION DU FONCTIONNEMENT.....	8
1. Composition de l'équipe.....	8
2. Définition des périmètres d'activité des professionnels de la PASS.....	9
2.1 Accueil et secrétariat.....	10
2.2 Organisation de l'activité médicale.....	11
2.3 Organisation de l'activité en soins infirmiers.....	11
2.4 Le service social.....	13
3. Formation suivie.....	14
4. Parcours du patient.....	15
IV RAPPORT D'ACTIVITÉ.....	16
1. Le profil des personnes accueillies.....	16
1.1 La file active.....	16
1.2 Evolution du nombre de passage à la PASS.....	17
1.3 Répartition par âge et par sexe des personnes accueillies.....	17
1.4 Evolution des principaux pays d'origine.....	18
1.5 Source d'interprétariat.....	19
1.6 Orientation vers la PASS.....	20
2. Activité infirmière.....	22
2.1 File active.....	22
.....	22
2.2 Le nombre de consultations.....	23
2.3 Motif du recours.....	23
.....	23
2.4 Actes infirmiers.....	24
2.5 Coordination de parcours réalisée l'IDE.....	25
3. Activité médicale.....	25
3.1 File active.....	25
3.2 Évolutions des consultations médicales.....	26
3.3 Pathologies repérées.....	26
4. Activité sociale.....	28
4.1 Evolution de la file active.....	28
4.2 Les prises en charge.....	28
5. Activité PASS dentaire.....	30
IV PERSPECTIVES 2022.....	33
1- L'« aller-vers » ou le retour vers l'extérieur.....	33
2- Téléconsultations médicales dans le cadre du Ségur de la santé.....	33
3- Proposition de consultations de l'EMPP à la PASS.....	34
4- Élaboration d'un projet de service.....	34
5- Prise en charge de la population ukrainienne nouvellement arrivée.....	34

## I. INTRODUCTION

Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) 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 de soins, d'accueil et d'accompagnement social. Ce sont des lieux d'accueil, d'information, de prévention, d'orientation d'accompagnement vers le droit commun des personnes vulnérables et précaires.

Dans le cadre des programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins prévus à l'article L. 1411-11 du code de santé publique 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, 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. Ils concluent avec l'Etat des conventions prévoyant, en cas de nécessité, la prise en charge des consultations externes, des actes diagnostiques et thérapeutiques ainsi que des traitements qui sont délivrés gratuitement à ces personnes.

La précarité est un processus de fragilisation économique, sociale et familiale, susceptible d'entraîner un glissement vers des situations plus durables de grande pauvreté ou d'exclusion. La précarité est donc multidimensionnelle, avec un caractère relatif, progressif et réversible. Ce caractère mouvant et multidimensionnel explique qu'il soit difficile de figer la notion de précarité. La définition européenne de la pauvreté adoptée par le Conseil des ministres de l'Union Européenne du 19 décembre 1984 considère comme pauvres « *les personnes dont les ressources matérielles, culturelles et sociales sont si faibles qu'elles sont exclues des modes de vies minimaux acceptables* ». Ces définitions indiquent bien que le critère financier n'est pas le seul à intervenir, y compris dans la définition de la pauvreté.

La lutte contre les inégalités sociales de santé constitue un des axes majeurs de la politique de lutte contre les exclusions :

◆ **Loi d'orientation de 1998 n° 98-657 relative à la lutte contre les exclusions** : la présente loi tend à garantir sur l'ensemble du territoire l'accès effectif de tous aux droits fondamentaux dans les domaines de l'emploi, du logement, de la protection de la santé, de la justice, de l'éducation, de la formation et de la culture, de la protection de la famille et de l'enfance.

◆ **Circulaire du 19 février 2002 relative aux Programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins ( PRAPS) en faveur des personnes en situation de précarité :**

Les publics du PRAPS sont les personnes les plus précaires de notre société dont les personnes en situation de pauvreté. Les personnes ciblées par le PRAPS sont les plus éloignées du système de santé et de ce fait, présentent un état de santé plus dégradé que les personnes moins défavorisées.

Personnes en situation de précarité :

- Contextuelle : quartiers politique de la ville, zones de revitalisation rurale à forte défavorisation sociale.
- Financière : bénéficiaires d'aides sociales (RSA, AAH, FSV) bénéficiaires des dispositifs légaux obligatoires en matière d'accès aux soins, personnes sous mandat de protection.
- Liée à leurs conditions de vie : sans abri, hébergées ou en situation de mal logement.
- Liée à l'emploi : difficultés d'accès à l'emploi (liée à une carence éducative, de qualification ou de diplôme), précarité professionnelle (contrats précaires et chômeurs de longue durée).
- Sociale : isolement social, fragilité sociale liée à l'âge ou croisement avec d'autres catégories.
- Spécifique : migrants, personnes placées sous main de justice, gens du voyage, personnes en situation de prostitution.

Les publics du PRAPS, cumulant fréquemment des difficultés médico-psycho-sociales, sont des personnes en situation complexe entravant leur accès à la santé (principalement par un faible empowerment en santé, le renoncement aux soins et aux droits, le refus de soins).

◆ **La circulaire du 17 novembre 1998** souligne la participation de l'hôpital à la lutte contre l'exclusion. Article 2.5. Améliorer la prévention et garantir l'accès aux soins des plus démunis :

*«les établissements doivent s'assurer « qu'à l'issue de leur admission ou de leur hébergement, tous les patients disposent des conditions d'existence nécessaires à la poursuite de leur traitement. A cette fin, ils orientent les patients sortants, ne disposant pas de telles conditions d'existence, vers des structures prenant en compte la précarité de leur situation»*

- ◆ **L'arrêté du 23 mars 2007 pris pour l'application de l'article D. 162-8 du code de la sécurité sociale** précise notamment que sont pris en charge « au titre de la mission d'assistance aux patients pour l'accès aux droits sociaux et des dispositifs ayant pour objet de faciliter le maintien des soins de proximité et l'accès à ceux-ci, les permanences d'accès aux soins de santé mentionnées à l'article L.6112-6 du code de la santé publique et la prise en charge des patients en situation précaire par des équipes hospitalières à l'extérieur des établissements de santé. »

## II. PRÉSENTATION DE LA PASS ET DE SON ANTENNE AU CHU DE CAEN

La Permanence d'Accès aux Soins de Santé de la Miséricorde existe depuis fin 2000. Son activité a débuté en janvier 2001.

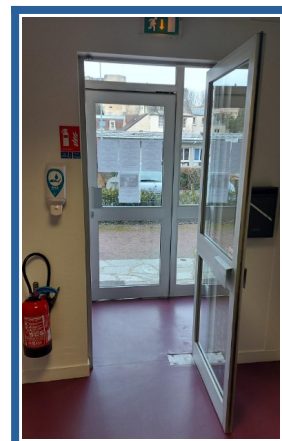
### 1. Localisation

La PASS se situe 51 rue Gémare 14000 Caen.

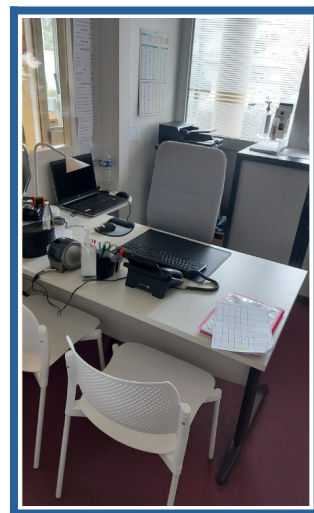


### 2. Descriptif du service

#### ➤ ACCÈS PIÉTON PASS FHM

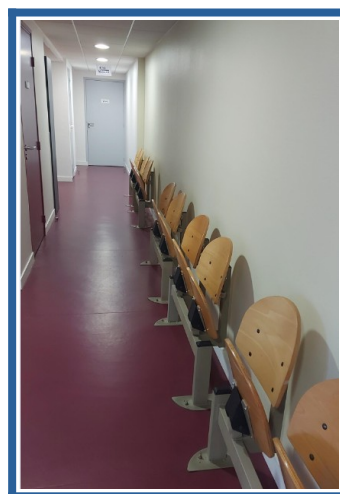


➤ ACCUEIL ET SECRÉTARIAT PASS FHM:



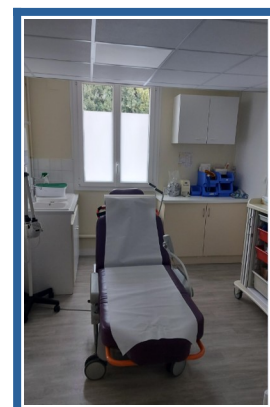
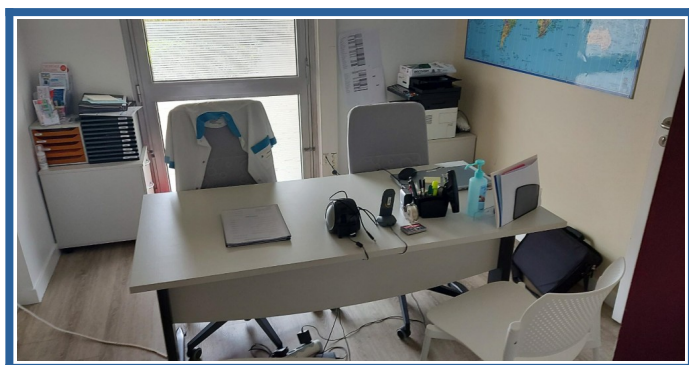
---

➤ DEUX ZONES D'ATTENTE PASS FHM

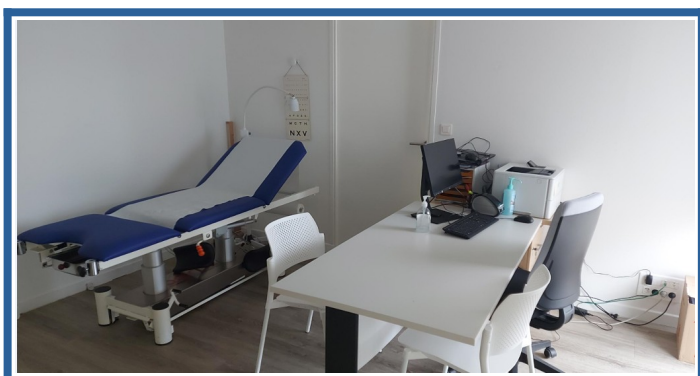


---

UN BUREAU D'ENTRETIEN IDE ET UNE SALLE DE SOINS PASS FHM:



➤ **UNE SALLE DE CONSULTATION MÉDICALE PASS FHM**



➤ **DEUX BUREAUX D'ASSISTANTE SOCIALE**



➤ **Deux bureaux sont mis à la disposition du personnel à l'Antenne du CHU**

### III DESCRIPTION DU FONCTIONNEMENT

#### 1. Composition de l'équipe

Métiers	Prénom et Nom	ETP
<b>Médecin coordonnateur</b>	Dr Chrystel Paul	
<b>Médecins</b>	Dr Chrystel Paul	0,4
	AMCE	0,2
<b>Infirmiers</b>	Katia Hodemon	1
	Valérian Blasczyk	1
<b>Infirmier à la mission d'appui</b>	David Le Roy	1
<b>Assistante sociale</b>	Karell Garçon Janvier à mars	1
	Noémie Derouet	0,7 avril à septembre 0,90 à partir de septembre
	Charlotte Lanoë	0,8
<b>Agent d'accueil et de secrétariat</b>	Magali Boullin	1
<b>Cadre de santé</b>	Alexandre Froger jusqu'au 15/11/2021 remplacé par Angélique Brixtel à son départ	0,1



