

---

# Rapport d'activité 2023

## Centre Hospitalier Eure Seine

### Site de Vernon

### Permanence d'Accès Aux Soins de Santé

#### **Département de Santé publique**

- ✚ Mme MENARD Chafika, Directrice de la Qualité Gestion des Risques, Directeur référent du Département de Santé Publique (jusqu'en Octobre 2023)
- ✚ Mme PERRIN SIMERAY Anne Meriem Directrice de la Santé Publique, de la Recherche Innovation (à compter du 01 Décembre 2023)
- ✚ Mme THEAULT Elodie, Cadre de Santé, Département de Santé Publique
- ✚ Madame FORTUNA Magali, Cadre socio-éducatif

#### **Direction des Soins Infirmiers**

- ✚ Mme LAVOISEY Sylvie, Coordinatrice Générale des Soins (jusqu'en Mai 2023)
- ✚ Mr DAVY Jean François, Coordonnateur Général des Soins (à partir de Mai 2023)

#### **Direction des Ressources Humaines**

- ✚ Mme LENORMAND Christèle, Coordinatrice des secrétariats médicaux

#### **Permanence d'Accès Aux Soins de Santé**

- ✚ Docteur AIT CHEIKH Joël, Médecin Coordinateur
- ✚ Madame DUPETY Aurélie, Infirmière
- ✚ Madame HOUGET Virginie, Secrétaire
- ✚ Mesdames CHONGKEE Agnès, Mr SAUVAGE Vivien et VILCOT Marie-Céline, Psychologues
- ✚ Madame THOMAS Caroline, Assistante de Service Social et Coordinatrice

## SOMMAIRE

<b>PREAMBULE</b>	<b>p. 3</b>
<b>Plan de l'Hôpital de Vernon</b>	<b>p. 5</b>
<b>I. Introduction</b>	<b>p. 6</b>
<b>II. Activité générale</b>	<b>p. 6</b>
2.1 - Population accueillie	p. 8
2.2 - Lieu de Naissance	p. 10
2.3 - Orientations	p. 11
2.4 - Ressources	p. 12
2.5 - Mode d'hébergement	p. 12
2.6 - La couverture sociale	p. 13
<b>III. Prises en charge au sein des PASS :</b>	
<b>Un accompagnement pluridisciplinaire indispensable</b>	<b>p. 15</b>
3.1 - L'assistante médico-administrative	P. 15
3.2 - L'assistante sociale	p. 18
3.3 - L'infirmière	p. 23
3.4 - Le médecin	p. 27
3.5 - Le psychologue	p. 30
<b>IV. Problématiques rencontrées et faits marquants</b>	<b>p. 33</b>
<b>V. Conclusions et Perspectives</b>	<b>p. 36</b>
<b>Glossaire</b>	<b>p. 37</b>

## PREAMBULE

### **Présentation de la PASS du Centre Hospitalier Eure Seine.**

Site de Vernon : Depuis 1994, le Centre Hospitalier de Vernon met en place une prise en charge des populations, sans couverture sociale et sans accès aux soins.

Site d'Evreux : Le Centre Hospitalier d'Evreux a mis en place le service de la PASS suite à la loi du 29/07/1998 relative à la lutte contre les exclusions. La PASS d'Evreux est située dans le centre d'Evreux partage ses bureaux avec la PASS psychiatrique.

Depuis mars 2018, les 2 PASS du CH Eure-Seine sont intégrées au Département de Santé Publique. Celui-ci regroupe les unités PASS/CLAT/CeGIDD/UTEP/USS/Vaccinations et Service Social Hospitalier.

### **Cadre Légal**

La création du dispositif PASS (Permanence d'Accès Aux Soins de Santé) fait suite à la loi n°98-657 du 29 juillet 1998<sup>1</sup>, relative à la lutte contre l'exclusion. Cette 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 justice, de l'éducation, de la formation et de la culture, de la protection de la famille et de l'enfance et à la protection de la santé.

Introduite dans le code de santé publique (CSP) à l'article L.6112-6, elle prévoit la mise en place de permanences d'accès aux soins de santé, par les établissements de santé « *dans le cadre des programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins (PRAPS)* », « *qui comprennent notamment des permanences d'orthogénie, visant à faciliter l'accès au système de santé des personnes en situation de précarité, et à les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits* ».

La PASS a donc « pour mission de rendre effectif l'accès et la prise en charge des personnes les plus démunies non seulement à l'hôpital, mais aussi dans les réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social ». La PASS s'inscrit ainsi dans les axes déterminés dans le Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS 2018-2022) défini par l'ARS.

<sup>1</sup> Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions art 71 et 76 JORF n° 175 p1

Conformément aux objectifs posés, la PASS de Vernon s'est inscrite dans une dynamique de travail, d'échange et de réflexion sur un plan régional, animée par la coordination régionale des PASS de Normandie.

**Les PASS sont financées dans la cadre des CPOM depuis Mars 2023 sur un budget FIR (Fonds d'Intervention Régional).** Introduit par la loi du 2 janvier 2002, les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) avec les établissements de santé ou médico-sociaux, constituent un outil majeur de régulation de l'offre de soins. Ses enjeux sont : la mise en œuvre opérationnelle des orientations stratégiques régionales (dont PRS), la validation des orientations et des projets stratégiques des établissements, l'amélioration de la performance et de la gestion interne des établissements, la reconnaissance des missions de service public et le support des financements octroyés.

