

RAPPORT D'ACTIVITÉ ANNÉE 2024



Pôle : Médico-Chirurgical et Fonctions transversales rattachées au pôle
Direction ou Unité ou Service : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
Directeur ou Chef de Service : Dr J. ONG SENG
Référents: Mme V.MERIMEE, Mme B.TRUCHET-VASSARD suivi de Mr M. POUSSET

SOMMAIRE

I.	ACTIVITES PRINCIPALES DU SERVICE / MISSIONS.....	2-4
	Présentation de l'Unité PASS-Missions	
I.1	Les effectifs et l'organisation de l'activité.....	5
I.2	Activité du service.....	6-21
	a) Profil du public	
	b) Activité Sociale	
	c) Activité Sanitaire	
	d) Activité Médicale	
I.3	– Qualité.....	21
II.	LES PROJETS REALISES EN 2024.....	22
III.	AXES DE TRAVAIL ET PERSPECTIVES 2025 EN LIEN AVEC LES PROJET D'ETABLISSEMENT	23

Rapport annuel d'activité 2024

SERVICE PASS

I. ACTIVITE PRINCIPALES DE LA PASS/MISSION

La loi d'orientation n° 98-657 du 29 juillet 1998, relative à la lutte contre les exclusions, 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 et 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 hôpitaux privés avec mission de service public, en matière d'accès aux soins et d'étendre leurs obligations à la continuité des soins.

La **Circulaire n° 736 du 17 décembre 1998**¹ 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 (PASS)** qui sont définis dans l'article 76 de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions².

Le **Code de la santé publique** : articles L. 1110-1, L. 6111-1-1, L. 6112-1, L. 6112-3, L. 6112-6 ;
- Arrêté du 23 mars 2007 (application article D. 162-8 du Code de la sécurité sociale).

La **circulaire N°DGOS/R4/2013/246** du 18 juin 2013 relative à l'organisation et le fonctionnement des permanences d'accès aux soins de santé

N° DGOS/R4/2022/101 du 12 avril 2022 relative au cahier des charges des permanences d'accès aux soins de santé hospitalières

PRESENTATION DE L'UNITE PASS

Le 01/08/2000, le Centre Hospitalier de L'Aigle met en place une Permanence d'Accès aux Soins de Santé (rattachée au service social du Centre Hospitalier et sous la responsabilité de la Direction des Soins), conjointement avec le Centre Hospitalier de Mortagne au Perche avec pour professionnelle, une assistante socio-éducative recrutée à temps plein, exerçant à hauteur de 60% (soit 3 jours/ semaine) sur l'établissement et 40% sur celui de Mortagne au Perche. En 2009, en commun accord entre la Direction

¹ Articles L.6112-1, L6112-3, L6112-6 du Code de la santé publique

² « Dans le cadre des programmes régionaux pour l'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, ... ».

des deux Centres Hospitaliers, la mise à disposition prend fin à l'exception de l'organisation financière gérée par l'ARS. Le 28 juin 2019, l'ARS de Normandie acte la création de deux unités fonctionnelles distinctes au sein de chacun des établissements de santé.

Depuis février 2014, la PASS de L'Aigle est constituée de professionnelles du champ sanitaire et social. Cette articulation est une condition essentielle pour assurer une prise en charge simultanée des aspects sanitaires et sociaux et prend tout son sens dans la prise en charge médico-sociale. Fin 2018, consciente de l'utilité du dispositif PASS au sein du Centre Hospitalier de L'Aigle, la Direction prend l'initiative de délocaliser la PASS et de l'implanter à l'entrée de son établissement, dans une maisonnette accolée au standard offrant ainsi un emplacement visible et accessible à la fois au public en grande difficulté et aux professionnelles intervenant dans le champ sanitaire et sociale et une qualité de travail indéniable pour l'équipe en place. La PASS de L'Aigle dispose donc d'un local dit « dédié » avec une pièce adaptée pour assurer les consultations médicales. Par conséquent, une fois les conditions matérielles réunies, la recherche d'un professionnel intéressé par ce temps PASS est réitérée auprès de la Direction. En juin 2019, un médecin affecté au service des urgences accepte, en accord avec la direction de l'établissement de santé, le temps médical PASS. Ainsi, la première permanence médicale a lieu le jeudi 01 Août 2019 après-midi assistée de l'infirmière.

MISSIONS

« Les PASS constituent des cellules de prise en charge médico-sociale qui doivent faciliter l'accès des personnes en situation de précarité, non seulement au système hospitalier mais aussi au réseau institutionnel ou associatif de santé, d'accueil et d'accompagnement social en poursuivant un objectif global de réinsertion du patient dans les dispositifs de droit commun relatif aux soins et à la santé.»³

Trois types d'activité:

- Auprès des patients : accueil, entretiens sociaux, démarches d'accès aux droits, consultations infirmières et médicales, accompagnements dans les démarches de soins dans l'établissement ou à l'extérieur, accompagnements dans les démarches vers les services ou établissements sociaux...

- Auprès des professionnels de l'établissement : sensibilisation, information et formation, ainsi que définition de protocoles dans les différentes situations pour et avec l'ensemble du personnel afin d'améliorer la réactivité et garantir la collaboration de tous face aux problématiques de précarité.

³ Note DGOS du 18/06/2013 sur le rôle et missions des PASS

- Auprès des partenaires extérieurs à l'établissement : intervenants du secteur sanitaire, acteurs du champ social et tous professionnels agissant dans le réseau local de précarité, au sens large. La PASS doit être un partenaire actif du réseau et formaliser le plus possible par courriers ou conventions la teneur de ces échanges avec tous les partenaires : caisses d'assurance maladie, services du conseil général (protection maternelle et infantile), centres communaux d'action sociale, services municipaux de santé, centres d'hébergement et de réinsertion sociale, associations humanitaires, structures médico-sociales, autres établissements de santé, médecins libéraux, etc.

I.1 EFFECTIFS ET ORGANISATION DE L'ACTIVITE

L'unité PASS est ouverte du lundi au vendredi sur des temps déterminés avec une consultation médicale, tous les jeudis après-midi. L'équipe se compose d'une infirmière à 0.80 ETP, d'une assistante socio-éducative à 0.60 ETP, d'un médecin à 0.10 ETP, d'une secrétaire administrative à 0.25 ETP et d'un cadre infirmier ou faisant fonction de cadre IDE.

Organisation médicale : un médecin unique les 9 premiers mois puis interventions de 2 médecins en alternance 1 semaine sur 2.

Permanence d'Accès aux Soins de Santé

Tél : 06 78 93 39 20
pass@ch-laigle.fr

Cadre Socio - Educatif
VAUDELIN Enka



Chef de Service
Dr Ong Seng Joseph

Médecins Référents
Dr KAPINGA KUPA - Dr MADJIDADI

P.A.S.S.	Infirmière PROVOST Sandryne		Assistante Sociale SIMONIN Françoise	
	MATIN	APRE S-MIDI	MATIN	APRE S-MIDI
Lundi	9h00 - 13h00	13h30 - 17h00		13h00 - 16h30
Mardi	9h00 - 13h00	13h30 - 17h00	8h30 - 12h30	13h00 - 16h30
Mercredi				
Jeudi	9h00 - 13h00	13h30 - 17h00	8h30 - 12h30	13h00 - 16h30
Vendredi	9h00 - 13h00	13h30 - 17h00		13h00 - 16h30

■ Consultation Médicale le jeudi de 13h30 à 17h00



Une permanence téléphonique est mise en place; l'équipe de professionnels PASS peut être ainsi jointe chaque jour sur le portable du service par les professionnels du secteur médico-social et/ou les personnes déjà prises en charge dans le cadre de ce dispositif. Une permanence PASS est assurée tous les Vendredis de 10h30 à 12h30 au local PASS.

Les professionnelles de la P.A.S.S sont amenées à utiliser régulièrement les véhicules de l'établissement pour se rendre au plus près du public relevant du dispositif, dans le but de les accompagner vers le soin et de les aider à la régularisation de leurs droits.

I.2 ACTIVITE DE LA PASS

Avant de comparer le tableau ci-dessous de la file active des personnes accueillies en 2024 avec celle des années antérieures, il est important de préciser que cette année, nos trois professionnelles de l'équipe ont été absentes pour raison médicale et les congés annuels sont à tenir compte. Ces deux raisons justifient une diminution d'activité à laquelle il faut ajouter les difficultés d'organisation médicale.

Absence médicosociale : IDE : 7 semaines ASE : 6 semaines suivies d'une période à mi-temps thérapeutique de 39 semaines donc une réduction du temps de présence de 10% et CSE : 20 semaines.

De plus, les Médecins du centre hospitalier pour diverses raisons, n'ont pas pu assurer **20 permanences médicales**.

NNEES	2020	2021	2022	2023	2024
FILE ACTIVE	159	194	211	214	159

La PASS enregistre **583 passages/accueil** pour cette année, petite précision de compréhension, ce chiffre comprend à la fois, les personnes accueillies lors des permanences assurées en intra et extra hospitalier, les personnes qui sont accueillies hors de ces temps, sur des rendez-vous fixés ainsi que celles venues uniquement déposer un document ou prendre un rendez-vous. **Depuis sa création, notre équipe PASS a pour spécificité d'aller vers** cette population en situation de précarité (personne sans domicile, gens du voyage, personnes hébergées dans les structures du dispositif d'accueil 115, hébergement CADA, migrants...) ainsi que les **64 VAD** visites à domicile effectuées durant l'année dont plusieurs déplacements communs et **86** accompagnements paramédicaux (toutes confondues : assistante socioéducative / infirmière).