## 2. Définition des périmètres d'activité des professionnels de la PASS

L'organisation de la PASS est définie selon le schéma organisationnel suivant :

	MATIN	APRÈS MIDI
<b>LUNDI</b>	<p>Cs médicales AMCE avec un IDE</p> <p>Un IDE à la Permanence et rdv programmé</p> <p>Une ASS à la permanence</p> <p>Une ASS sur rendez-vous</p>	<p>Un IDE dédié aux évaluations de santé IDE</p> <p>Un IDE à l'antenne du CHU</p> <p>Une ASS à la permanence</p> <p>Une ASS sur rendez-vous</p>
<b>MARDI</b>	<p>Un IDE à la Permanence et un IDE aux rdv programmés</p> <p>Une ASS à la permanence</p> <p>Une ASS sur rendez-vous</p>	<p>Un IDE dédié aux évaluations de santé IDE</p> <p>Un IDE à l'antenne du CHU</p> <p>Une ASS à l'antenne du CHU</p> <p>Une ASS sur rendez-vous</p>
<b>MERCREDI</b>	<p>STAFF d'équipe</p>	<p>Cs médicales pédiatriques Dr Paul avec un IDE</p> <p>Un IDE à l'antenne du CHU</p> <p>Une ASS sur rendez-vous</p>
<b>JEUDI</b>	<p>Cs médicales Dr Paul avec un IDE ou rencontre partenaire</p> <p>Un IDE à la Permanence et rdv programmé</p> <p>Une ASS sur rendez-vous</p> <p>Une ASS à la permanence</p>	<p>Cs médicales Dr Paul ou aller vers Rdv programmés IDE</p> <p>Un IDE à l'antenne du CHU</p> <p>une ASS à l'antenne du CHU</p>
<b>VENDREDI</b>	<p>Cs médicales AMCE avec un IDE</p> <p>Un IDE à la Permanence et rdv programmé</p> <p>Une ASS à la permanence</p> <p>Une ASS sur rendez-vous</p>	<p>Rdv programmés IDE ou temps de coordination de parcours avec les partenaires</p> <p>Un IDE à l'antenne du CHU</p> <p>Une ASS à la permanence</p> <p>Une ASS sur rendez-vous</p>

## 2.1 Accueil et secrétariat

Le secrétariat est la première interface avec les patients et les partenaires. Il assure un accueil physique avec ou sans rendez-vous, un accueil téléphonique et un suivi de la messagerie de la PASS.

Le secrétariat assure différentes missions, les missions principales sont :

- La création des dossiers médicaux des patients
- La prise de renseignements,
- Les photocopies des pièces justificatives de l'identité de la personne pour la constitution du dossier social et médical.
- La vérification des droits du patient sur CDRi ( Consultations des Droits Intégrés).
- Les relais vers le droit commun, médecin traitant une fois les droits sociaux obtenus par le patient.
- La prise de rendez-vous pour les dépistages en collaboration avec le CPMI ( CLAT/CeGIDD/vaccination) avec la radiologie
- La coordination des parcours des patients pour la PASS dentaire.
- La création d'outils de repérage des personnes sur l'agglomération avec la barrière de la langue.
- La traçabilité de l'activité de la PASS dentaire.

## 2.2 Organisation de l'activité médicale

Des consultations médicales sur rendez-vous sont proposées à la PASS, après une première évaluation systématique par un infirmier de l'équipe.

Il y a plusieurs créneaux de consultation :

- les lundis et vendredis matins, consultations par les médecins bénévoles de l'AMCE (Association Médicale contre l'Exclusion)
- les jeudis, consultations par le médecin de la PASS
- les mercredis après-midis, consultations pédiatriques par le médecin de la PASS

L'évaluation initiale par un infirmier est indispensable, elle permet de préciser les besoins en soins des personnes et d'organiser le parcours de prise en charge. En cas de nécessité de soins urgents, la personne peut être orientée vers les urgences.

Le médecin de l'équipe participe également à la coordination des parcours de soins complexes des patients, aux réunions d'équipe, aux rencontres partenariales (notamment régulation mensuelle avec l'EMPP), et à l'organisation des projets.

## 2.3 Organisation de l'activité en soins infirmiers

### Répartition

Deux infirmiers sont présents sur la PASS de la FHM tous les matins hors période de congés où il y a un seul infirmier. Un infirmier reçoit sur rendez-vous les patients alors que le deuxième reçoit les personnes dans le cadre de la permanence tous les matins sauf le mercredi matin consacré au staff de l'équipe.

Lors de la consultation médicale, l'infirmier assure les suites de la consultation médicale.

Les après-midi l'un des infirmier est présent sur l'antenne du CHU et l'autre prend en charge les patients à la PASS de la Fondation Hospitalière de la Miséricorde sur rendez-vous.

### Réalisation des évaluations de santé :

L'infirmier sur l'antenne principale réalise les évaluations de santé les lundi et mardi après-midi. Le temps estimé d'une évaluation est d'environ 45 minutes (consultations souvent avec interprétariat) : 3 évaluations par demi journée. Le délai d'attente pour une primo-évaluation est d'environ 3 mois ce qui questionne la pertinence des évaluations des primo-arrivants sur le territoire français face à ce délai.

Lors de ces entretiens, nous identifions et évaluons les problématiques de santé et proposons le dépistage de la tuberculose sur prescription médicale. Celui-ci consiste à réaliser une radiographie pulmonaire chez les personnes seules à partir de 18 ans ou pour les adultes membre d'une famille avec un mineur. Ces derniers doivent en plus de la radiographie pulmonaire faire un bilan sanguin (QuantiFERON) et pour les enfants soit un quantiFERON soit une IDR (Intra Dermo Réaction) en fonction de leur âge. De plus, nous proposons les dépistages des IST (Infections Sexuellement Transmissibles) aux primo-arrivants à partir de la majorité sexuelle. Au préalable, nous réalisons sur un temps défini les TROD (Test rapide d'Orientation Diagnostique) pour le VIH (Virus de l'Immunodéficience Humaine) et VHC (Virus de l'Hépatite C) au sein de la PASS.

Depuis septembre 2021, nous orientons les personnes vers le service habilité pour ces dépistages, le CPMI (Centre de Prévention des Maladies Infectieuses) qui peut réaliser un bilan sanguin et une évaluation plus ciblée. Il en va de même pour le bilan vaccinal auprès de l'équipe de Vaccination de la Fondation Hospitalière de la Miséricorde. Les patients nécessitant une vaccination à la COVID 19 sont orientés vers le Centre de Vaccination du CHU de Caen.

### **Collaboration avec le médecin :**

Le rôle de l'infirmier lors de la consultation médicale est de réaliser les soins sur prescription médicale (bilan sanguin, pansements, examens urinaires et prise de constantes...), coordonner les suites de la consultation (prochain rendez-vous sanitaire et/ou social, d'examen complémentaire ou vers des spécialistes) puis délivrer et expliquer des traitements dans la langue de la personne.

### **Coordination des parcours de soins :**

Le vendredi après-midi est consacré à la coordination (temps de lien partenarial ou possibilité de rencontrer les personnes plus longuement pour organiser leur parcours de santé). Pour garantir un accompagnement adapté et global, il est primordial de travailler avec les partenaires médico-sociaux et de maintenir un lien régulier.

### **Antenne du CHU :**

Concernant l'antenne du CHU, l'infirmier reçoit des personnes spontanément, après sollicitation du SSH (Service Social des Hospitalisés au CHU) ou du service de soins à la suite d'une consultation ou d'une hospitalisation pour la délivrance d'un traitement ou pour coordonner le parcours de soins. Nous travaillons avec l'ensemble des services afin d'adapter la prise en charge à la population précarisée.

En revanche, nous réalisons exceptionnellement des soins au sein de la PASS du CHU et nous orientons les patients vers la PASS de la Fondation pour assurer leur suivi. Nous proposons également un accompagnement des personnes vers les structures médico-sociales dès lors que nous constatons une barrière de la langue, une méconnaissance et/ou des difficultés d'orientation. Notre but est d'accompagner les personnes vers une autonomie et une maîtrise de leur parcours de soin.

### **Les soins programmés :**

Nous réalisons des soins techniques (bilan sanguin, pansements, injections sous cutanées ou intramusculaires, soins de pic-line, chambre implantable, surveillance plâtre, retrait d'agrafes ou de fils...) lorsque les personnes n'ont pas de couverture sociale et qu'ils ne peuvent être réalisés par des professionnels libéraux. Nous coordonnons et prenons en charge les examens complémentaires qui ne peuvent pas attendre l'ouverture des droits et qui sont indispensables pour garantir un suivi médical.

## **2.4 Le service social**

De janvier à avril une assistante de service social était présente tous les matins sur l'antenne de la FHM et tous les après-midis sur l'antenne du CHU. Compte tenu des besoins et de la nécessité d'assurer la délivrance des traitements par un(e) IDE la présence d'une ASS au CHU s'est organisée seulement les mardis et jeudis après-midis et en remplacement des IDE de la PASS lorsqu'ils sont absents.

La mission principale du service social est de proposer un accompagnement social global à toutes personnes rencontrant des difficultés momentanées et travailler un retour à l'accès au droit commun et à l'autonomie. Il s'agit de protéger les personnes qui ne sont pas en capacité de se protéger elles-mêmes. Pour cela, le service social accomplit un travail qui repose sur : l'accueil, le recueil d'information, l'évaluation de la situation, l'écoute, l'orientation, l'information, l'accompagnement, le repérage de la demande, l'analyse de situation et la proposition d'un plan d'actions.

### 3. Formation suivie

<b>INTITULE</b>	<b>INTER INTRA INTERNE</b>	<b>LIEUX</b>	<b>DATE DEB</b>	<b>DATE FIN</b>	<b>NB H</b>	<b>NOM</b>	<b>PRENOM</b>	<b>Emploi</b>
Incendie	Intra	Caen	31/05/21	31/05/21	1,5	HODEMOND	KATIA	INFIRMIER(E)
Incendie	Intra	Caen	31/05/21	31/05/21	1,5	BOULLIN	MAGALI	SECRÉTAIRE MÉDICALE
Incendie	Intra	Caen	31/05/21	31/05/21	1,5	DEROUET	NOEMIE	ASSISTANT(E) SERVICE SOCIAL
Incendie	Intra	Caen	01/06/21	01/06/21	1,5	LE ROY	DAVID	INFIRMIER(E)
Incendie	Intra	Caen			1,5	PAUL	CHRYSTEL	MEDECIN
Violences sexuelles cycle 1	Intra	Caen	09/09/21	12/10/21	24,5	BLASCZYK	VALERIAN	INFIRMIER(E)
Violences sexuelles cycle 1	Intra	Caen	09/09/21	12/10/21	24,5	HODEMOND	KATIA	INFIRMIER(E)
Violences sexuelles cycle 1	Intra	Caen	09/09/21	12/10/21	24,5	DEROUET	NOEMIE	ASSISTANT(E) SERVICE SOCIAL
Gestion de l'agressivité des patients et technique de self défense	Inter	Caen	15/09/21	15/09/21	7	HODEMOND	KATIA	INFIRMIER(E)
Incendie	Intra	Caen	14/09/21	14/09/21	1,5	BLASCZYK	VALERIAN	INFIRMIER(E)
Recyclage AFGSU N2	Inter	Caen	17/09/21	17/09/21	7	LE ROY	DAVID	INFIRMIER(E)
AFGSU N2	Inter	Caen	20/09/21	22/09/21	21	HODEMOND	KATIA	INFIRMIER(E)
Gestes et soins d'urgences	Interne	Caen	15/12/21	15/12/21	4	BOULLIN	MAGALI	SECRÉTAIRE MÉDICALE

De nombreuses personnes prises en charge à la PASS font état de violences sexuelles dans leurs parcours migratoires. Différentes conséquences sont observées chez les victimes de violence sexuelle, elles sont d'ordres physique, psychologique et sociale. Ces violences subies en grande majorité par des femmes migrantes sont parfois placées sous silence de manière volontaire (par honte ou peur du jugement) ou involontaire (sous l'effet de la menace). Plusieurs professionnels de santé ont suivi en 2021 le premier cycle de formation au sujet des violences sexuelles dans le but de se préparer à mieux comprendre pour mieux accompagner les victimes de violences sexuelles et adapter la pratique à cette spécificité complexe.