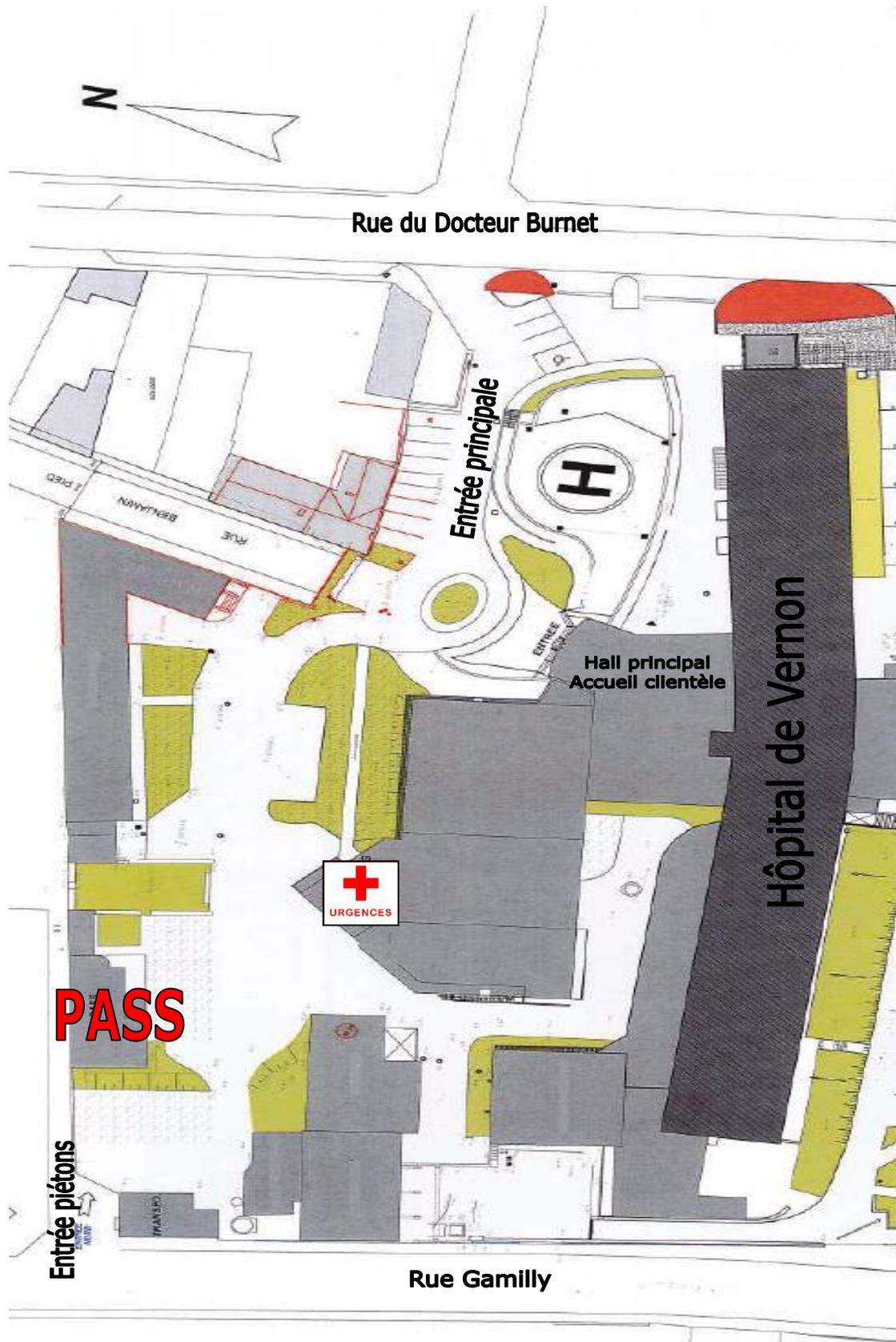
Mettre en place un CPOM suppose d'engager une démarche extrêmement rigoureuse. L'instauration d'un vrai dialogue de gestion avec l'ARS nécessite un temps de préparation et de négociation important, ainsi qu'une forte implication.

**En 2013 : Circulaire n° DGOS/R4/2013/246 du 18 juin 2013 relative à l'organisation et au fonctionnement des permanences d'accès aux soins de santé.**

Cette circulaire a pour objet de fournir un référentiel pour les PASS et une base de recueil d'informations sur les PASS pour les agences régionales de santé : dispositif créé par l'article L6112.6 du code de santé publique adapté aux personnes en situation de précarité, qui vise à leur faciliter l'accès au système de santé et à les aider dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits. Une PASS doit offrir un accès aux soins et un accompagnement soignant et social aux patients dans la perspective d'un retour à l'offre de soins de droit commun. Ces soins peuvent ne pas être soumis à facturation pour les patients, pour lesquels, il apparaît au moment de la réalisation des actes, qu'ils ne pourront pas bénéficier d'une couverture sociale. La PASS doit agir à l'intérieur de l'établissement et à l'extérieur de celui-ci pour faciliter le repérage et la prise en charge de ces patients et construire un partenariat institutionnel élargi.