➤ a) PROFIL DU PUBLIC

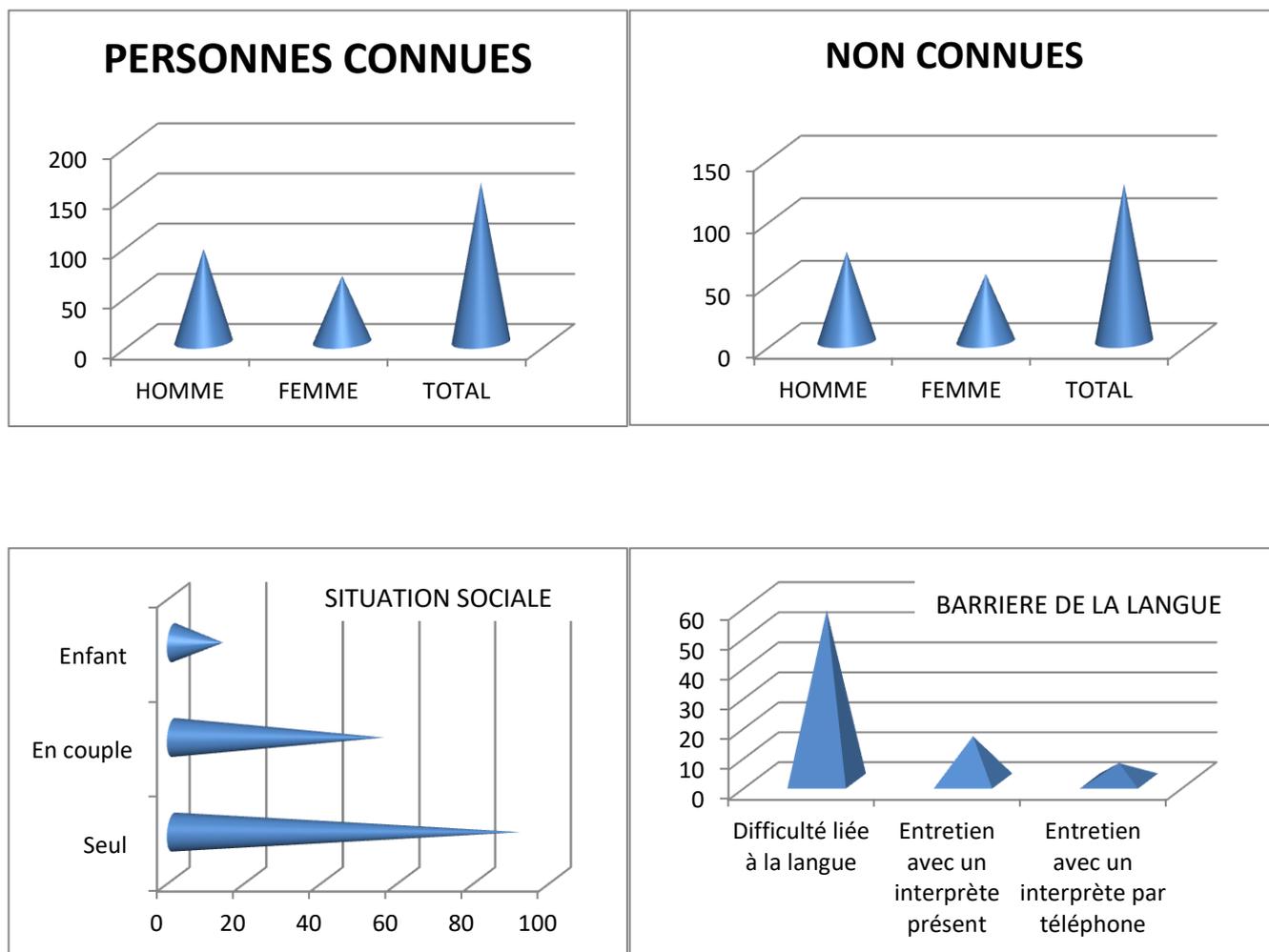
La P.A.S.S accueille en grande majorité des personnes de sexe masculin soit **72% en 2024** contre 52% en 2023, sur les **159 personnes accueillies**, on comptabilise **126 nouveaux** patients dont 4 demandes de suivi de grossesse. On peut constater une baisse d'activité de 26% entre cette année et l'année antérieure (2023 : 214 personnes) par contre le nombre de nouveaux patients reste identique. La tranche d'âge la plus importante dans l'accueil du patient cette année est celle des 26/35, elle représente 24% de l'**activité** et celles des 18/25, 36/45 et 46/55 sont très homogènes.

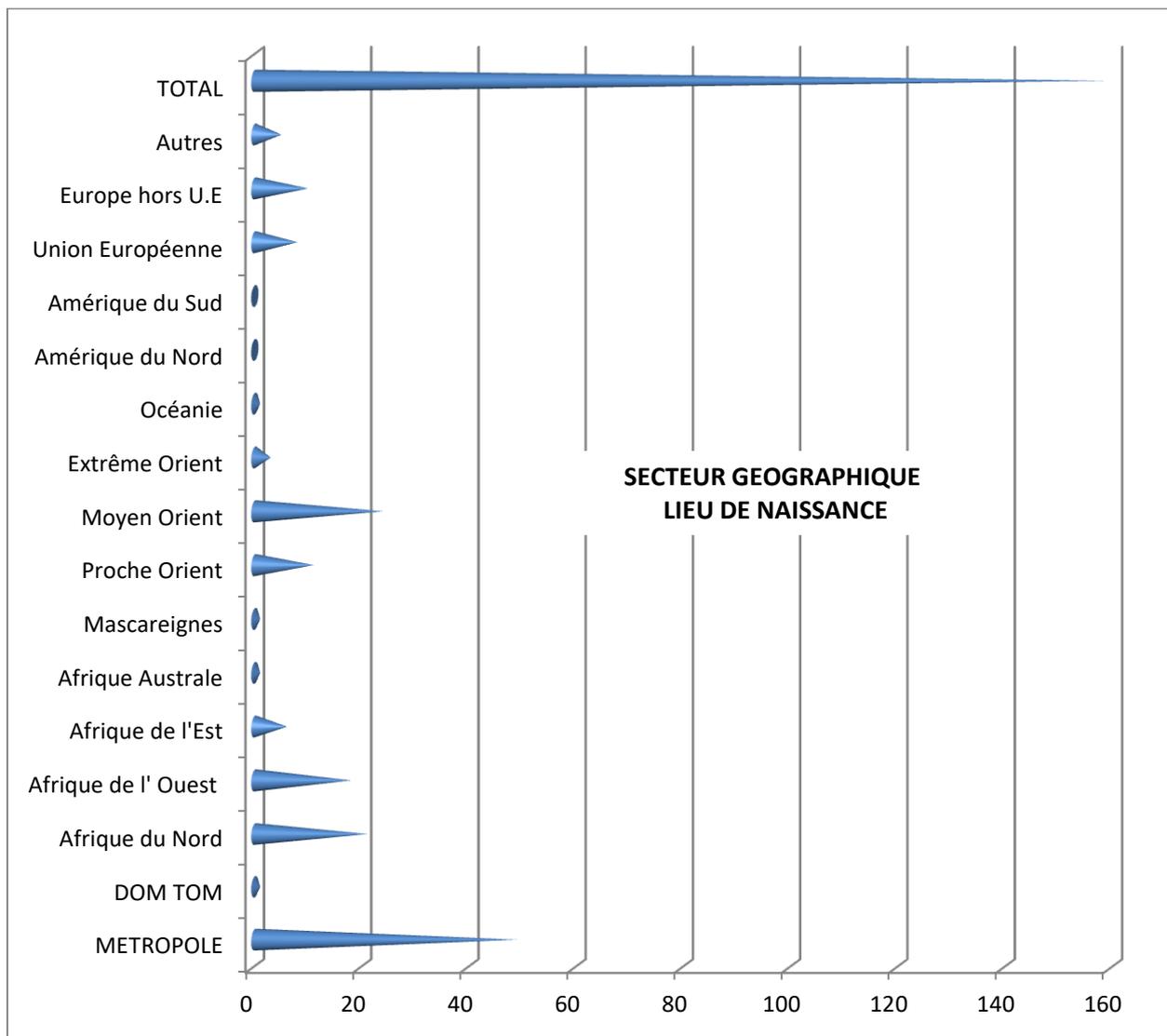
Notre public est composé en grande majorité de personnes célibataires cette année encore soit 62% avec ou sans enfant à charge et 69% du public accueilli est née à l'étranger, notamment du moyen orient, suivi de l'Afrique du Nord, de l'Ouest, de l'Est et du proche orient.