#### **4. Parcours du patient**

La personne pris en charge arrive à la PASS soit de manière orientée de la part d'un partenaire soit de sa propre initiative en lien avec une problématique de santé.

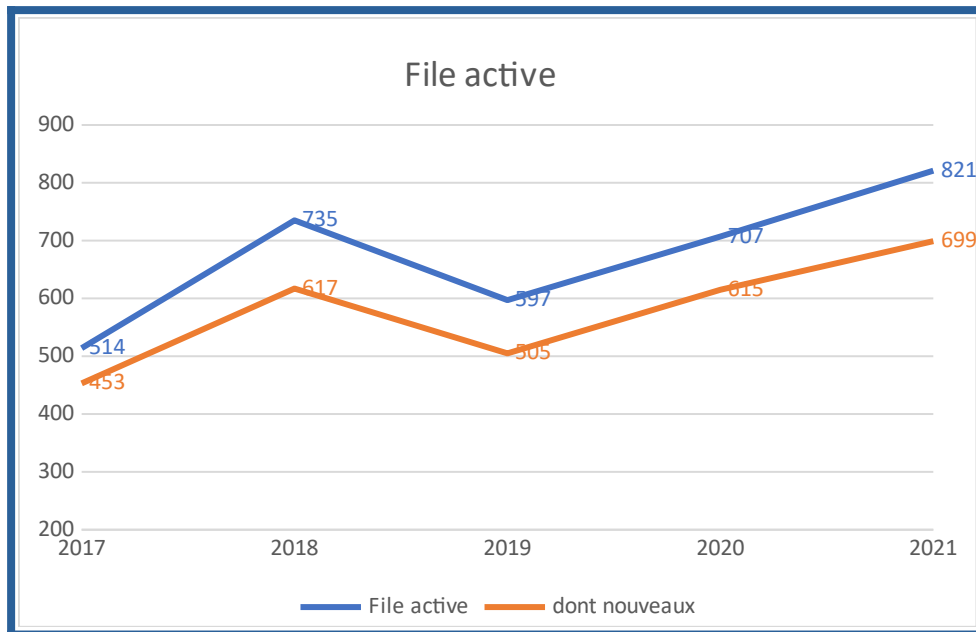
Dès lors qu'une personne se présente à la PASS elle est reçue dans un premier par la secrétaire médicale qui évalue la demande. En fonction de cette demande, la secrétaire oriente soit vers le travailleur social soit vers l'infirmier soit les deux. L'objectif de ces prises en charge est d'évaluer la personne dans sa globalité : hébergement, droits sociaux, situation administrative et problématiques de santé.

A l'issue de ce premier entretien d'évaluation sont envisagés une consultation médicale, des examens de dépistage à titre préventif voire un parcours de soins. Pour organiser ce ou ces parcours de soins la PASS travaille en collaboration avec différents partenaires.

## IV RAPPORT D'ACTIVITÉ

### 1. Le profil des personnes accueillies

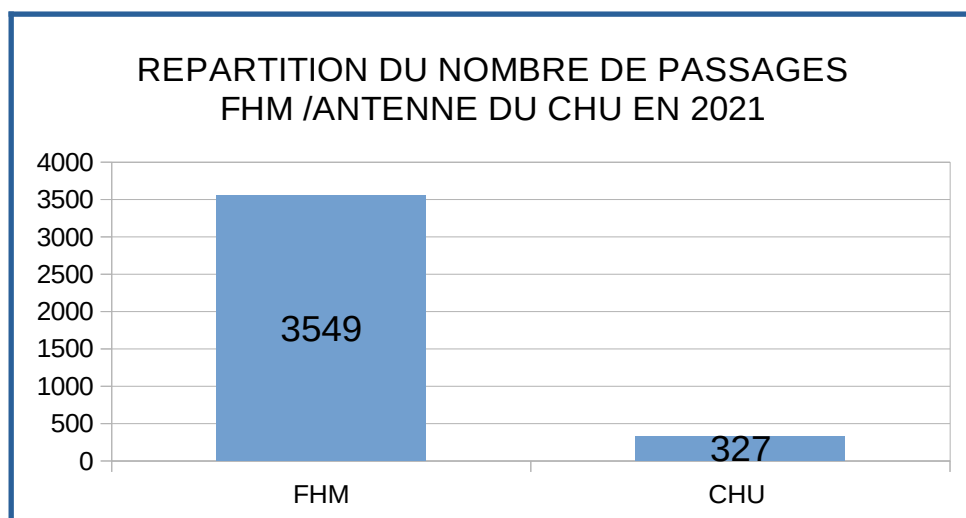
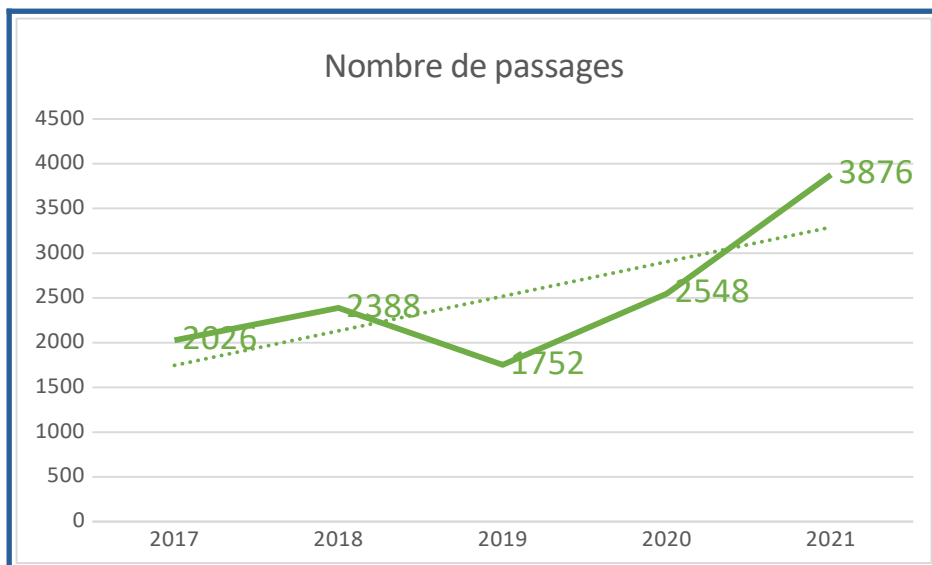
#### 1.1 La file active



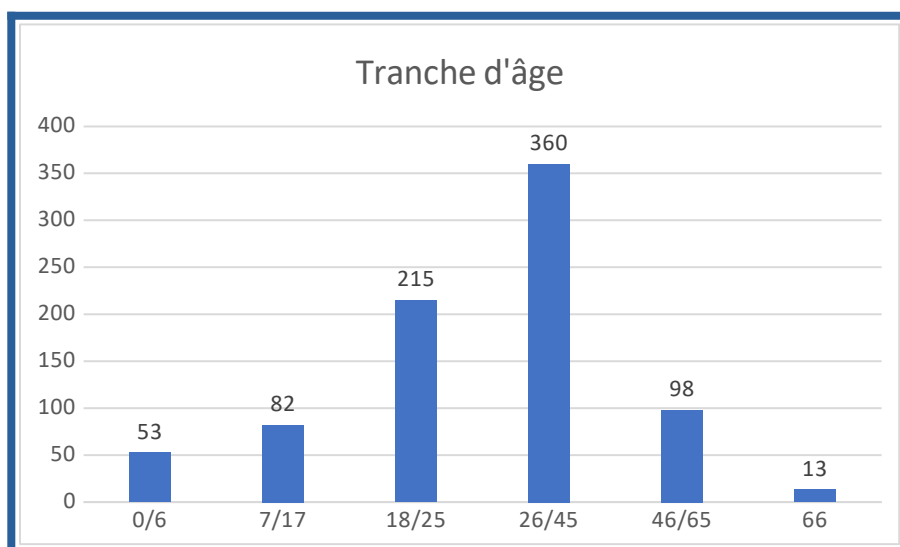
- **821** personnes sur la file active pour l'année 2021, soit une augmentation de **+16,12 %** par rapport à l'année 2020. A noter, la file active avait augmenté de **18,43 %** en 2020 par rapport à 2019.
- **699** nouveaux patients se sont présentés à la PASS, ce qui représente **85 %** de la file active .



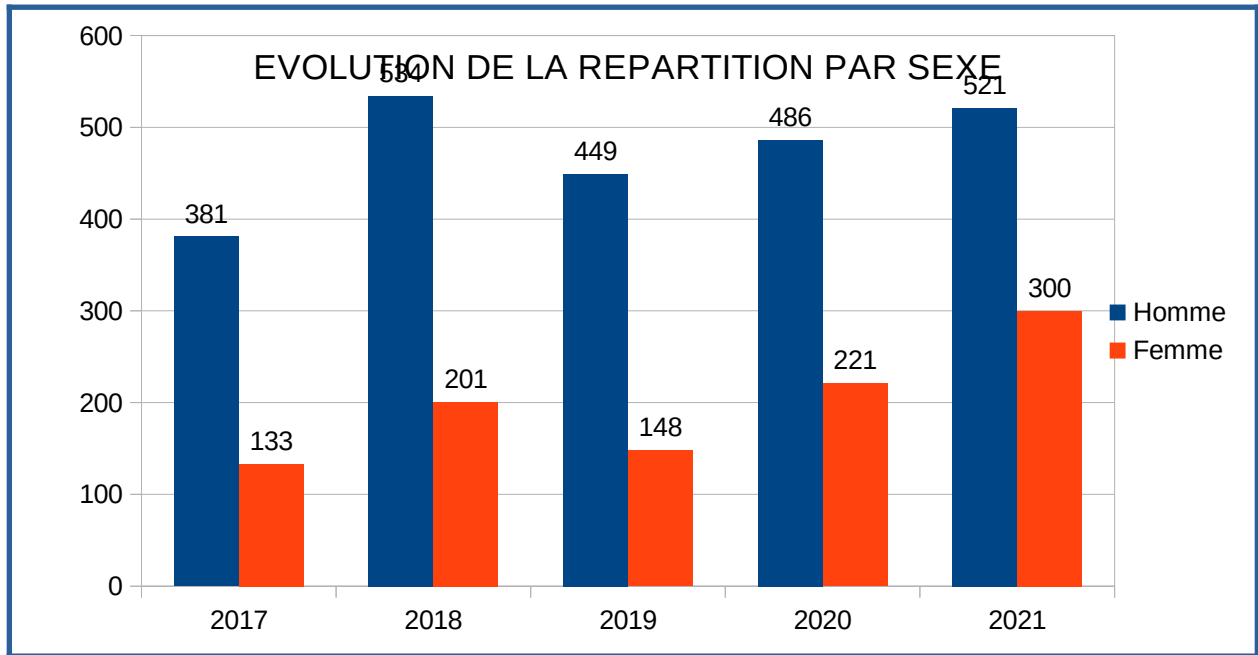
## 1.2 Evolution du nombre de passage à la PASS