Le patient bénéficiaire de la PASS, est un patient en situation de précarité qui a besoin de soins externes et qui ne peut y accéder, en raison de l'absence d'une couverture sociale ou de son incomplétude ou pour d'autres raisons d'ordre social (patient désocialisé, ayant des difficultés à s'orienter, devant être accompagné dans son parcours de soins).

# PLAN Hôpital de Vernon



## I. INTRODUCTION

La PASS de Vernon est située face au service des urgences de l'hôpital, dans les locaux du Centre de Prévention, regroupant également le CeGIDD.

Le médecin, l'infirmière et la secrétaire, ont un temps mutualisé avec le CeGIDD, ce qui permet une ouverture de la PASS du lundi au vendredi. L'assistante sociale intervient également sur le service des urgences. Cette mutualisation permet le lien entre les deux services pour une prise en charge globale des patients.

Un temps psychologue est aussi dédié à la PASS à hauteur de 10%.

### ❖ La PASS de Vernon propose :

- Un accueil
- Un espace hygiène (accès douche)
- Un espace café
- Une prise en charge médico-psycho-sociale.

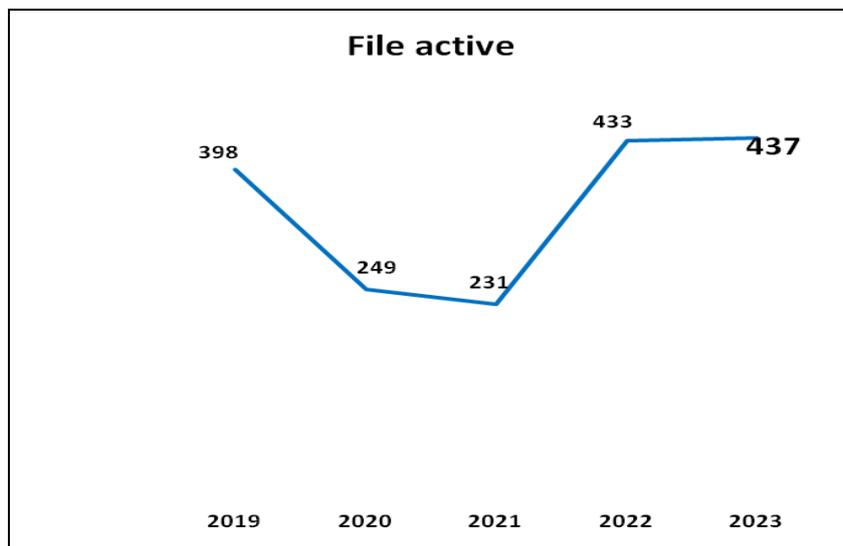
La PASS de Vernon, permet un accès au sens large, sans facturation pour le patient, à une consultation médicale, aux plateaux techniques, aux soins infirmiers, à la délivrance de médicaments. Située dans l'enceinte de l'Hôpital de Vernon, elle a l'avantage d'avoir un accès rapide, pour les patients, aux différents services en fonction des besoins médicaux.

La structure est ouverte du lundi au jeudi de 8h30 à 16h30 et le vendredi de 8h30 à 12h30. Une demie journée par semaine, la PASS est fermée au public, mais l'accueil téléphonique est ouvert, permettant à l'équipe d'intervenir « Hors Les Murs », de rencontrer les différents partenaires pour maintenir un lien, de gérer l'administratif courant.

## II. Activité générale

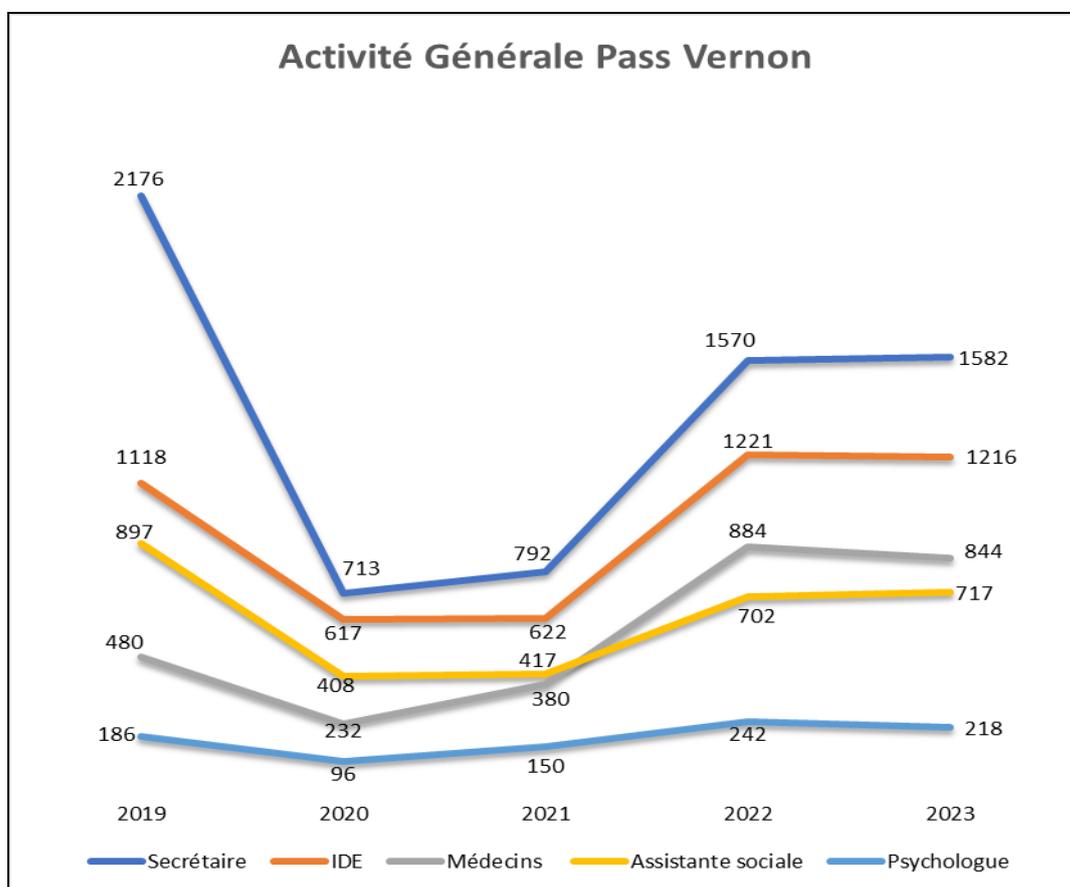
Après un retour à la normal de notre activité en 2022, l'activité de la PASS de Vernon continue de se stabiliser pour cette année 2023.