La barrière de la langue est une des premières problématiques rencontrées lors des entretiens qu'ils soient d'ordre médical ou social. Pour répondre à cette problématique de langue, il est nécessaire de faire appel à des traducteurs, l'équipe PASS peut solliciter selon les besoins, des compétences linguistiques (anglais/espagnol) de l'équipe PASS ou des professionnels du centre hospitalier, référencés dans la liste du personnel parlant une langue étrangère ou encore des ressources d'interprétariat extérieur ou communautaire ou utiliser « Google traduction » afin d'assurer le contenu de l'entretien

Pour les langues ou dialectes plus rares, avec l'accord de la direction du CH de L'Aigle, nous pouvons solliciter l'association FIA afin d'assurer des entretiens médicosociaux de qualités pour le patient et les professionnels. Une convention a été signée en 2020.

Quelques tableaux pour illustrer les informations collectées





L'orientation vers l'unité PASS se fait pour 38% soit par le bouche à oreille, soit à l'initiative de la personne ou de son entourage.

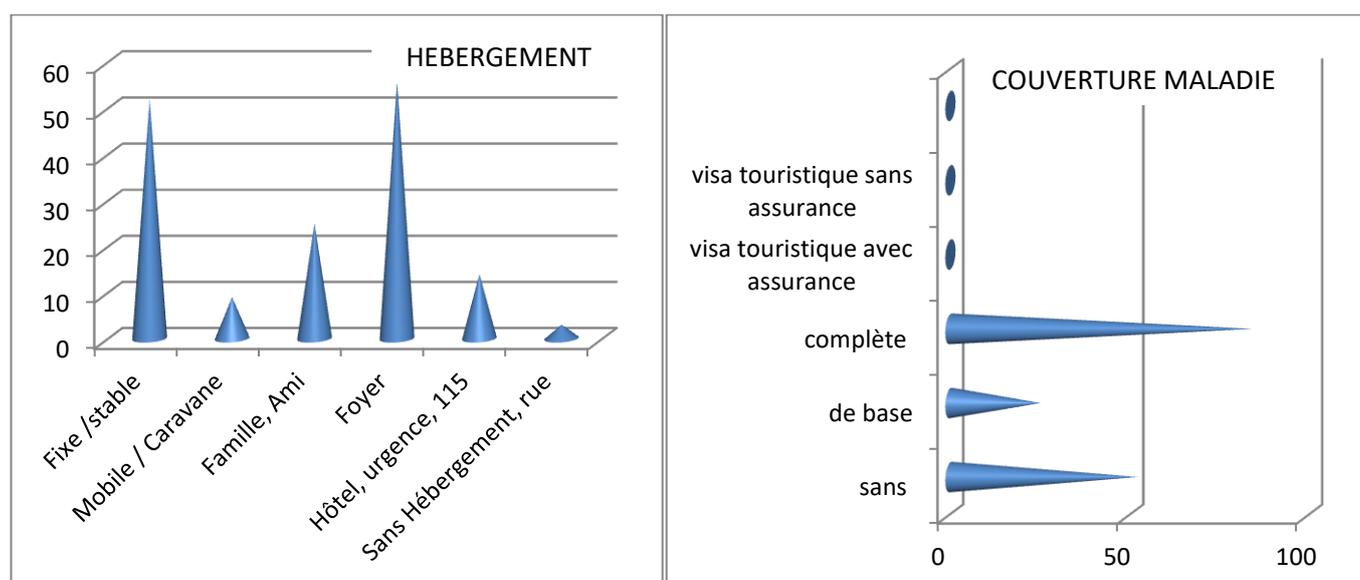
Les structures d'hébergement, avec lesquelles nous sommes en étroite collaboration, ont orienté vers la PASS : **53 personnes en 2024 dont 47 demandes d'asile ou migrants (72 en 2023).**

Le Centre Hospitalier a aussi un rôle important dans le repérage du public précaire notamment par le biais du service des Urgences, **26 personnes en 2024 (30 en 2024)** orientées.

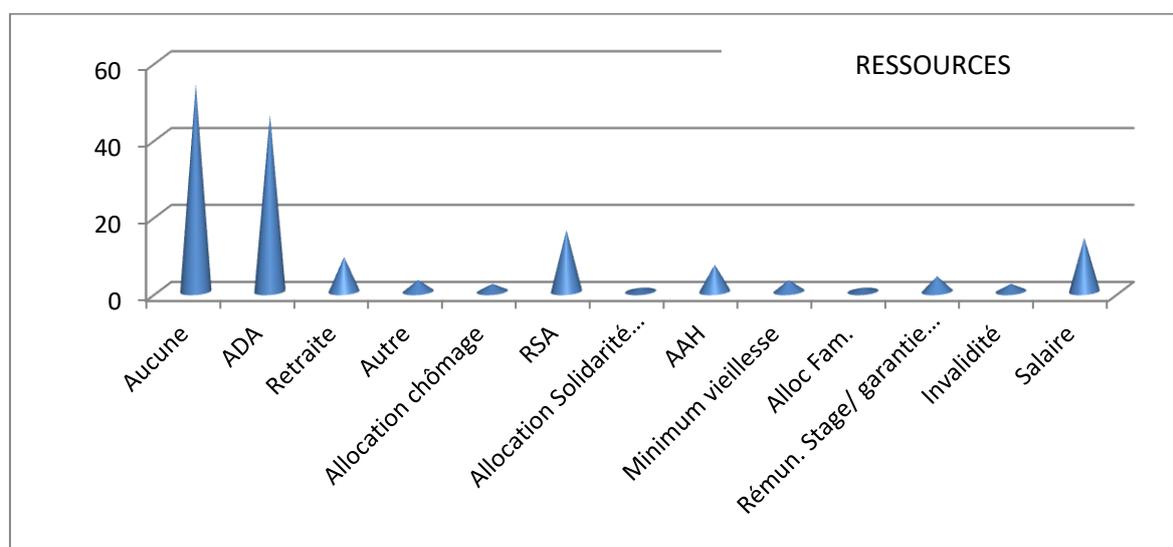
Juste pour rappel, le service des urgences est la porte d'entrée de l'établissement par conséquent un document nommé « fiche de transmission PASS », est mis à la disposition de l'ensemble du personnel « médical et paramédical » et a été réactualisée en novembre 2023. L'objectif de cette fiche est de signaler aux professionnels PASS toute personne en situation de précarité. D'ailleurs, la présence d'un travailleur social au service des urgences permet aussi ce repérage mais aussi d'expliquer la fonction de la PASS et le profil du public pris en charge. L'absence du CSE, qui assurait cette mission aux urgences, a certainement eu des répercussions sur la diminution des orientations vers le dispositif PASS.

En 2024, 52 personnes au lieu de 76 en 2023 déclarent avoir un domicile fixe, 25 personnes au lieu 35 en 2023 disent être hébergées soit chez des amis, soit chez des connaissances ou en famille, 09 personnes vivent en caravane alors qu'elles étaient 16 en 2023 et 73 personnes sont sans hébergement ou vivent en foyer/Hôtel (115 en 2023).

Il est important de noter que leur condition de vie d'errance « choisie » (comportement marginal / sentiment de liberté) ou pas (sentiment d'exclusion de la société) implique une prise en charge sanitaire (pour la continuité des soins) et sociale beaucoup plus difficile et longue. Financièrement, le nombre de personnes en grandes difficultés est de plus en plus important.



Malgré les dispositifs d'aide mis en place depuis plusieurs années pour la couverture maladie, beaucoup n'ont toujours pas de couverture complémentaire maladie lors de la première prise en charge ce qui représente 48 % des personnes accueillies et 33 % n'ont aucune couverture sociale.



Concernant les ressources des foyers pris en charge : 34% n'ont aucune ressource, 53% touchent des aides sociales et 13% perçoivent de faibles retraites ou revenus.

Proportionnellement à l'activité de 2023, en tenant compte de la baisse d'activité sur cette année, le profil des personnes accueillies est sensiblement identique.

b) ACTIVITE SOCIALE

Cette année, l'assistante socio-éducative a pris en charge **109 personnes** dont **99** nouveaux patients **sur 159** personnes accueillies. Elle en a rencontré 281 physiquement pour l'instruction des dossiers et leurs suivis.

Une grande partie du temps de travail de l'assistante socio-éducative est mobilisée dans le rétablissement ou la mise en place de droit à la couverture maladie. Très souvent lors du premier entretien, l'absence de couverture sociale ou de complémentaire santé est constatée par la professionnelle.