## 1.3 Répartition par âge et par sexe des personnes accueillies

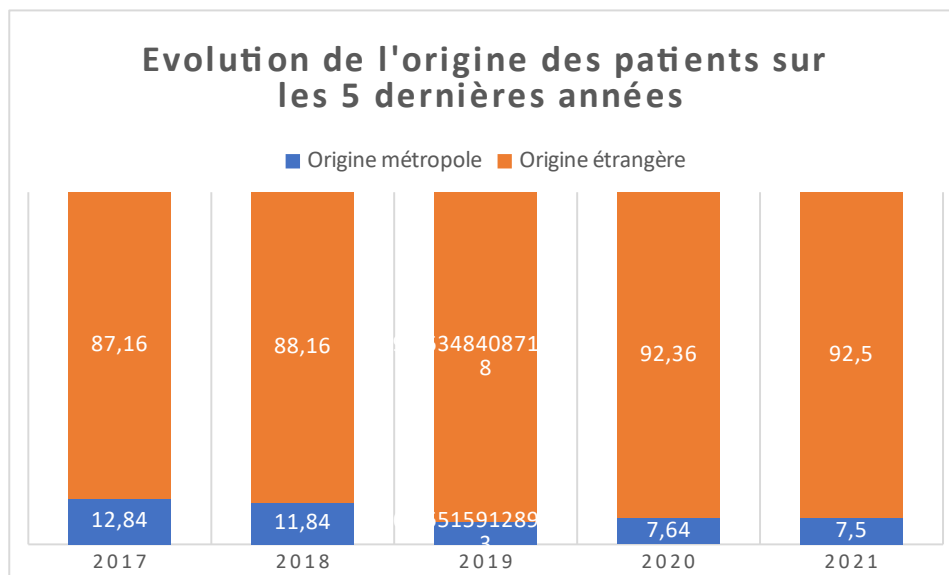


- La tranche d'âge **18/45 ans** est la plus représentée : **575** personnes de la file active (ce qui diffère de 2020 où la tranche la plus représentée était les 26/65 ans)



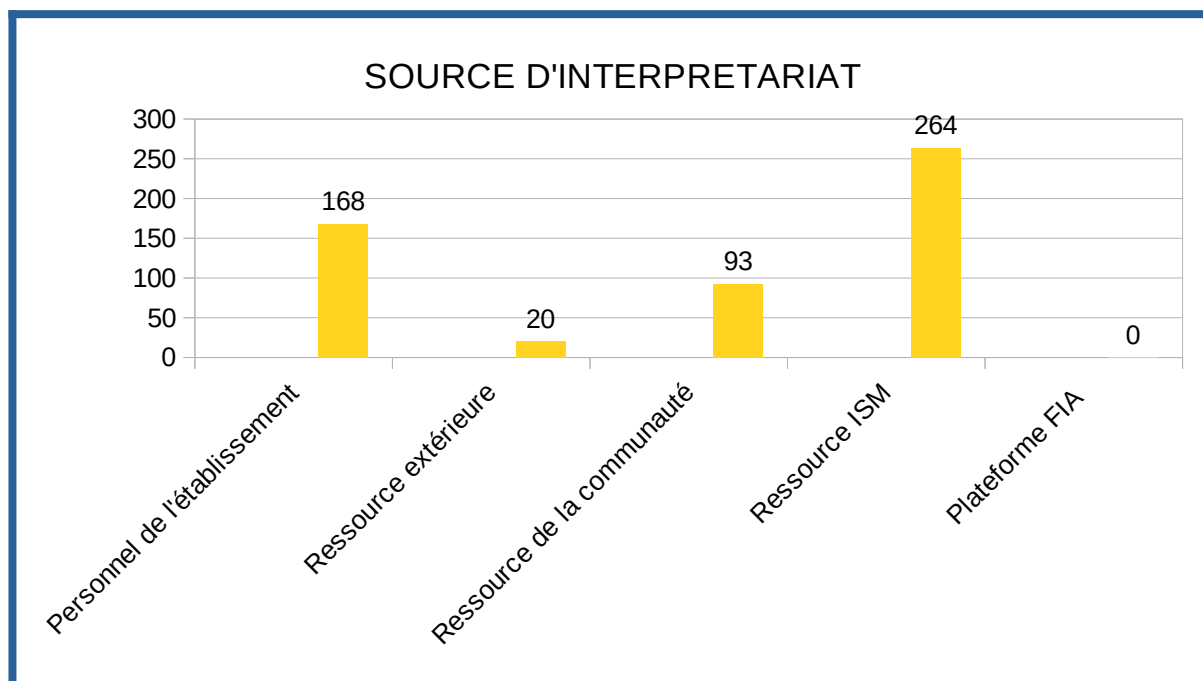
- Depuis 5 ans le public est majoritairement masculin.

#### 1.4 Evolution des principaux pays d'origine



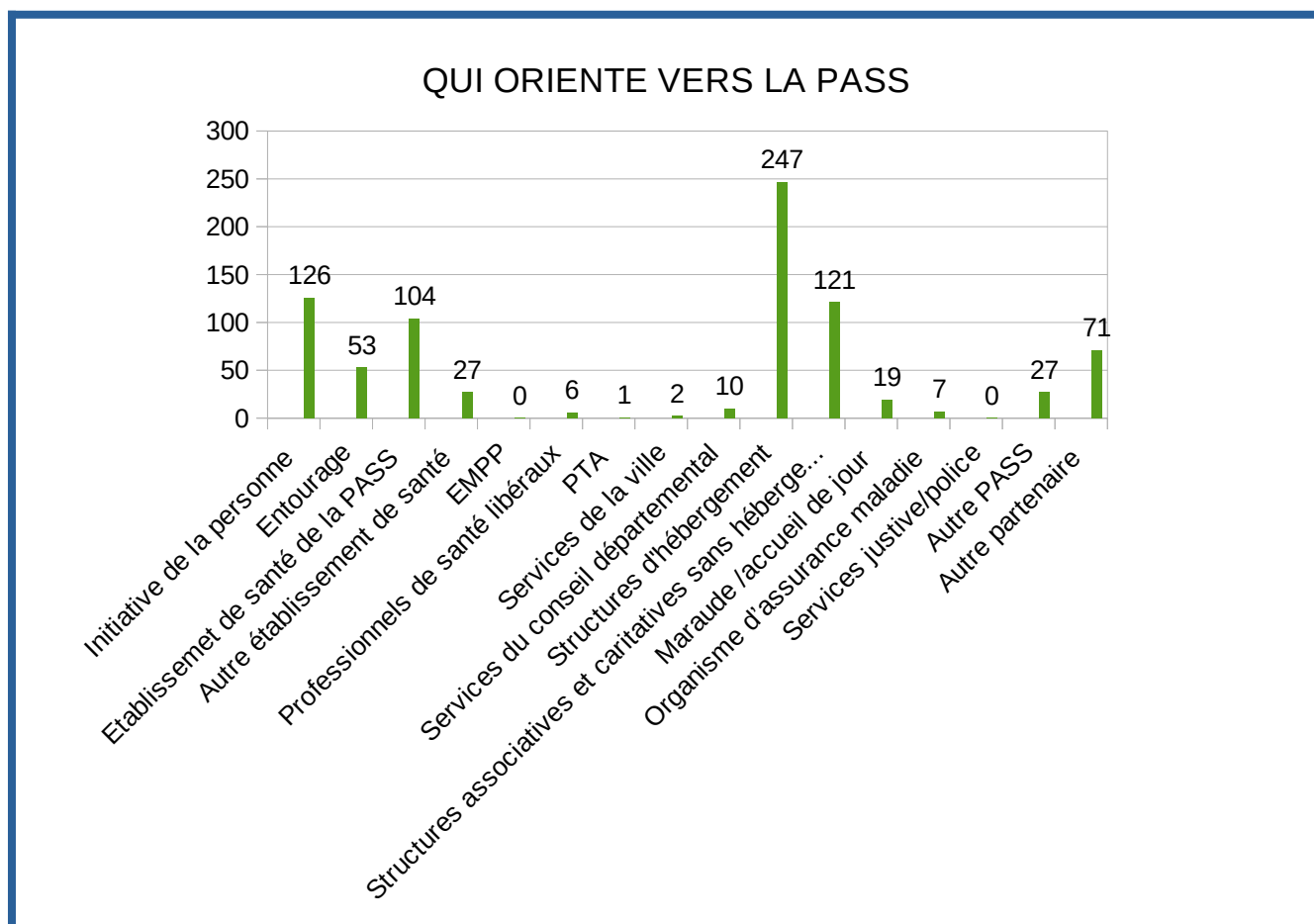
- **92,5 %** de la file active est migrante.