La file active est de **437 personnes suivies**.



Cela représente un **nombre de 1664 passages sur l'année**. Néanmoins, ce chiffre ne tient pas compte des nombreuses demandes/passages où il n'y a pas de prise en charge sociale et/ou médicale, mais la délivrance d'un renseignement, d'une information ou d'une orientation. Ce chiffre ne tient pas compte également des personnes touchées par nos actions à l'extérieur de la structure.

Le graphique présenté ci-dessous permet d'avoir une vue générale de l'activité de la PASS sur les entretiens réalisés.



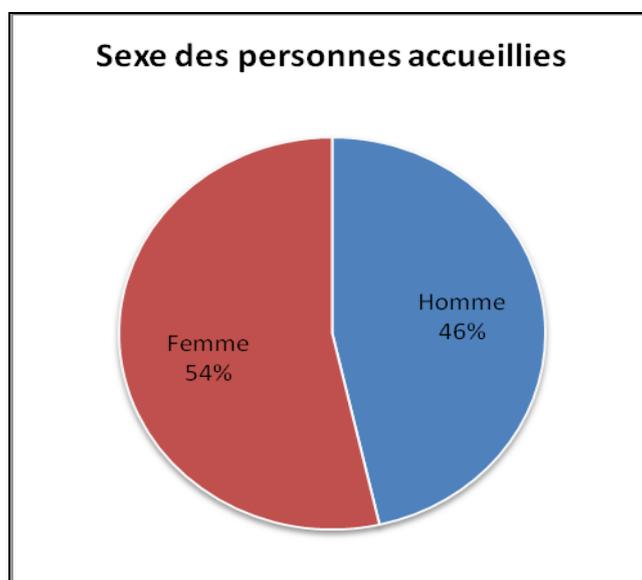
La prise en charge médico-psycho-sociale nécessite un suivi régulier et plusieurs consultations ou entretiens afin d'accompagner la personne et de pouvoir l'aider à avancer de manière autonome dans son parcours de vie.

## 2.1 Population accueillie.

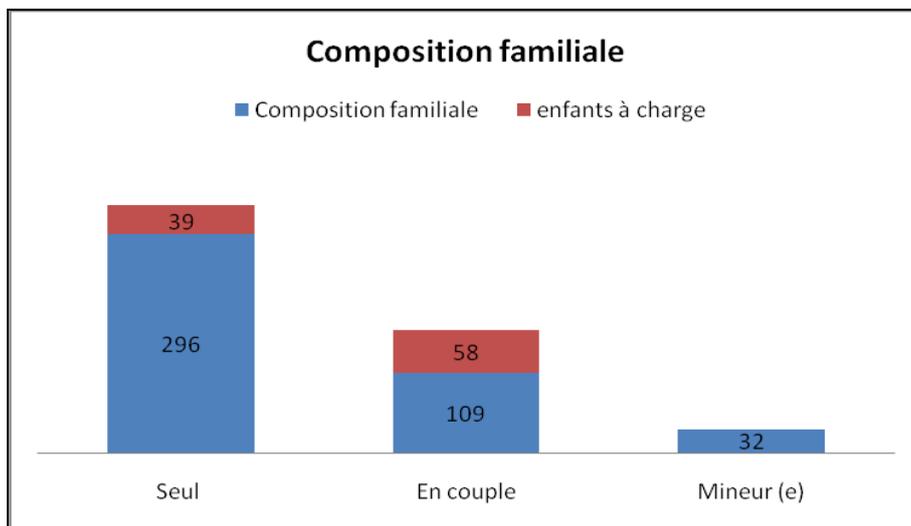
La PASS sert de « PASSerelle » vers le retour au droit commun. Chaque année, notre file active se compose quasi entièrement d'un public nouvellement connu.