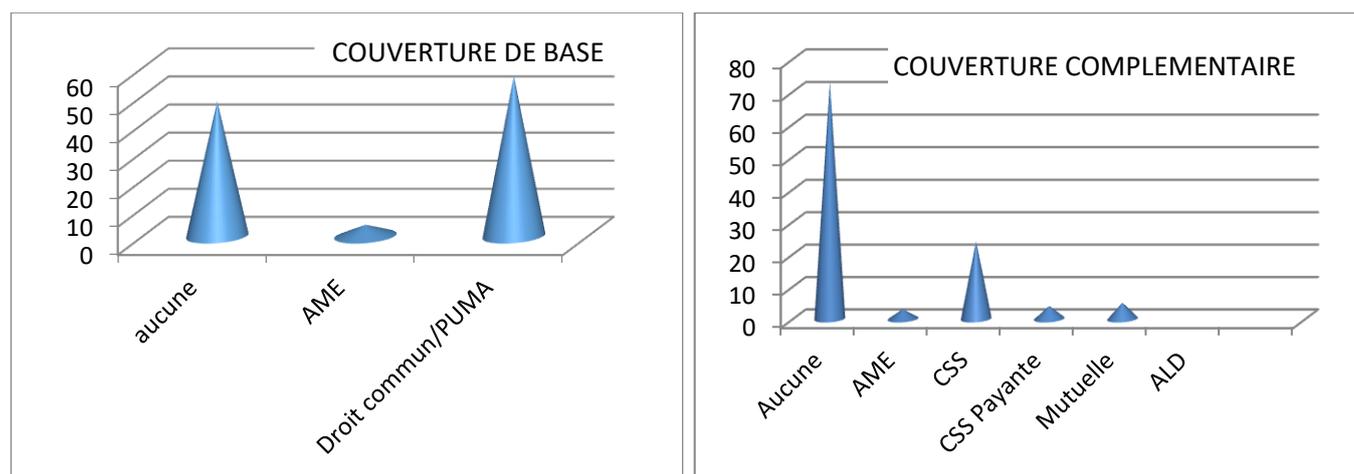
Lors des démarches administratives, elle est très souvent confrontée à des difficultés pour recueillir la totalité des informations relatives à l'instruction de dossiers du fait de la barrière de la langue, de l'absence de papiers administratifs comme notamment l'extrait d'acte de naissance traduit en français, justificatif de présence sur le territoire, feuille d'impôt sur le revenu mais encore d'un temps de séjour trop court du demandeur sur le territoire Aiglon. Par conséquent, l'instruction de certains dossiers peut prendre plus de temps que d'autre, ou ne pas être finalisée par manque de document.

Le public accueilli rencontre de grandes difficultés à fournir les documents réclamés afin de lui ouvrir des droits communs. Sans accompagnement social, un grand nombre n'aurait pas de droit ouvert car réaliser seul leur démarche leur semble insurmontable, ou/et ne pas leur être possible du fait de leur condition de vie. Quotidiennement leur vie est semée de difficultés de tout ordre (alimentaire, vestimentaire, financière, logement, internet...et médical) et leur préoccupation laisse peu de place aux démarches administratives et encore moins à celle du soin ... d'où l'intérêt d'aller au plus près de ce public ...une des raisons qui peut justifier en partie leur renoncement aux soins. La complexité des prises en charge du fait de la situation sociale de chacun ne permet pas toujours d'apporter des réponses rapides.

Par ailleurs, la convention signée entre la CPAM de l'Orne et les PASS de l'Orne, en Octobre 2016, a vraiment consolidé les collaborations existantes et amélioré les relations d'ailleurs elle a été renouvelée en 2023. La mise en place de cet outil de travail est une vraie plus-value pour les bénéficiaires « patients P.A.S.S » et l'équipe PASS. Elle permet le suivi, le traitement des dossiers des personnes relevant du dispositif P.A.S.S et renseigne sur les changements législatifs ce qui facilite le travail administratif de l'assistante socio-éducative. Les relations avec les référents CPAM sont régulières ce qui

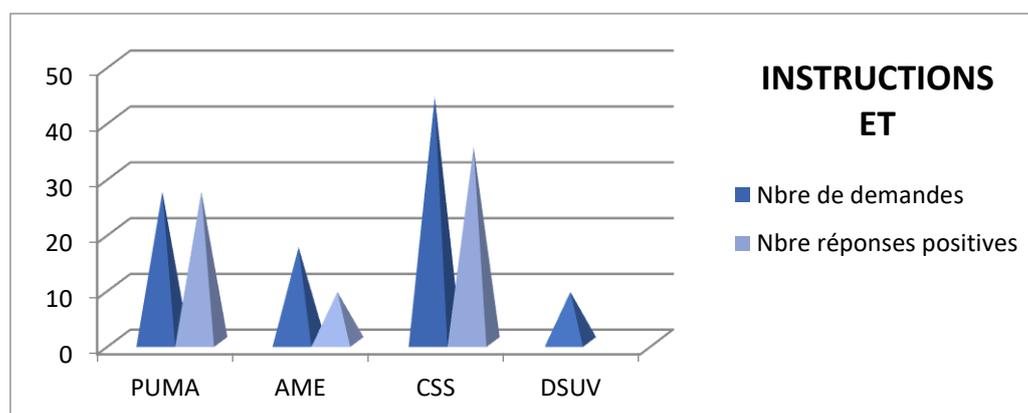
est un gain de temps pour l’instruction et le suivi des dossiers. L’évolution de la législation des droits à la couverture maladie rend indispensable ce travail en réseau notamment pour les demandes de prise en charge des personnes étrangères. Une convention avec la CPAM 27 a été signée en octobre 2023 et mise en application en juillet 2024, elle permet l’accès sur l’ « espace partenaire » pour l’envoi direct des dossiers instruits ou pour toutes autres demandes en lien avec le traitement d’un dossier.

La régularisation des droits à la couverture maladie du public représente une grande partie de l’activité de l’assistante socio-éducative et nécessite un lien étroit avec les partenaires de la sécurité sociale facilitant le traitement des dossiers complexes.



PUBLIC ACCUEILLI A L'ARRIVEE

Cette année encore, les difficultés liées à l’absence de couverture maladie de base et complémentaire, restent importantes. Toutes les demandes d’ouverture de droits de la couverture maladie (PUMA) instruites ont été validées par les caisses de sécurité sociale, 80% d’accordées pour la complémentaire santé et uniquement 53% pour les demandes d’AME. Il faut préciser que pour les dossiers instruits en fin d’année, les réponses de la CPAM favorable ou non, nous parviennent l’année suivante. Des dossiers de Dispositif de Soins d’Urgence Vitale ont été instruits dans le courant de l’année, mais la CPAM n’adresse jamais au service instructeur la réponse finale.



Depuis la mise en place de la convention avec la CPAM, le lien CPAM/PASS en faveur du public précaire fonctionne parfaitement à l'exception du traitement des dossiers d'Aide Médicale Etat qui ne sont plus étudiés par nos référents CPAM Orne mais orientés vers CPAM 75. Aujourd'hui encore, le délai entre l'envoi et la réponse est encore bien trop long.

Constat : Des pièces administratives sont parfois réclamées par voie postale directement au bénéficiaire étranger qui ne parle pas le français, sans en informer l'instructeur de la demande, de ce fait les dossiers restent en attente ou clôturés. Il serait bon d'adresser ce même courrier de réclamation à l'instructeur du dossier d'AME.

L'assistante socio-éducative est amenée aussi à travailler avec la Mutualité Sociale Agricole. Mais, cette année contrairement aux années passées, les personnes prises en charge relèvent plus de la CPAM. Toutefois, il est à noter que le travail réalisé après de la MSA par la coordination régionale des PASS, suite aux difficultés de traitement des dossiers signalées par l'ensemble des PASS de NORMANDIE, a permis d'obtenir des coordonnées téléphoniques de professionnels MSA à joindre lors de l'étude d'un dossier complexe ainsi qu'une réunion annuelle avec les représentants MSA. D'ailleurs, une réunion a eu lieu le 04/10/2024.

Cependant, l'activité de l'assistante socio-éducative, aux vues des multiples problématiques des patients PASS en plus de la santé, comme l'isolement social, la vulnérabilité, les problèmes financiers, le problème de logement, d'hygiène, de détresse, d'épuisement, ne se limite pas à l'ouverture de droit à la couverture maladie. Elle est amenée à engager un travail étroit et conséquent en faveur des patients en direction des organismes sociaux, des associations caritatives et humanitaires pour apporter des réponses adaptées aux besoins, selon l'évaluation des situations (administratives, financières, alimentaires, vestimentaires, écoute, logements...) et donc d'instruire diverses demandes d'aide.

Démarches Administrative auprès de: CPAM, MSA, MDPH, CD 61, CAF, CARSAT, Retraite Complémentaire...

Demande Financière auprès de : Secours Catholique, CiAS, CPAM, CARSAT

Demande d'Aide Alimentaire/vestimentaire auprès de : CiAS, Resto du Cœur, Secours Populaire, secours catholique

Démarches de Logement auprès de : MEDIADOM, 115, Bailleurs publics.

Pour mener à bien ces actions, l'assistante socio-éducative travaille avec la personne en difficulté mais aussi, avec un nombre considérable de partenaires/professionnels, de structures administratives et associatives avec les moyens de communication mis à sa disposition : 1320 appels téléphoniques (entrant/sortant), 290 mails, 70 courriers et des texto sur 2024.

Les freins dans la prise en charge sociale sont très souvent dus aux difficultés que rencontre ce public à réaliser seul les démarches administratives. Les raisons sont multiples : notamment par l'incapacité de pouvoir se rendre seul vers les services administratifs, de soins... souvent dues à l'accueil du professionnel (difficultés liées au regard de l'autre, peur du jugement, sentiment de honte, à l'expression et à la compréhension, au langage utilisé, à la barrière de la langue...), la complexité des démarches, l'absence de ressource financière et la problématique du transport pour se déplacer vers les organismes administratifs ou autres. L'assistante socioéducative fait en sorte que la personne en demande d'aide se sente rassurée et met tout en œuvre pour faciliter leur intégration dans le droit commun.