## 1.5 Source d'interprétariat



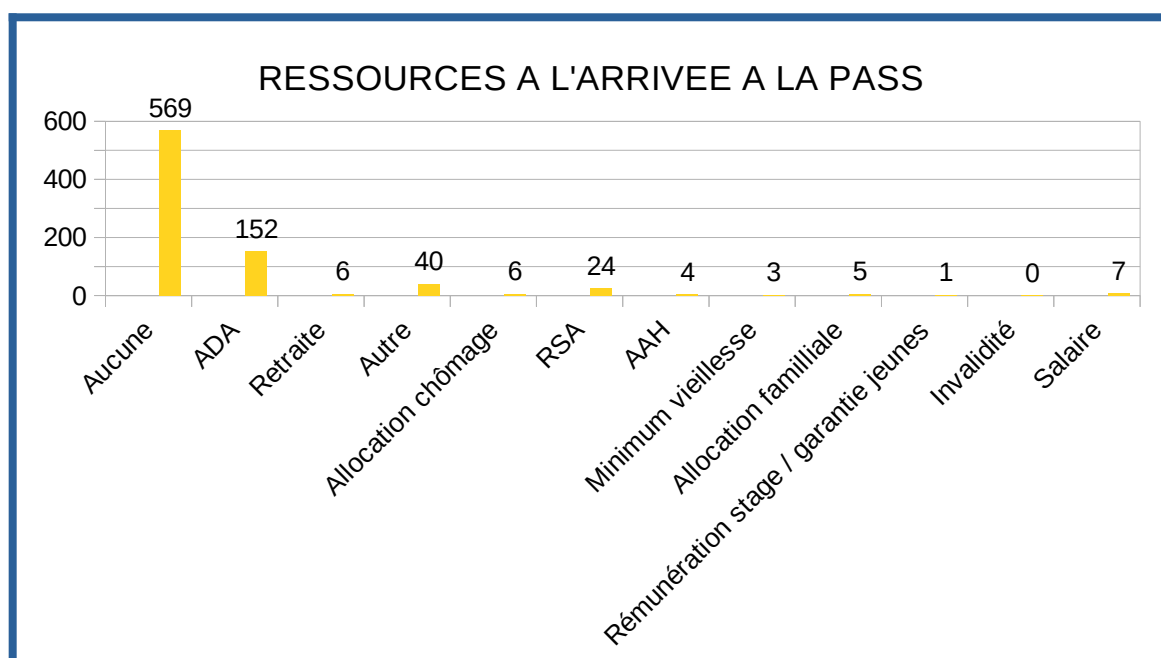
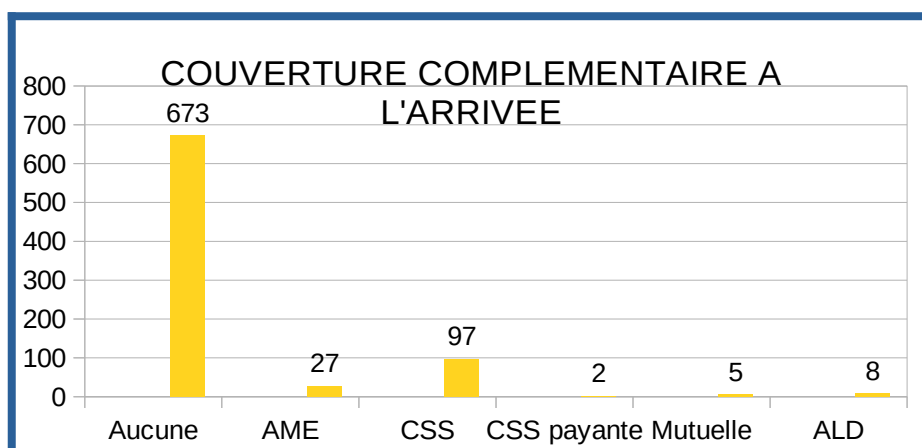
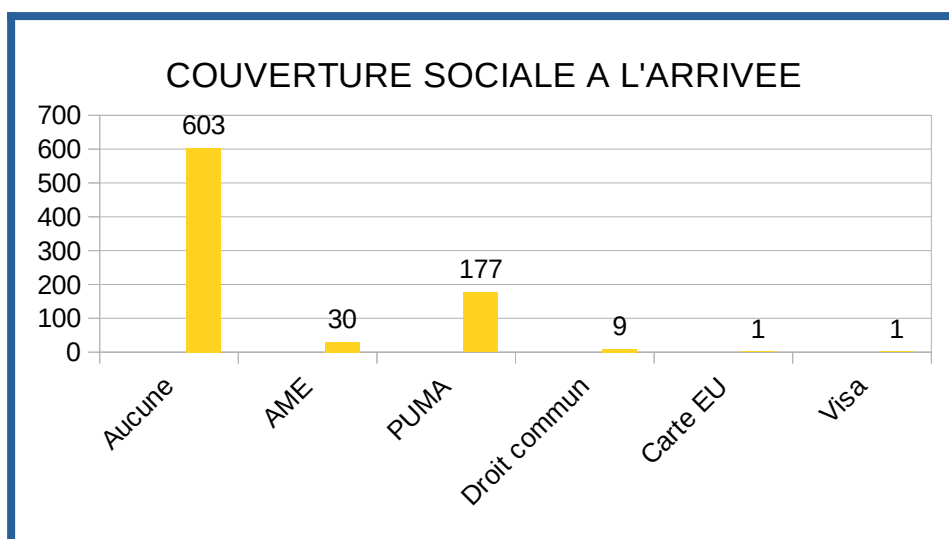
- **545** personnes ne parlaient pas français soit **66 %** de la file active (contre 60 % de la file active en 2020).
- Dans **48 %** des situations nous avons fait appel à l'ISM, soit pour **264** personnes.
- Pour un peu plus de la moitié des situations, l'entretien s'est déroulé en anglais par le professionnel de la PASS ou alors un interprète était présent lors de la consultation.

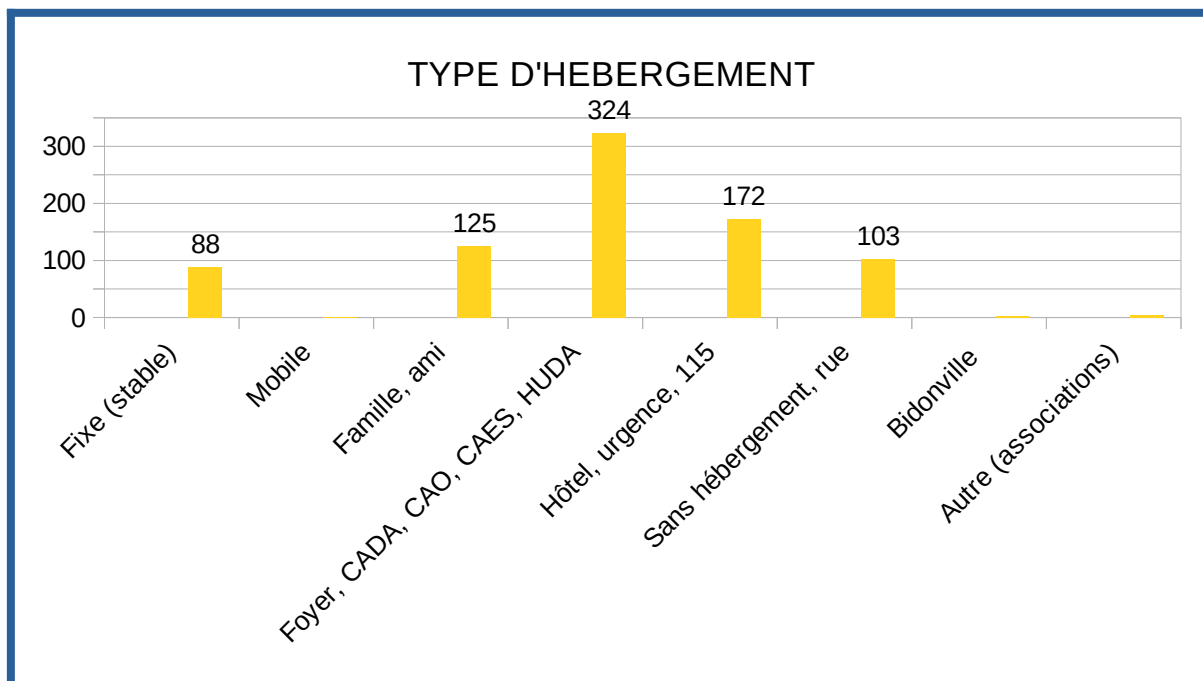
## 1.6 Orientation vers la PASS



Les principaux services orienteurs sont les structures d'hébergement telles que les Centres d'Accueil et d'Orientation (CAO), les Centres d'Accueil et d'Examen des Situations (CAES), les Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA), les Programmes d'Accueil et d'Hébergement pour les Demandeurs d'Asile (PRADHA) ou encore les centres d'Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile (HUDA).

## 1.7 Situation à l'arrivée





- Au travers de ces différents graphiques, on peut voir que le profil le plus présenté à l'arrivée à la PASS est celui d'une personne migrante, sans droit de sécurité sociale, ni ressource, sans hébergement ou hébergée en structure de type CADA, CAO, CAES ou HUDA.

## 2. Activité infirmière

### 2.1 File active

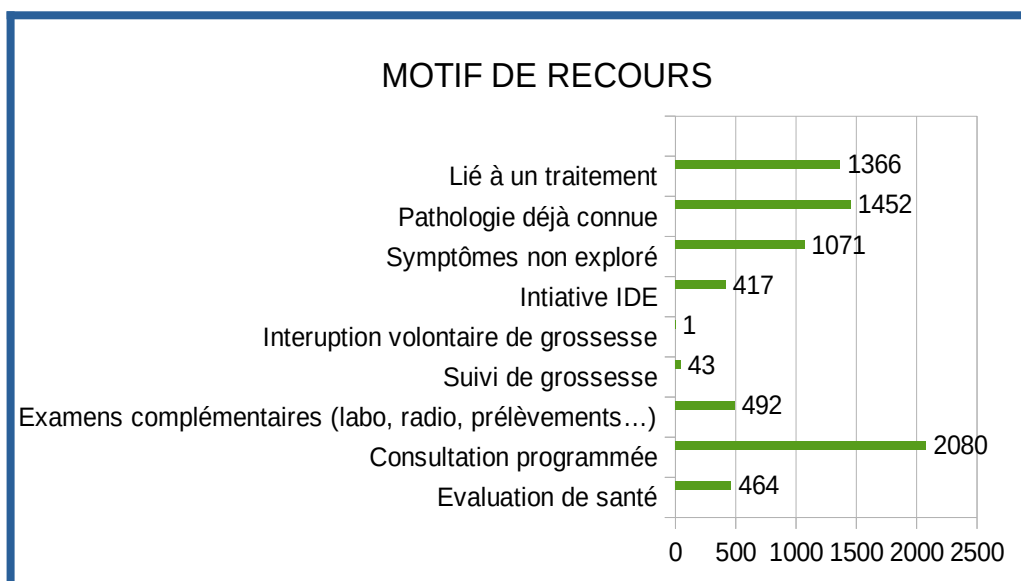
Nous remarquons une augmentation de la file active de 12% par rapport à l'année 2020 ( concomitant avec la mutualisation en janvier 2020 de l'antenne de la PASS du CHU et de la PASS Miséricorde, ainsi qu' à l'augmentation du flux migratoire sur Caen). Pour cela, nous avons dû nous organiser en interne et nous adapter à accueillir ce flux afin de maintenir une qualité de prise en charge.