Ce public accueilli est hétérogène : personnes sans domicile fixe, personnes de nationalité étrangère en situation régulière ou irrégulière, résidents du Foyer des Jeunes Travailleurs, personnes accueillies au sein des CADA (Vernon et Gaillon), du CAO/HUDA, personnes salariées, demandeurs d'emploi ou bénéficiaires de minima sociaux n'ayant pas suffisamment de ressources pour souscrire une mutuelle, étudiants...

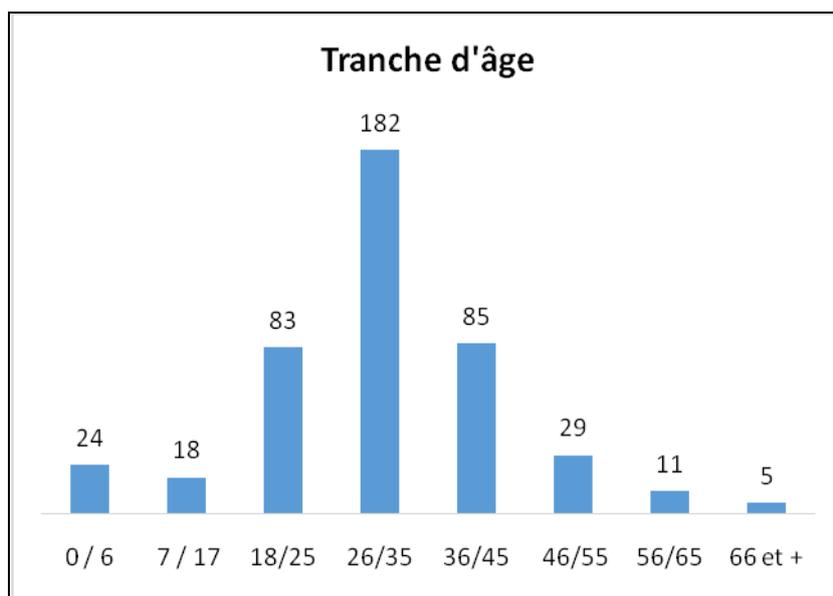
Nous accueillons au sein de la PASS une majorité de femmes. En grande majorité, il s'agit de femmes originaires d'Afrique de l'Ouest (République Démocratique du Congo, Côte d'Ivoire, Mali, Sénégal, Guinée), d'Afrique du Nord (Tunisie, Maroc, Algérie) et du Moyen Orient (Afghanistan). Pour les pays du Maghreb et l'Afghanistan il s'agit pour un bon nombre de regroupements familiaux.



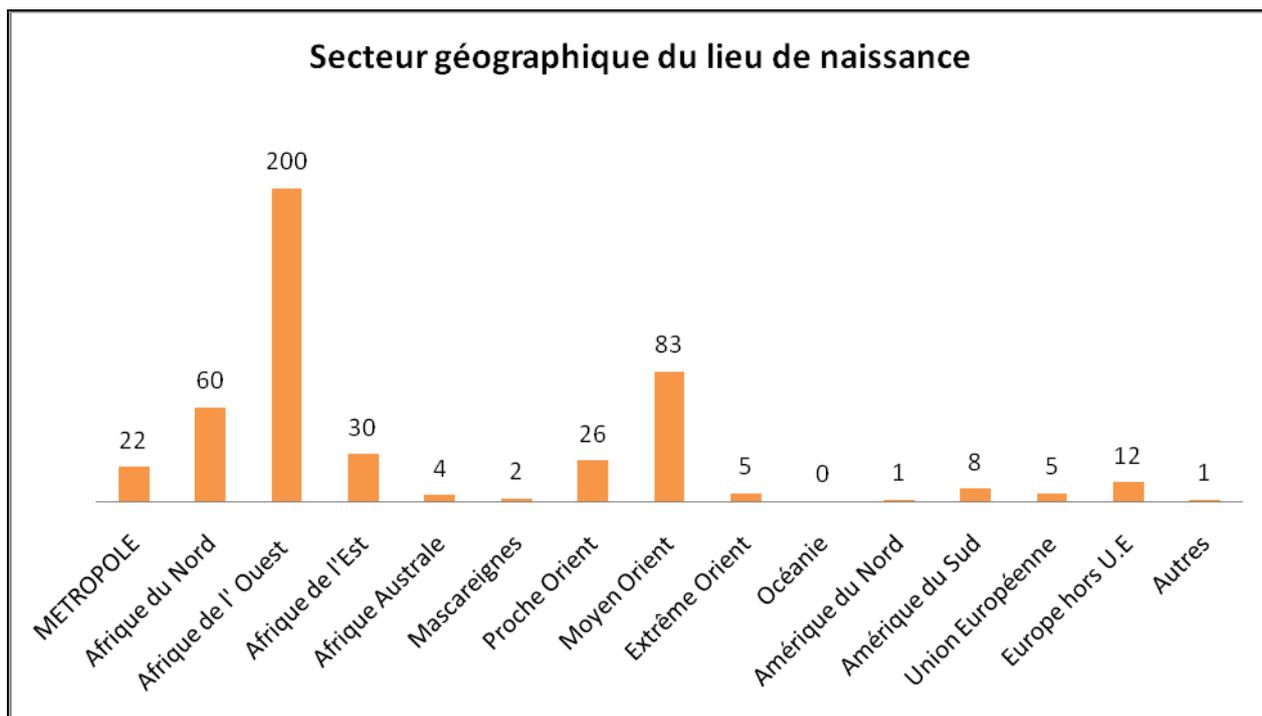
Notre public se compose en majorité de personnes seules sans enfants. Les personnes seules avec enfants à charge sont souvent des femmes célibataires. Celles-ci arrivent souvent avec une demande de prise en charge de leur grossesse. Les personnes en couples viennent souvent pour leurs enfants. Fréquemment, la demande de prise en charge des soins les concerne.