Depuis la mise en place des permanences médicales, il est aussi convenu qu'elle assiste le médecin en l'absence de l'infirmière, ce qui représente 4 permanences de consultations médicales pour cette année (06 en 2023).

c) ACTIVITE SANITAIRE

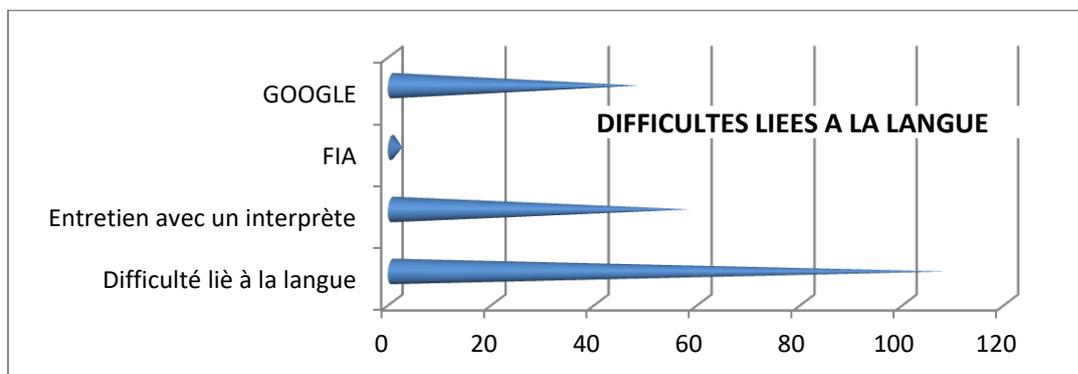
En réponse à la circulaire du 18/06/2013 de la DGOS, en février 2014, une professionnelle du secteur sanitaire intègre le dispositif PASS de L'Aigle. L'ouverture de la consultation médicale modifie complètement le regard porté sur le dispositif PASS par les partenaires des structures sanitaires et sociales. La présence d'un médecin apporte une reconnaissance de la pratique dans la prise en charge du public précaire et un levier pour l'activité de l'infirmière dans la prise en charge des suivis médicaux. Maintenant, nous pouvons constater que chacun des professionnels a pris possession de ses fonctions et de ses missions et nous pouvons parler d'unité PASS.

Avec l'accord de la direction du Centre Hospitalier, depuis plusieurs années, il est convenu que les médecins du service des Urgences apportent des réponses de soins au public de la PASS (en cas de situation particulière) du fait de l'absence du médecin au quotidien dans le service. Il est à noter que les actes médicaux dispensés par les Urgences ne sont pas comptabilisés dans les statistiques PASS.

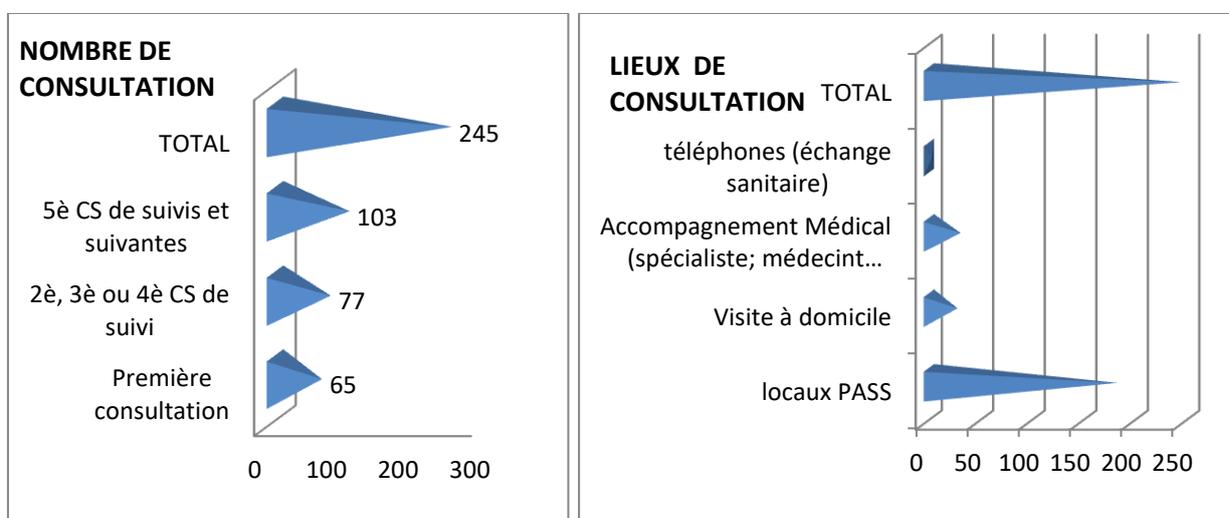
Depuis 2024, deux médecins interviennent 1 semaine sur 2 à la consultation médicale et se rendent très disponibles soit par téléphone soit par entretien physique, si l'IDE a besoin de leurs services pour une urgence (résultat d'examen, radiologie, courrier médecin spécialisé...).

En 2024, les problématiques repérées par l'IDE sont multiples et on constate jour après jour que le public accueilli est en rupture de soins depuis plusieurs années. Les critères de dépendance liés aux consommations de produits (alcool, tabac...) représentent 5% du public alors que les indicateurs de détresse /épuisement, isolement social, difficultés liées à l'expression et la compréhension des personnes consultées représentent auxquels s'ajoutent les problèmes d'hygiène. Tous ces éléments correspondent au

profil de la population accueillie dans le courant de l'année. Les migrants sont plus ou moins isolés selon notre regard puisqu'ils arrivent à bénéficier d'un entourage social par le biais des organismes qui les hébergent. Nous constatons que la barrière de la langue reste la principale difficulté d'intégration mais nous avons aussi conscience que certains de nos migrants ne sont pas en capacité d'apprendre le français d'autant qu'ils ne connaissent uniquement que le dialecte de leur pays. De plus, l'accueil qui leurs est réservé est bien en de ça de leurs espoirs en arrivant sur le sol français.

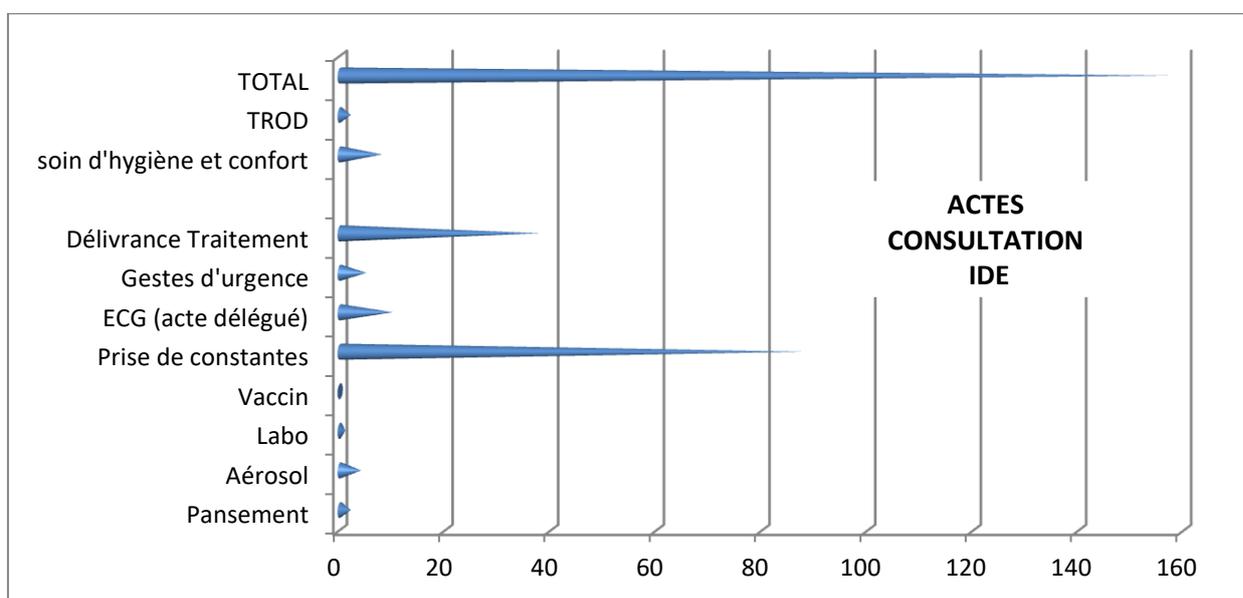


La soignante a pris en charge **93** personnes sur un total de **159** personnes accueillies à la PASS, dont **65** nouveaux patients et a rencontré **245** personnes en comptabilisant la consultation médicale et le suivi de la prise en charge.