## 2.2 Le nombre de consultations

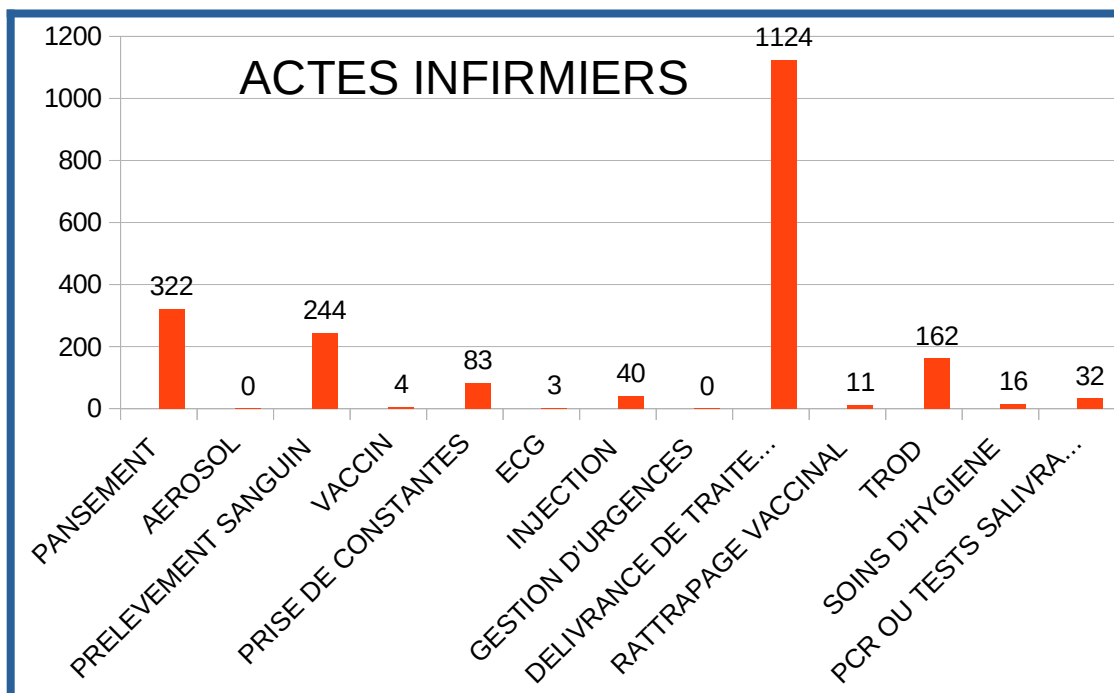
Année	2017	2018	2019	2020	2021
1ère consultation	350	716	482	593	673
Consultation suivi	1258	1204	1097	1651	2141
Total	1608	1920	1579	2244	2822

**2822** consultations IDE ont été réalisées en 2021. La majorité des personnes est rencontrée dans le cadre d'un suivi.

## 2.3 Motif du recours

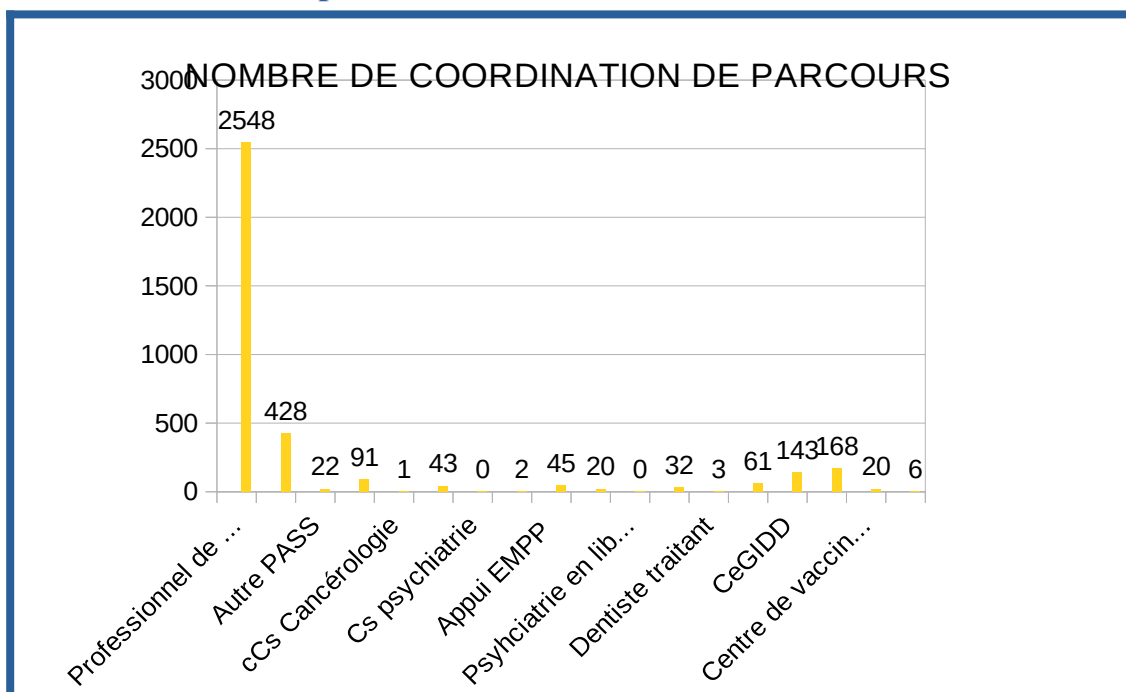


## 2.4 Actes infirmiers



- **2041** actes infirmiers ont été réalisés en 2021 contre 1153 en 2020 soit **488 actes** de plus : augmentation de **24 %**.
- Les actes réalisés étaient plus variés.
- **244** prélèvements sanguins réalisés soit un nombre de prélèvement **multiplié par presque 5** entre **2020 et 2021** (50 en 2020).
- **1124** délivrances de traitements réalisées soit **+32,4 %** par rapport à 2020 (760 délivrances).

## 2.5 Coordination de parcours réalisée l'IDE





**3633** coordinations de parcours ont été réalisés.

La coordination de parcours évite les ruptures de prise en charge.

## 3. Activité médicale

### 3.1 File active

La file active suivie médicalement était de **601** personnes en 2021, majoritairement masculine (63 % des patients), avec un renouvellement important des personnes suivies (**460 nouveaux patients soit 77 %**).

Dans la majorité des cas il s'agissait de personnes ne parlant pas français (60%), avec un recours à l'**interprétariat** pour **39 %** des personnes suivies (la différence étant en lien avec les personnes anglophones).

En 2021, pas loin de **1000** consultations médicales ont été effectuées à la PASS (977 exactement).

Parmi ces consultations, **120 consultations pédiatriques**.

A la marge, nous avons pu proposer quelques consultations téléphoniques (pour des personnes en difficulté de mobilité, ou pour une personne qui était accueillie à Koenig en raison d'un Covid), et une consultation médicale a été réalisée sur le lieu de vie de la personne.

### 3.2 Évolutions des consultations médicales

L'activité médicale en 2021 a progressé de façon considérable par rapport 2020, elle a quasiment doublé :

- **file active +83%** (601 contre 329)
- **nombre de consultations +81%** (977 contre 540) (à noter, consultations pédiatriques 119 contre 49, **+143%**)

Les deux mois de confinement liés au Covid en 2020 n'expliquent pas à eux seuls cette augmentation d'activité (d'autant plus que l'activité avait continué via la PASS mobile Covid).

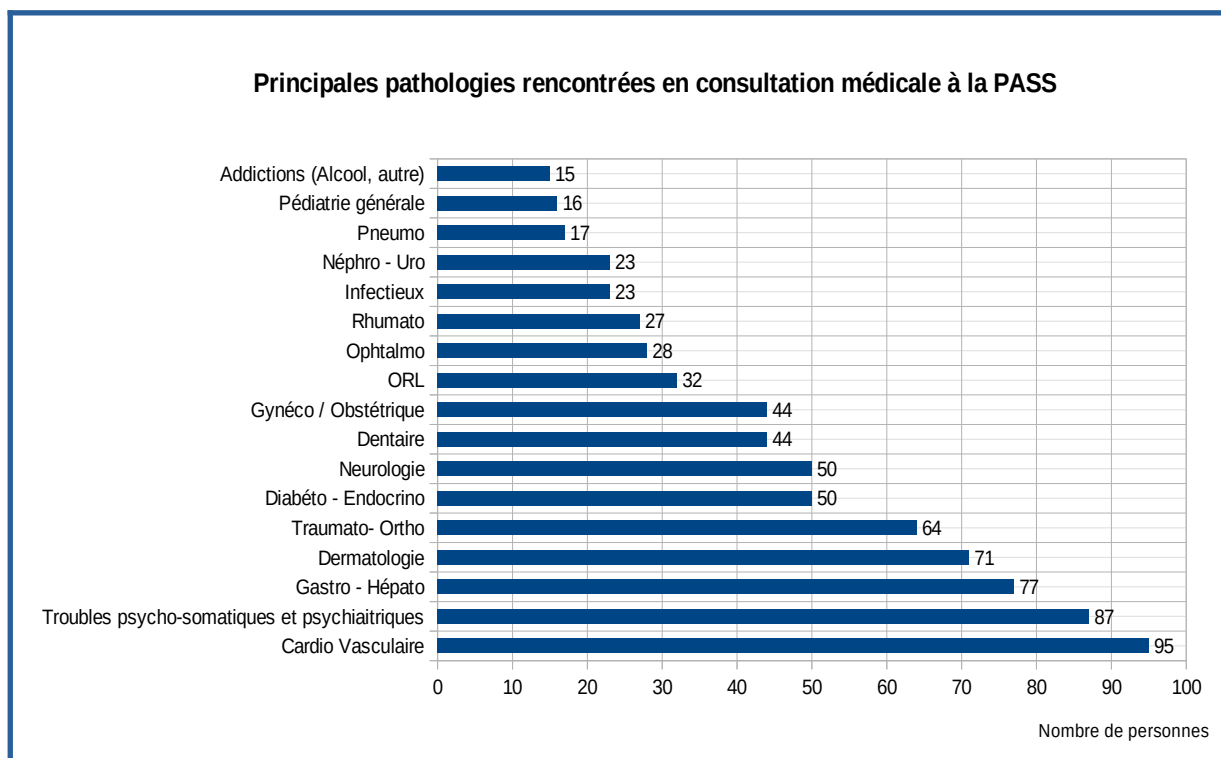
De façon générale on observe à la PASS une augmentation considérable de la file active, avec un nombre élevé de nouveaux arrivants associé à des difficultés à relayer les patients suivis à la PASS (en raison d'une barrière de la langue chez les patients migrants, ou autre), conduisant à une nécessité de suivi prolongé à la PASS pour certaines personnes qui pourraient relever du droit commun.

### 3.3 Pathologies repérées

Il s'agit en majorité de pathologies chroniques cardio-vasculaires (hypertension artérielle principalement, complications du diabète), de pathologies gastriques ou hépatiques (surtout douleurs épigastriques, ulcères, reflux, seulement 3 hépatites virales), de la dermatologie (8 cas de gale seulement), de traumatologie souvent ancienne, de diabète.

On retrouve un grand nombre de troubles psycho-somatiques et quelques pathologies psychiatriques, dont l'EMPP assure le plus souvent la prise en charge.

On retrouve également quelques conduites addictives, chez les personnes vivant à la rue le plus souvent (alcool), et également de plus en plus de dépendances à certains médicaments. Ces prises en charge peuvent être orientées vers le CSAPA (volonté de sevrage, suivi d'un traitement substitutif aux opiacés), ou vers la CAARUD pour la réduction des risques.