La tranche d'âge de la population accueillie est en majorité représentée par les 26/35 ans. La grille statistique ayant changé pour cette année, il est difficile de faire des comparaisons sur les années précédentes.



## 2.2 Lieu de naissance.

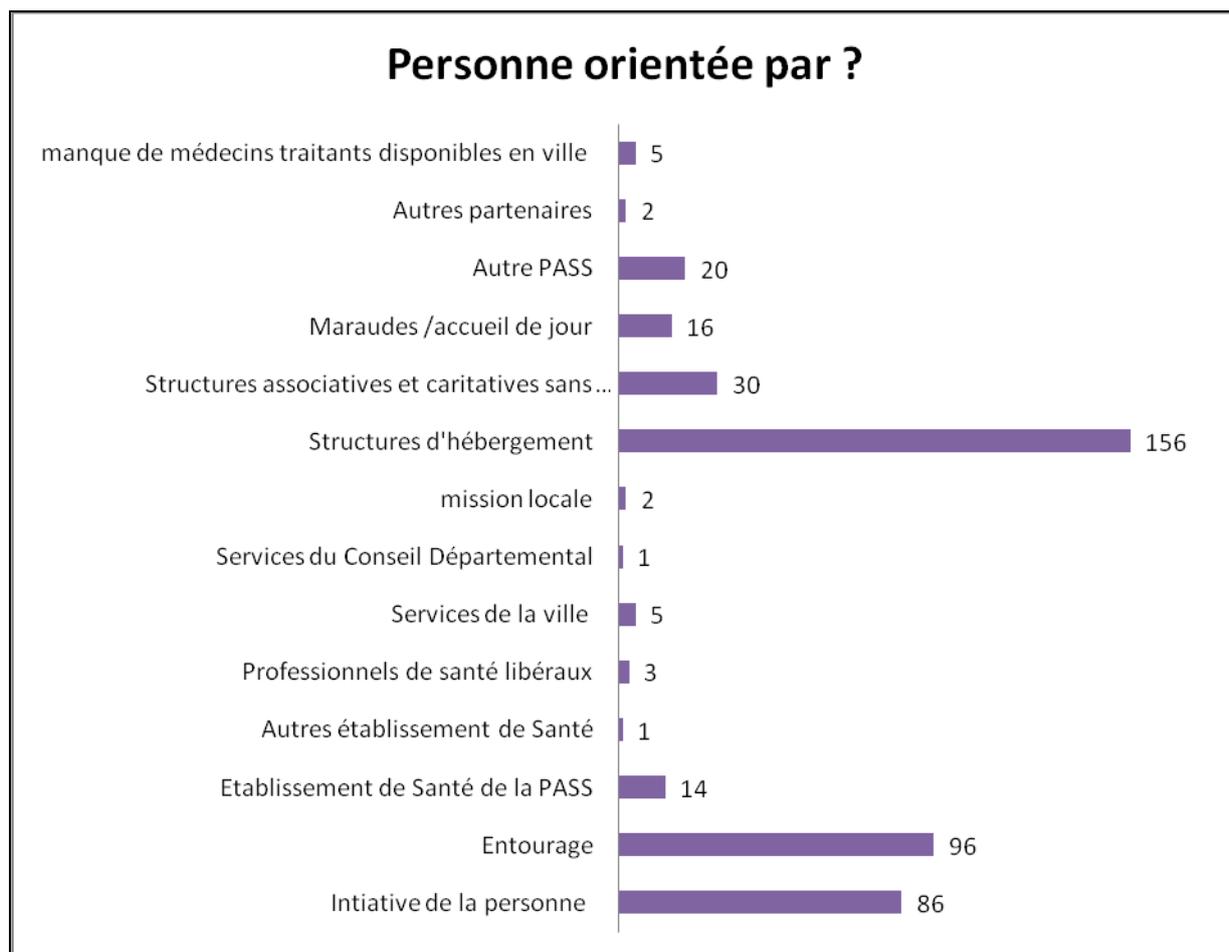


Les personnes nées à l'étranger représentent 95% de notre public. De manière générale, tous pays confondus, la migration de ces populations est souvent un « exode forcé ». Chômage, pauvreté, violence entre ethnies et/ou religions différentes, violences intra-familiales, maladie, arrestations arbitraires en constituent les principales causes.

La prise en charge du public originaire de la métropole reste minoritaire. Néanmoins nous constatons que cette fréquentation augmente un peu plus chaque année. En effet, cette population a rencontré de plus en plus de difficultés depuis la crise sanitaire liée au COVID-19. Cela s'explique souvent par la perte d'un emploi, une baisse de revenus. Cela peut-être aussi la difficulté à effectuer leurs démarches administratives ou encore une rupture dans le parcours de soins du fait de la perte de leur complémentaire santé par manque de moyen.