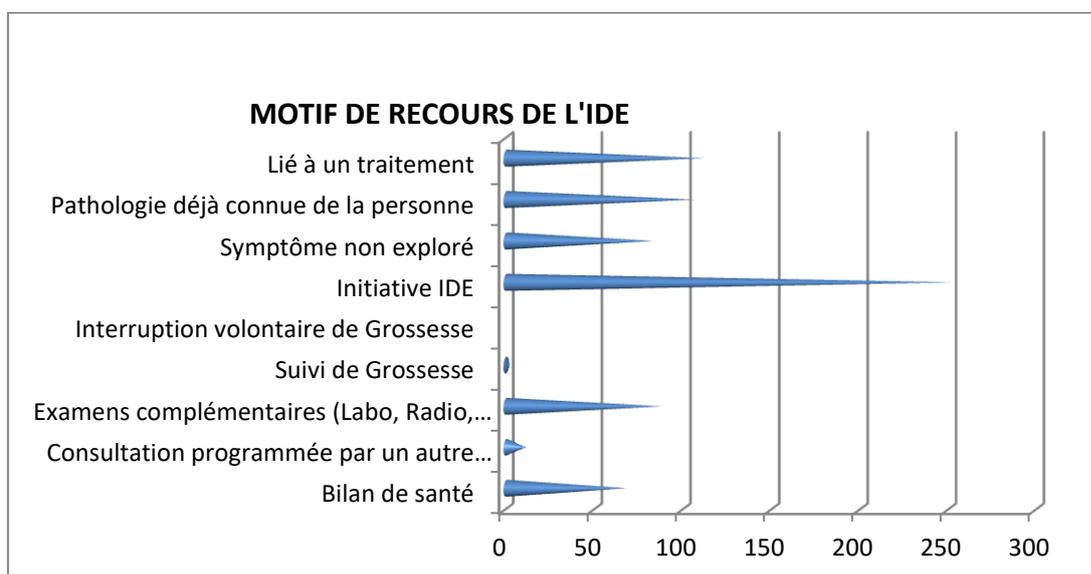


L'infirmière impulse l'accompagnement vers le soin lors des prises en soins afin de répondre aux besoins de cette population fragile. Le travail d'écoute est aussi une action importante, même principale dans et pour la prise en soins comme l'accompagnement physique et le travail d'éducation et de prévention à la santé public. L'absence de soins depuis des années, la crainte d'aller seul vers les professionnels ou encore la barrière de la langue, l'absence de couverture sociale, l'absence de ressource ou de moyen de locomotion peuvent expliquer ce besoin d'être encadré et accompagné dans les premiers temps par une professionnelle.

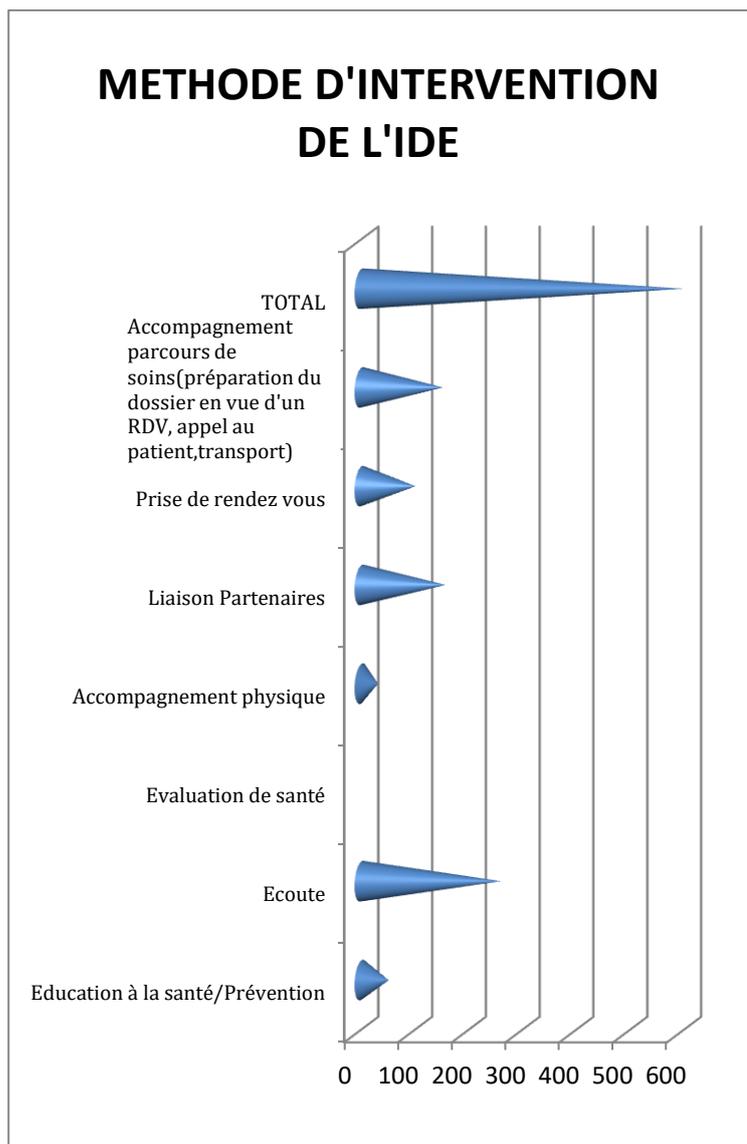
Depuis la mise en place des permanences médicales, l’infirmière assiste le médecin lors des consultations médicales et tient une place importante dans la prise en charge. Elle a pour mission d’organiser la permanence médicale d’une semaine à l’autre. Elle gère la préparation de la salle de consultation, la prise de rendez-vous, le déroulement de la consultation médicale et prépare les dossiers des patients enregistrés pour la consultation. Ainsi que les dossiers à examiner après réception du compte rendu d’examen et les dossiers des patients qu’elle suit qui rencontrent un souci d’ordre médical. En présence du médecin, elle accueille, réalise les actes nécessaires, prise des constantes soit **62 %** (température, tension, dextro, ECG, bilan de sang), ainsi que les soins de première nécessité (pansement...). De plus, elle assure aussi le suivi du dépistage de la tuberculose en réalisant les IDR pour les moins de 18 ans en relation avec le CLAT.



L’IDE recueille les informations médicales et en assure le suivi en prenant les rendez-vous prescrits ou évalués par le médecin en intra et extra hospitalier.

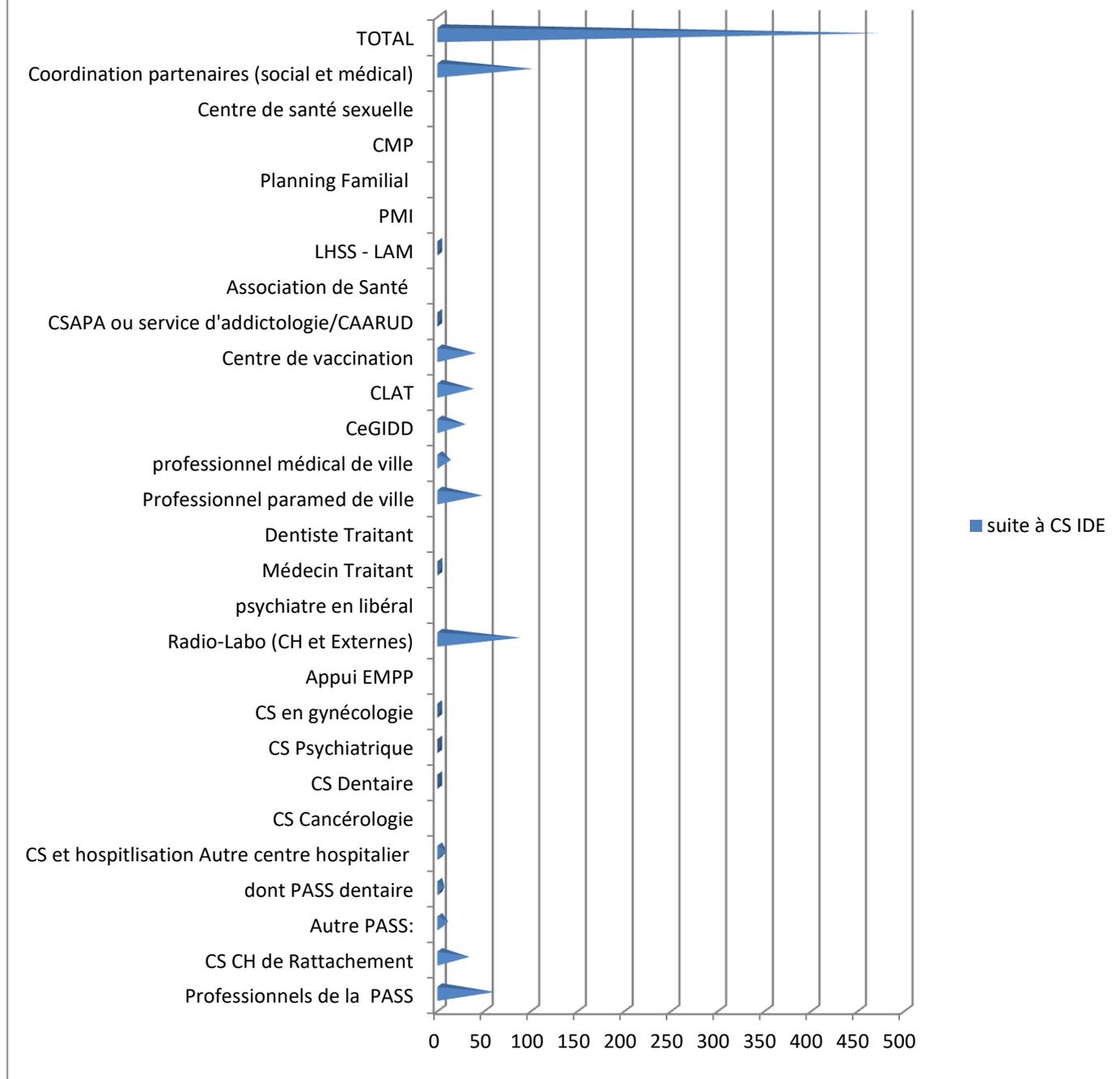


En l'absence de couverture maladie ou complémentaire santé, la professionnelle gère, la délivrance des traitements gratuits prescrits par le médecin référent. Dans un premier temps, elle les récupère à la Pharmacie à Usage Interne du centre hospitalier et dans ce second temps avant de les remettre, elle fournit des préconisations d'utilisation adaptées à chaque bénéficiaire. L'IDE a plusieurs méthodes d'intervention en lien avec la prise en soins et le suivi des patients. Celles les plus représentatives sont l'écoute pour 43%, l'accompagnement dans le parcours de soins pour 26%, la liaison partenaires pour 24% et 17% pour la prise de RDV. Il est important de souligner qu'un bilan de santé est réalisé à chaque nouvelle prise en charge.