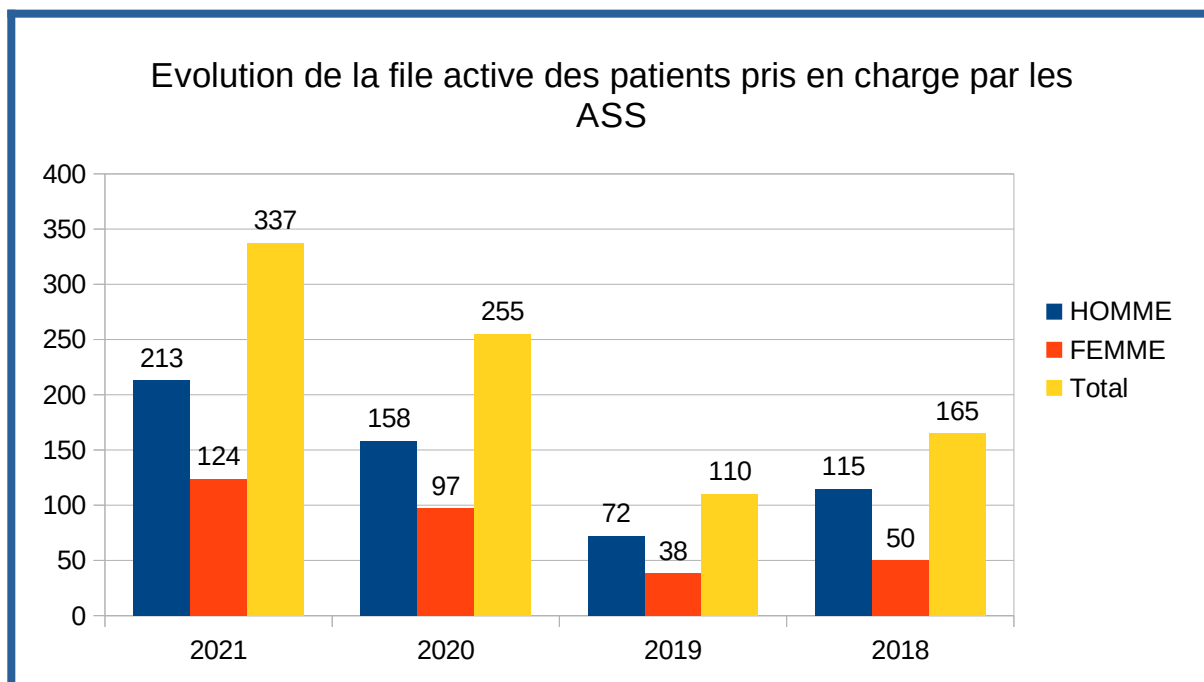
Nous sommes également amenés à remplir plusieurs certificats de type Medzo (pour adapter l'hébergement à l'état de santé de la personne), des demandes de titre de séjour pour étranger malade, ou des demandes de 100 % si l'état de santé de la personne le nécessite et une fois qu'elle obtient la sécurité sociale.

Dans certains cas, des bilans complémentaires (biologie, imagerie) ou une consultation spécialisée sont nécessaires, et notre équipe peut les organiser (en 2021, prescription de 142 bilans biologiques, 167 examens complémentaires, 96 orientations vers un centre hospitalier)

A l'issue de la consultation, dans le cas où un traitement médicamenteux est prescrit et où la personne n'aurait pas de droit, ce traitement est délivré par notre pharmacie et remis par la PASS au patient (835 prescriptions en 2021 dont 77 % délivrées à la PASS).

## 4. Activité sociale

### 4.1 Evolution de la file active



➤ Depuis 4 ans, la file active a été multipliée par 2.

## 4.2 Les prises en charge

- Le service social a pris en charge **337** personnes, **232** étaient des **nouveaux patients**.

Plus de la moitié d'entre elles (183) avaient des difficultés à se faire comprendre et ont nécessité un interprétariat extérieur : entretien plus complexe et plus long qu'avec les francophones. Sur les 337, 225 personnes avaient une problématique liée à l'hébergement soit **67 %**.

- Les motifs principaux de demande de rencontre sont liés tout d'abord à l'accès aux droits en lien avec la santé (**474**) ou l'accès aux soins (**110**), et les conditions du séjour en France (**209**).
- **963** entretiens ont été réalisés en totalité.
- **420** liens avec les partenaires ont été établis sur l'année.
- La coordination la plus importante est avec notre partenaire le 115 et les centres d'hébergement. Puis arrivent les associations caritatives et les organismes liés au séjour des étrangers en France.
- Les rencontres entre les ASS et les usagers se font principalement au décours de rendez-vous programmés (**489**) même si les premières rencontres ont le plus souvent lieu lors des permanences sans rendez-vous (**310**). **474** demandes de rencontre liées à l'accès aux droits en lien avec la santé.
- Une grande majorité des personnes accueillies n'avaient pas de droit à l'assurance maladie : **219 sur 337**.
- **109** demandes d'Aide Médicale d'État ont été réalisées,
- **28** demandes de Protection Universelle Maladie,
- **42** demandes de Complémentaire Santé Solidaire.

Une grande partie de demandeurs d'asile constitue aujourd'hui le public de la PASS. Nous tentons de travailler en lien avec les Structures du Premier Accueil des Demandeurs d'Asile afin de simplifier les parcours des usagers sans se substituer pour autant aux missions des SPADA, notamment l'ouverture des droits à l'assurance maladie.

Les sollicitations les plus importantes des usagers concernent les droits à l'assurance maladie, les démarches administratives concernant les demandes de titre de séjour, les difficultés liées à l'hébergement, à l'alimentation, aux transports.

Les situations des usagers sont complexes, cumulant plusieurs problématiques et les accompagnements sont rendus souvent difficiles du fait de la barrière de la langue et de la méconnaissance des dispositifs par les usagers. Les entretiens sont allongés par l'usage d'un service de traduction et les démarches sont mises à l'épreuve des difficultés de compréhension des usagers.

En complément de l'action directe auprès des usagers, les ASS assistent aux temps de réunion d'équipe tous les mercredis matins et aux réunions de service social de la FHM un jeudi matin par mois.

Elles font également parties des membres permanents des Commissions d'Orientation d'Urgence du Service Intégré d'Accueil et d'Orientation du Calvados, un jeudi matin par mois et assistent aux Commission de dispositif d'accueil et d'hébergement d'urgence 1 fois par trimestre. Elles sont également présentes aux réunions de partenariat (rencontre SPADA, Dispositif de Préparation et Aide au Retour, réunion CPAM, etc.)

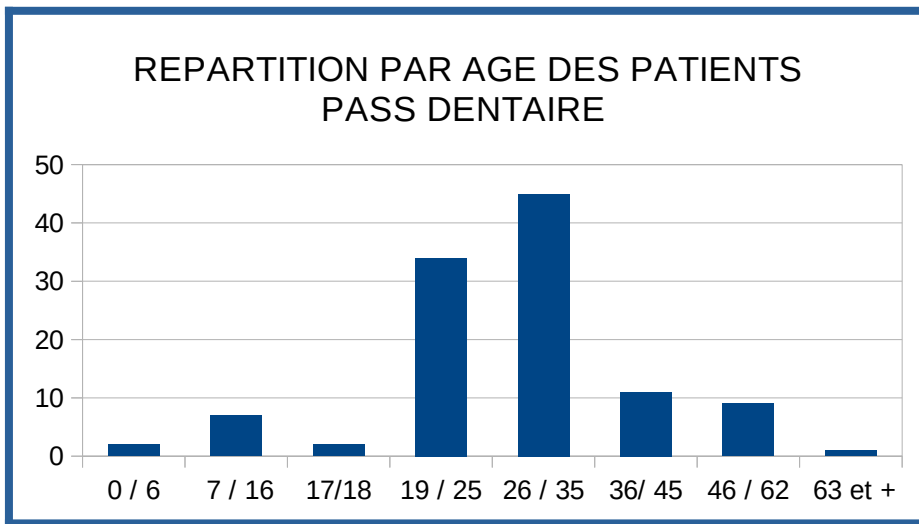
Les missions de la PASS en général et des assistantes de service social en particulier devraient permettre un accompagnement physique des usagers pour effectuer certaines démarches. Nous devrions également être en mesure d'aller à la rencontre des usagers et des partenaires sur leur lieux de vie. Cependant, la file active actuelle ne nous a pas permis de proposer ces actions en 2021. Un travail de réflexion et de réorganisation aura lieu en 2022 afin de trouver les moyens de sortir d'avantage de nos locaux et d'aller d'avantage vers les usagers

## 5. Activité PASS dentaire

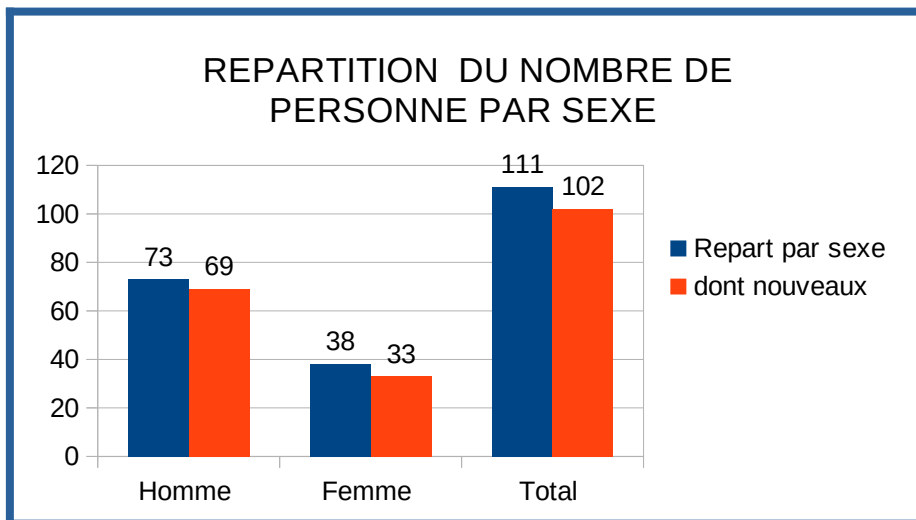
Les consultations dentaires de la PASS en 2020 se sont déroulées les mercredis matin dans le cabinet dentaire Handiconsult à la FHM, 5 à 6 créneaux sont ouverts.

L'équipe est composée d'un chirurgien-dentiste et d'une assistante dentaire.