Comparé à 2022, nous n'avons pas reçu le public originaire d'Ukraine en 2023. En effet, la prise en charge et l'entrée dans le droit commun de ce public suite au conflit engagé dans leur pays s'est rapidement organisé sur le territoire. Les populations reçus originaire d'Europe, hors Union Européenne, est principalement composée de personnes venant de Géorgie ou de Turquie.

## 2.3 Orientations.



Du fait de nos partenariats étroits avec les structures d'hébergement, celles-ci nous orientent régulièrement leur public. Cela résulte aussi du fruit de nos collaborations faites dans le cadre des actions « Hors Les Murs » réalisées au sein du lieu de vie de leurs résidents.

Les orientations par l'entourage et le bouche à oreille fonctionnent aussi très bien. Les structures associatives telles que la Maraude d'Accueil Service, l'ADEM, le Secours Catholique et le service de la ville Espace Information Médiation nous orientent également de plus en plus de personnes.

Nos missions restent amplement reconnues par nos partenaires extérieurs. La PASS est bien repérée sur notre territoire comme étant un service ressource pour l'accès aux soins.

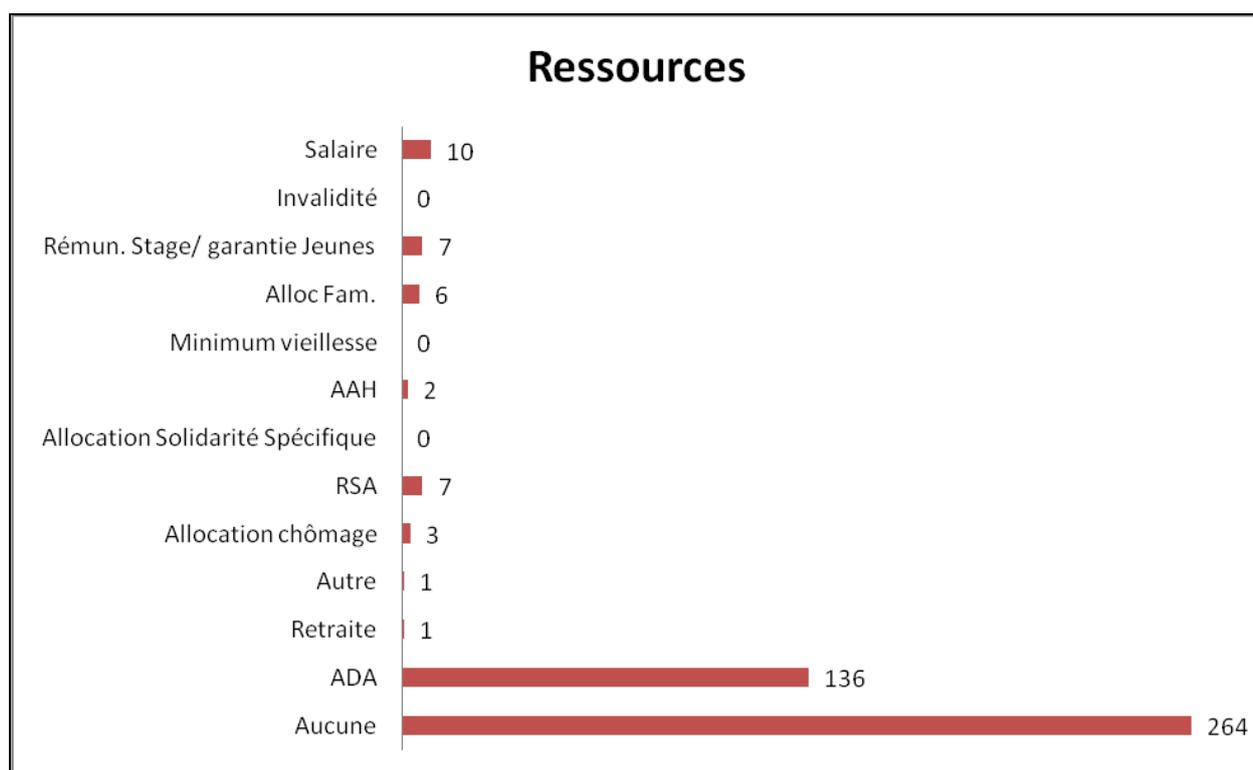
Le reste des orientations émanent des établissements de santé ou autres PASS tel que Rouen ou Louviers avec qui nous collaborons régulièrement.

Lorsque l'orientation se fait par les services de notre hôpital, elle intervient souvent lors de la découverte d'un défaut de couverture sociale ou lors de la délivrance d'une ordonnance de soins. Il est également fréquent que les services, nous interpellent pour des situations concernant des patients de nationalité étrangère, notamment pour la compréhension de leur demande. En effet, notre expérience à travailler avec ce public nous permet d'apporter des éléments de compréhension aux services de soins pour une meilleure prise en charge de leurs soins.