Dans le cadre de son activité, l'IDE du service est en relation avec un grand nombre de professionnels du secteur médical, sanitaire et social et coordonne en intra et extra hospitalier, dans l'intérêt du public pris en charge.

COORDINATION INTERNE OU EXTERNE A LA PASS



Un des premiers freins rencontrés par l'IDE dans la prise en charge du public reste la barrière de la langue lors des visites sans RDV, appels téléphoniques et VAD malgré les outils mis à disposition. Auxquels s'ajoutent la problématique de la mobilité des personnes en situation de précarité (milieu rural ...) et l'absence de moyen de transport sur notre territoire d'où la nécessité d'« **Aller-Vers** ». Cette méthode de travail « **Aller-Vers** » est mise en place depuis des années sur le CH de L'Aigle sinon la

PASS n'existerait plus depuis bien longtemps : PASS : trop éloignée des quartiers de la ville et de nos campagnes.

Afin de répondre à l'accès aux soins et à la poursuite des soins engagés du public hébergé à YSOS (CADA, 115...), les professionnelles du secteur social/éducatif/santé, grâce à la bonne collaboration avec l'IDE PASS et en commun accord, assurent les accompagnements chronophages puis transmettent les éléments remis. Essentiellement, lorsque la présence physique de l'IDE n'est pas requise.

Autre frein, la désertification médicale tant en intra qu'en extra- hospitalier (médecins libéraux et spécialistes/ Dentiste, Dermatologue, Ophtalmologue) sur l'ensemble du territoire du pays d'Ouche ce qui entraîne inévitablement des répercussions sur la mise en place d'un suivi médical ce qui explique que certains patients sont maintenus ou reviennent vers la consultation médicale PASS.

ACTIVITE MEDICALE

Les permanences médicales sont assurées tous les jeudis après-midi par un médecin identifié PASS. Ce dernier est secondé de l'infirmière du service qui fait en sorte de programmer les consultations médicales afin de gérer au mieux les rendez-vous (durée, traduction...) selon la situation du patient à accueillir, ce qui représente 85 % des RDV. On enregistre 15% des patients qui n'ont pas honoré leur RDV mais 20 % se sont présentés spontanément à la consultation.

Un grand nombre de permanences ont été annulées cette année, à la demande des médecins référents PASS, en l'absence de confrère dans les services de soins du centre hospitalier. Nos deux médecins ont assuré 30 permanences médicales et réalisé 170 consultations pour une file active de 64 personnes (dont 43 nouvelles). La première consultation adulte désigne 33% de l'activité médicale et 100% en pédiatrie.

Pour tout nouveau patient, lors du premier RDV, le médecin accompagné de l'infirmière accueille et reçoit la parole de la personne avant tout acte technique afin de comprendre le contexte social, les conditions de vie, le parcours avant son arrivée à la PASS et dans le pays d'origine. L'assistante socio-éducative peut être amenée à participer à cet entretien médicosocial pour une prise en charge globale de la situation. Selon les besoins linguistiques, le service organise l'intervention d'un traducteur lors du RDV, soit en interne soit téléphoniquement auprès d'une association moyennant une grille tarifaire.

Concernant les patients, les pathologies rencontrées par le médecin relèvent pour 44% de la médecine générale et selon le profil du public sont multiples : problèmes dermatologiques et infectieux dues aux conditions de vie, changements alimentaires ..., problèmes Gastro-hépat, neurologiques, ophtalmiques, ORL, troubles psychosomatiques prégnant pour les migrant(e)s.

Pour les troubles psychosomatiques, le service oriente les patients, lorsque la situation s'y prête, vers l'association TERRAPSY où des psychologues consultent par téléphone avec l'aide d'un service d'interprétariat pour les prises en charge de personnes étrangères. Ce dispositif, aujourd'hui, est très sollicité par l'ensemble des partenaires de Normandie de ce fait les délais pour obtenir un rendez-vous sont de plus en plus longs.

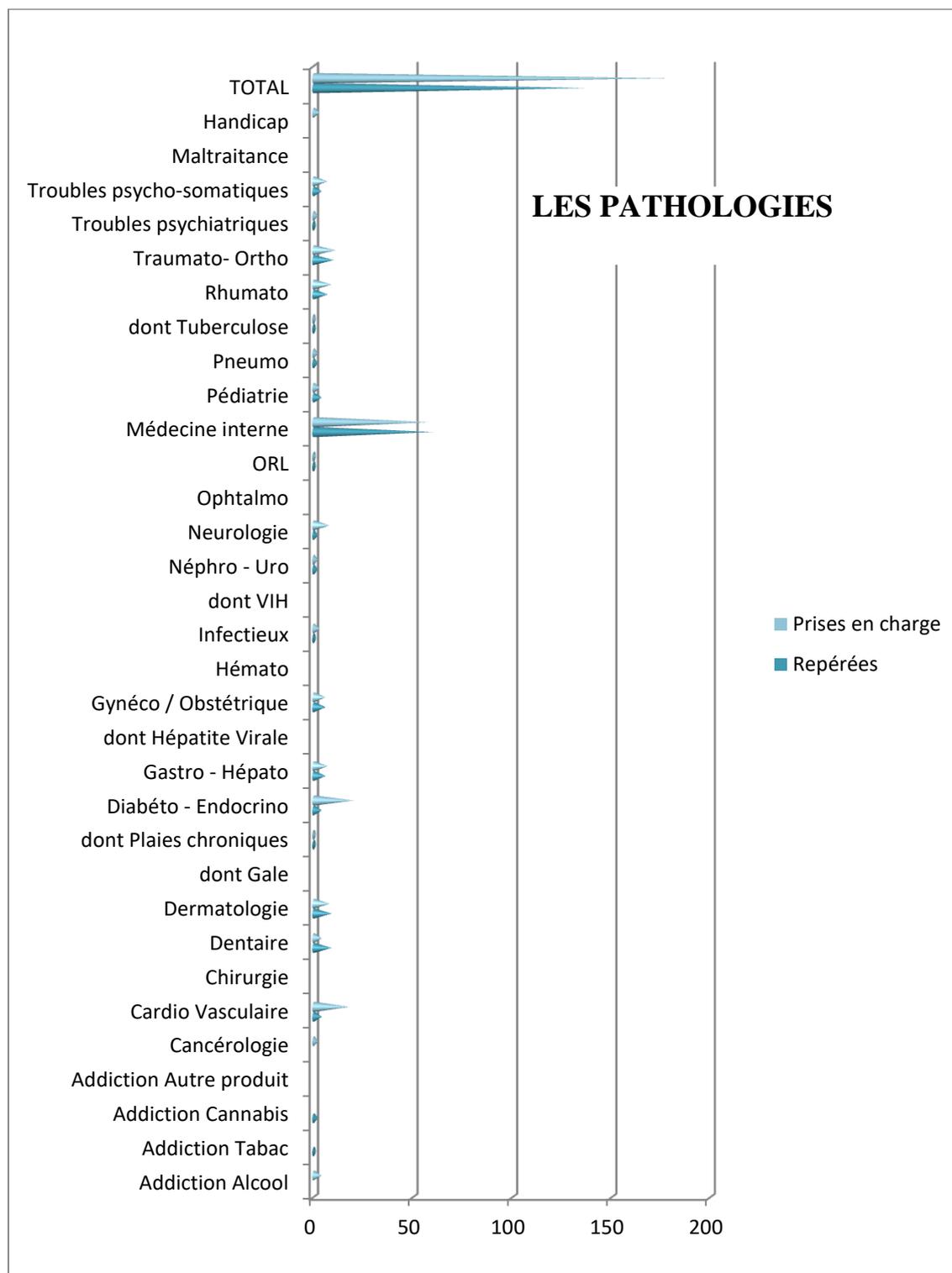
Pour les prises en charge psychiatriques, les difficultés sont les mêmes. Comme l'EMPP d'Alençon n'intervient pas encore sur le secteur Orne Est, le service oriente vers le CMP de l'Aigle. On peut constater que les délais de RDV sont importants mais encore accessibles. Compte tenu de la barrière de la langue, la prise en charge reste très compliquée pour les personnes allophones.