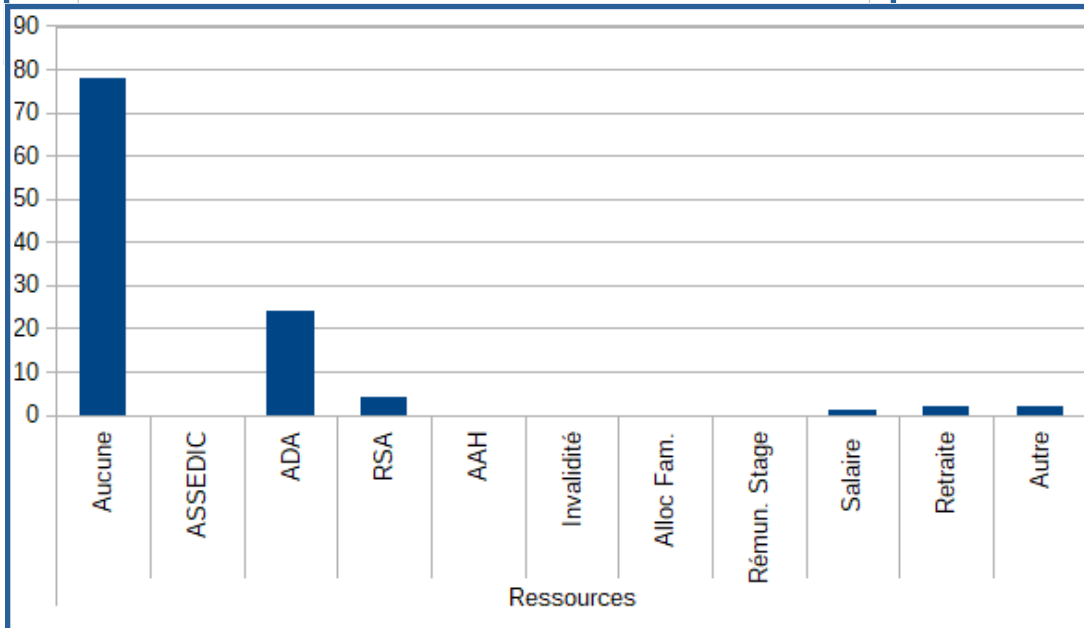
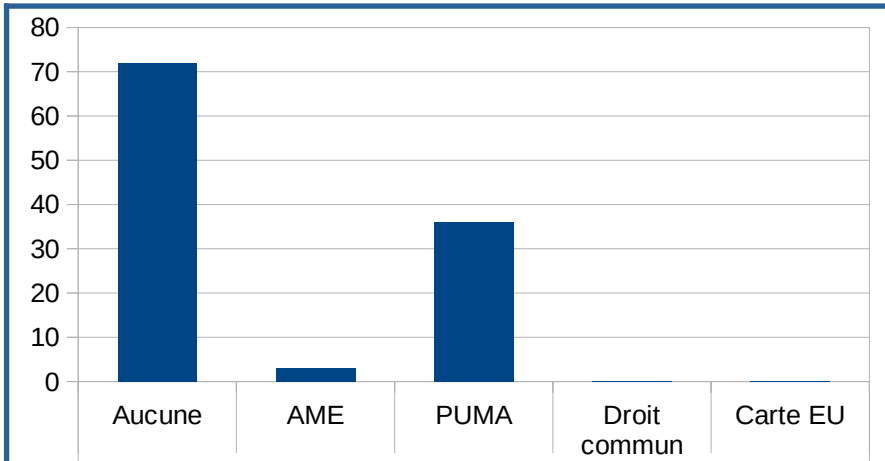
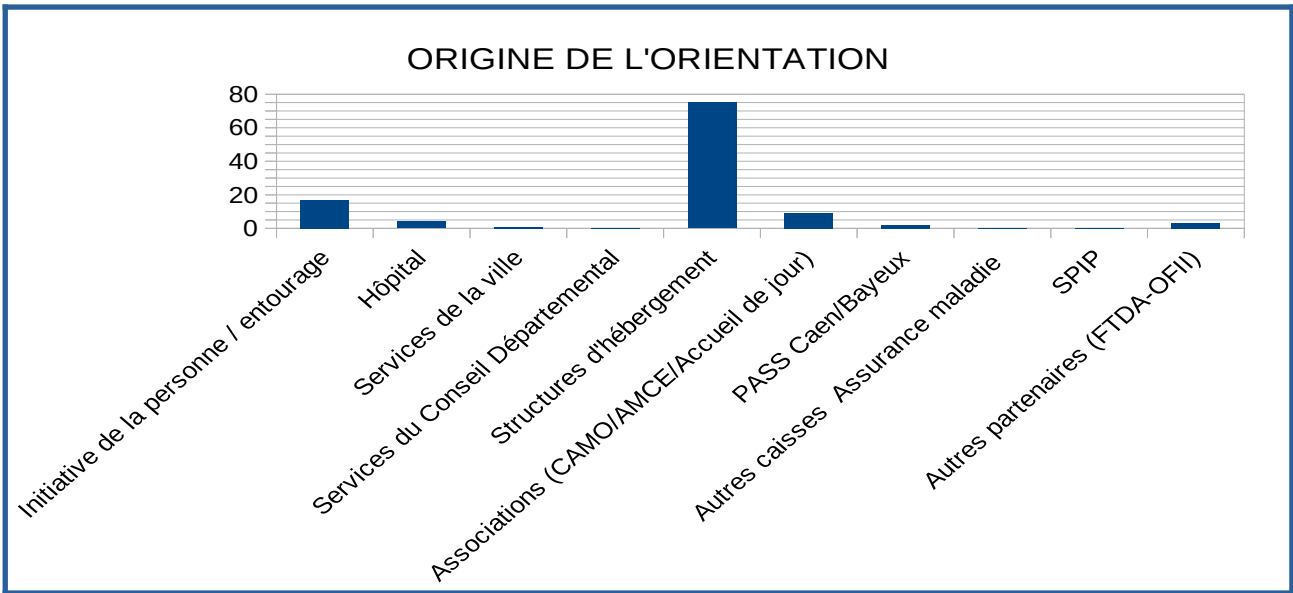
L'activité de la PASS dentaire représente **111** personnes sur la file active de la PASS dentaire 2021.



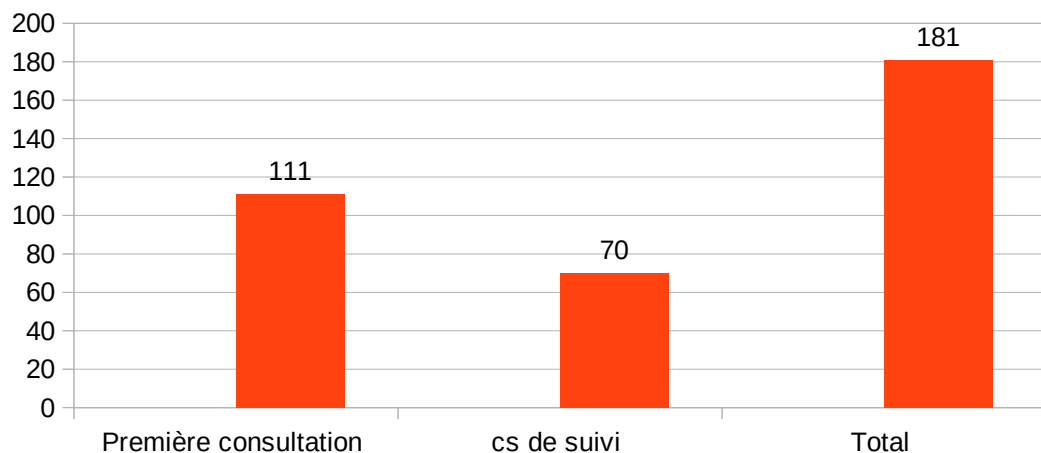
➤ La grande majorité des personnes accueillies ont entre 19 et 35 ans.



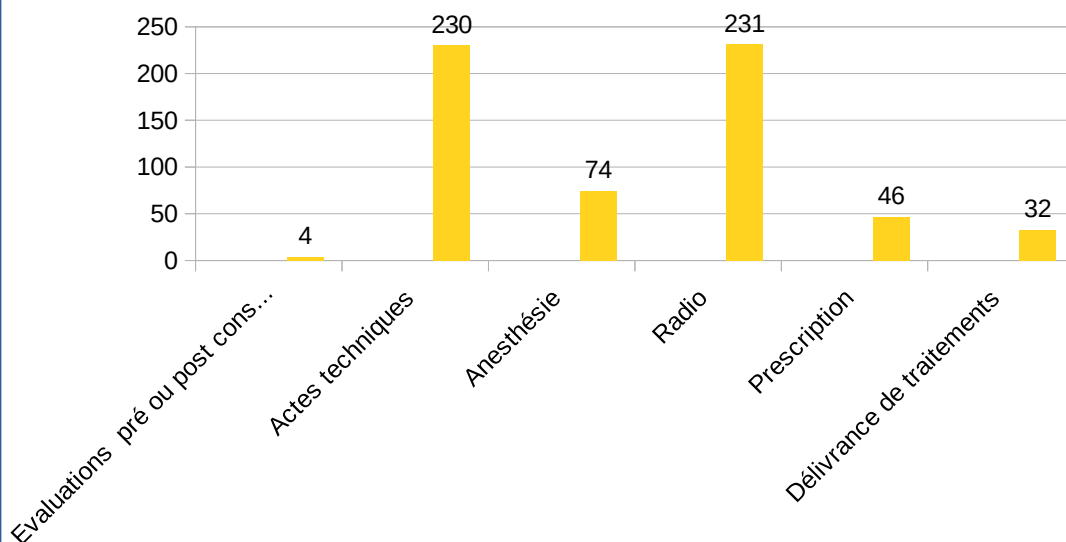
➤ **91 %** de la file active des patients représente des nouveaux patients.



## NOMBRE DE CONSULTATIONS A LA PASS DENTAIRE



## ACTES REALISEES A LA PASS DENTAIRE



53 rendez-vous n'ont pas été honorés par les patients.

## IV PERSPECTIVES 2022

### 1- L'« aller-vers » ou le retour vers l'extérieur

La volonté de l'équipe de la PASS en lien avec les objectifs de l'ARS est de retourner vers l'extérieur pour rencontrer les usagers isolés, en situation de précarité, parfois en difficulté de mobilité, loin du soin, afin de favoriser leur accès aux soins et aux droits santé.



Un temps supplémentaire IDE devrait venir renforcer l'équipe pour nous permettre de retrouver cette mobilité.

Nous travaillerons également à une meilleure communication auprès des partenaires pour faciliter le repérage des personnes qui pourraient être prises en charge par notre service.

Nous souhaitons également proposer en 2022 un questionnaire à destination des partenaires pour évaluer nos points forts et nos points à améliorer, afin d'optimiser notre fonctionnement.

## **2- Téléconsultations médicales dans le cadre du Ségur de la santé**

La PASS de la Miséricorde a répondu à un appel à projets de l'ARS dans le cadre du Ségur de la santé – mesure 27, dans le but de favoriser l'accès aux soins des personnes vulnérables en grande difficulté d'accès aux soins. Notre proposition de télé-consultations médicales sur une grande partie du Calvados pour les PASS a été retenue, en mutualisation avec les PASS de Bayeux, Vire et Falaise.

Ce projet permettra à terme d'avoir une évaluation à domicile par un infirmier de la PASS du territoire concerné, qui disposera d'un sac-à-dos connecté, avec possibilité de télé-consultation médicale par un médecin situé à la Miséricorde.

En cas de nécessité d'évaluation médicale sur place, la prise en charge pourra être assurée en fonction des possibilités soit par le médecin assurant la télé-consultation, soit via une solution locale.

## **3- Proposition de consultations de l'EMPP à la PASS**

Les équipes de la PASS et de l'EMPP travaillent en étroite collaboration (public cible identique).

Depuis 2019, des rencontres toutes les 4 à 6 semaines ont repris pour avoir un temps d'échange et améliorer la prise en charge de nos patients communs.

En 2022, l'EMPP viendra tous les mois réaliser des consultations dans les locaux de la PASS, afin de faciliter l'accès aux soins somatiques et de santé mentale pour notre public.

Les rendez-vous à la PASS seront proposés par l'EMPP en priorité aux personnes ayant un double suivi somatique et de santé mentale, et à ceux qui connaissent déjà la PASS et seraient en difficulté pour se rendre à l'EMPP.

#### **4- Élaboration d'un projet de service**

Dans le cadre du projet d'établissement, l'équipe de la PASS souhaite travailler à un projet de service afin de préciser un programme d'action à moyenne échéance.

#### **5- Prise en charge de la population ukrainienne nouvellement arrivée**

Des ressortissants ukrainiens arrivent progressivement en France, et la PASS se conformera aux demandes de l'ARS concernant leur prise en charge.

A l'heure actuelle, nous travaillons à un circuit du patient : lien avec le CLAT, orientation vers la CPAM pour ouverture de droits en l'absence de soins nécessaires, vers un médecin traitant si demandes de soins non urgents avec droits santé et absence de barrière de la langue, ou vers la PASS si nécessaire. Nous sommes également en lien avec le centre d'hébergement qui les accueille à Caen, pour évaluer les premiers besoins.