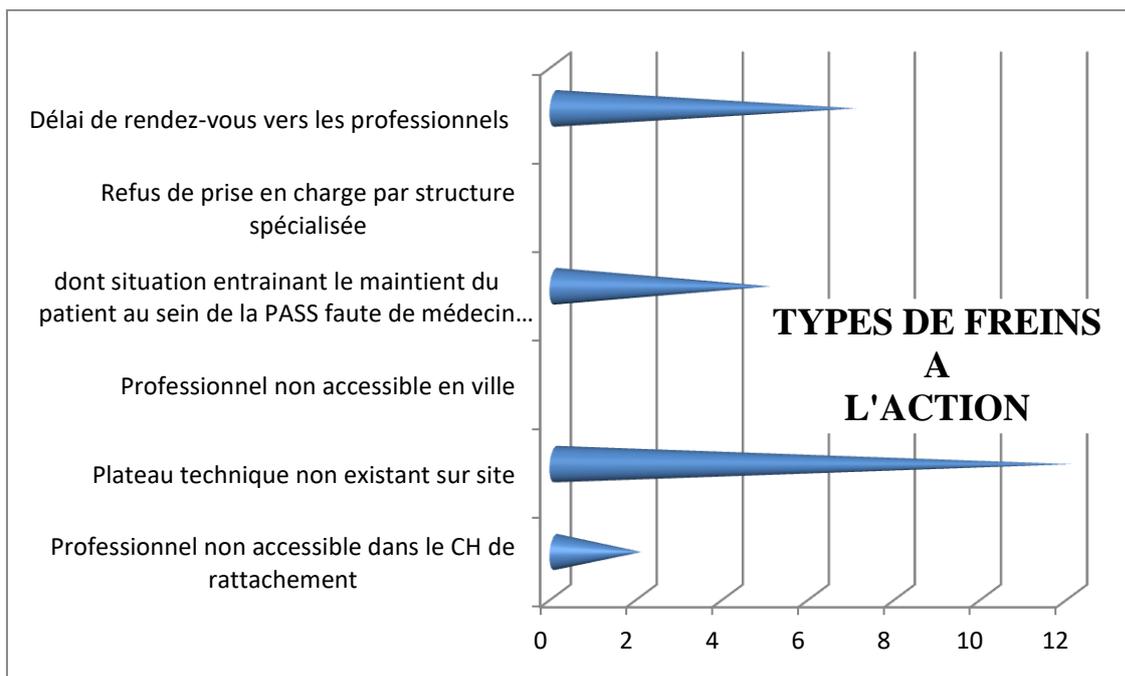
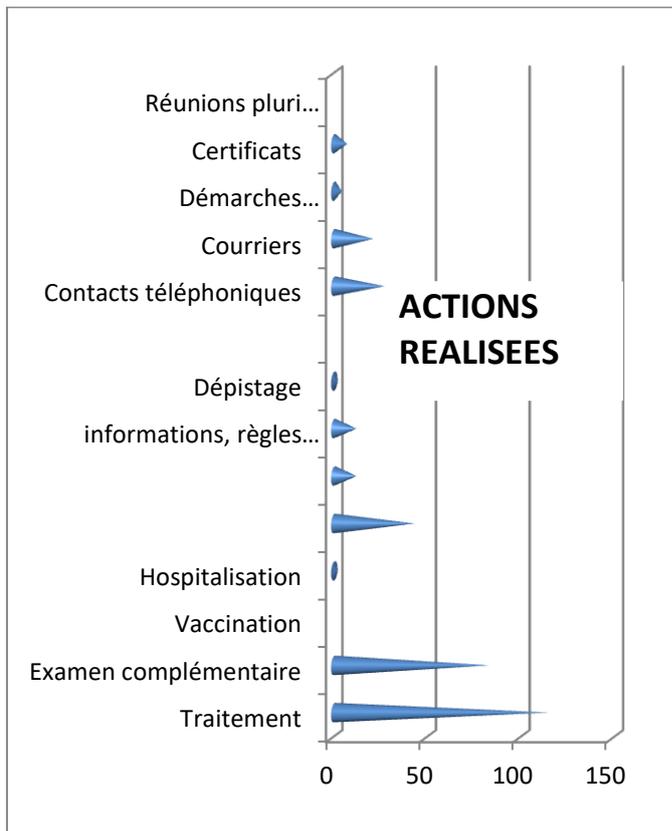
Les actions principales réalisées par le médecin sont la prescription d'ordonnance de traitement donc 37% délivré à titre gracieux par la PUI pour les patients sans couverture sociale totale ou partielle, suivi de la prescription d'examen complémentaire comme l'imagerie pour 53% et la biologie pour 47%.

Lors de la consultation, les démarches de coordination vers d'autres professionnels ou structures dans le parcours de santé sont variées comme les contacts téléphoniques 46%, la rédaction de courrier à leurs confrères lors d'une orientation vers une consultation médicale spécialisée 36%, la complétude de certificat médical en lien avec le travail social afin de finaliser une action engagée 6% et 12% pour les démarches administratives

Autre problématique majeure reste la désertification médicale sur notre territoire, malgré la mise en place du Médibus (permanences le mercredi et jeudi dans le Pôle Santé de L'Aigle).

QUELQUES TABLEAUX D'ACTIVITE





I.3 Qualité

Nouvelles procédures/protocole mis en place

- Parcours PASS vers la Consultation Médicale Externe : PASS-ENR-005 VERSION: N° 1 Application le 26/02/2024

II Les projets réalisés en 2024

Axes stratégiques	Actions réalisées	Indicateurs
Poursuivre le développement de la PASS	Activité constante Réunion de Synthèse	structures rencontrées avec professionnels/Présentation 04/10 - MSA/OSM 27/11 - DAC/UNA/CLIC/SMAPAD 02/12 - CiAS L'Aigle 03/12 YSOS Travail régulier avec MEDIADOM
Poursuivre le travail engagé avec la coordination des PASS de Normandie (CeGIDD/CLAT/ARS CENTRE DE VACCINATION)	Temps d'échanges/travail en commun	16/09 Réunion
Actions de prévention et de promotion en santé publique IDE et ASS	Participer à des groupes de travail Comité technique POLHI « Incurie »	rencontres interprofessionnelles 1ere Réunion
Augmenter le temps travail du personnel PASS	2023/2024	Réalisé IDE 0.80ETP
Création d'un bon de circulation intra hospitalier pour les patient PASS	Groupe de travail avec la responsable du BAC pour modalité d'application	NON réalisable Après réflexion pas opportun pour le public accueilli
Permettre au nouveau médecin de se consacrer à ses nouvelles missions PASS sur le territoire	2023/2024	NON réalisé Pas de temps disponible pour s'investir en dehors de CM
Déployer le dossier patient informatisé	Relance du service informatique	NON réalisé
Création d'un document explicatif du système de santé en France à destination du public PASS	Groupe de travail	NON réalisé
Travail en lien avec l'ARS et la Coordination régionale des PASS	COFIL PASS L'AIGLE CPOM REUNION REGIONALE PASS	16/09 24/10 17/12

Analyse et commentaires :

Malgré les absences des professionnelles, l'unité PASS a fonctionné tout en priorisant les actions du plus au moins importantes notamment l'accueil et la prise en charge de 159 personnes en demande de soins et d'accompagnement social. Néanmoins, l'équipe a participé à des groupes de travail hors des murs et aux réunions importantes présentées par la Coordination Régionale des PASS et par l'ARS de Normandie

III Axes de travail et perspectives 2025

Axes stratégiques	Actions prévues	Indicateurs
Développement et promotion de la PASS	« Aller vers » le public en rencontrant les structures d'aide au plus démunis	Nombre de structures rencontrées des partenaires et structures
Poursuivre le travail engagé avec la coordination des PASS de Normandie (CeGIDD/CLAT/ CENTRE DE VACCINATION)	2024/2025 Temps d'échanges/travail en commun	Mise en place de Convention partenaires
Actions de prévention et de promotion en santé publique IDE et ASS	Activité constante Participer ou poursuivre notre participation à des groupes de travail sur le territoire en lien avec l'activité du dispositif PASS	Nombre de groupe de travail, forum, rencontres interprofessionnelles
Participer à la formation professionnelle en lien avec l'activité	2025 Pratique professionnelle Thème en lien avec le soin ou le social	Nbre de jours
Participer aux réunions organisées par l'ARS en lien avec notre activité	CPOM COFIL Journée régionale des PASS Journée Nationale des PASS	Nbre de réunions
Permettre au nouveau médecin de se consacrer à ses nouvelles missions PASS sur le territoire	2023/2024	Nbre de réunions de coordination PASS/ARS de Normandie Nbre d'homologues rencontrés Participation aux échanges des pratiques médecins
Poursuivre le travail avec les Missions d'Appui de Verneuil sur Avre	2025	Convention à finaliser
Déployer le dossier patient informatisé	Relance du service informatique et le BAC	Nombre de dossier informatisés
Création d'un document explicatif du système de santé en France à destination du public PASS	Groupe de travail	Référencé qualité

Analyse et commentaires :

Pour 2025, plusieurs projets de l'année écoulée seront reconduits et d'autres seront à mettre en place avec la participation des différents corps de métier de notre établissement de santé.