Le service social de l'hôpital nous adresse les patients en sortie d'hospitalisation, dans le contexte d'une incomplétude de couverture sociale, afin que ces derniers puissent obtenir leurs traitements médicamenteux et accèdent aux suites de soins nécessaires.

## 2.4 Les ressources.

Dans la grande majorité des cas, les usagers reçus sont sans ressources ou percevant l'ADA pour les demandeurs d'asile. Les personnes bénéficiant de faibles ressources ou d'un minima social, nécessitent souvent un soutien social ou médical ponctuel.

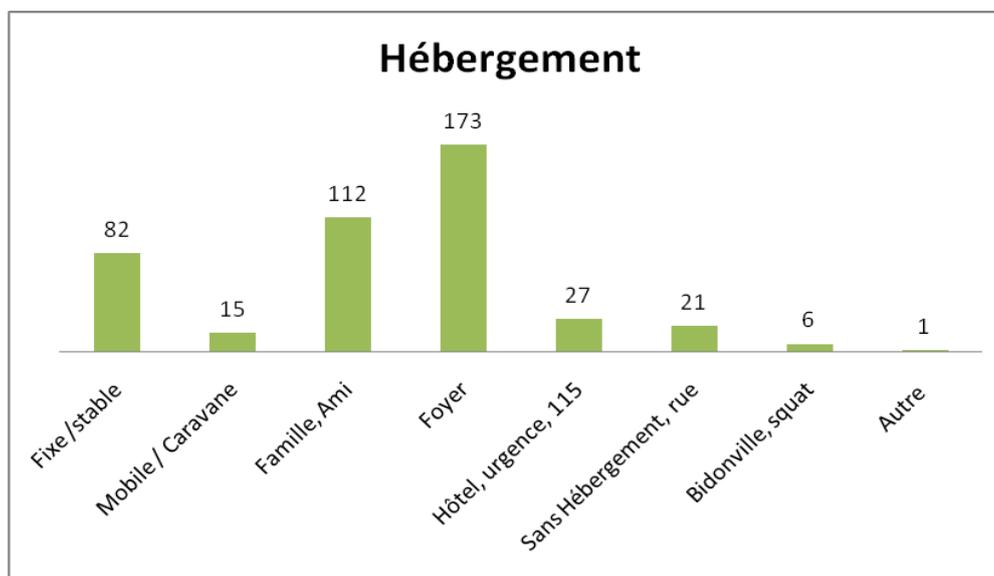


## 2.5 Mode d'hébergement.

Une part importante des personnes reçues sont principalement hébergées au sein des foyers d'Accueil pour demandeurs d'asile de Vernon et Gaillon, le CAO de Gaillon, le FJT, le CHRS UDAF.

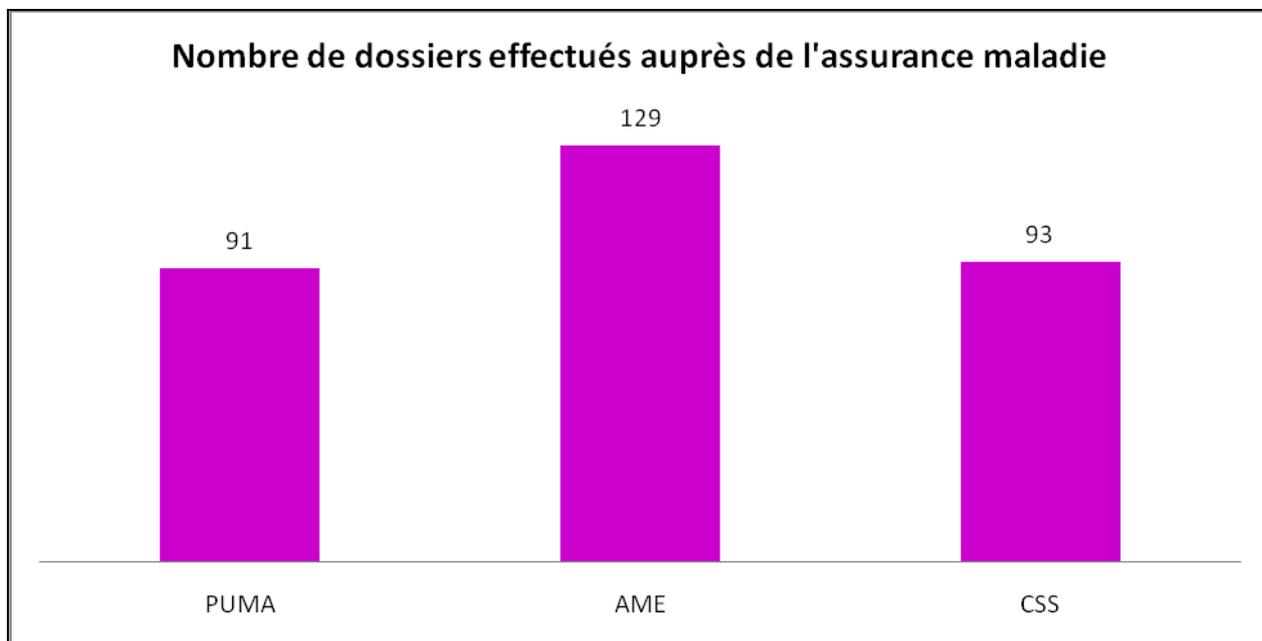
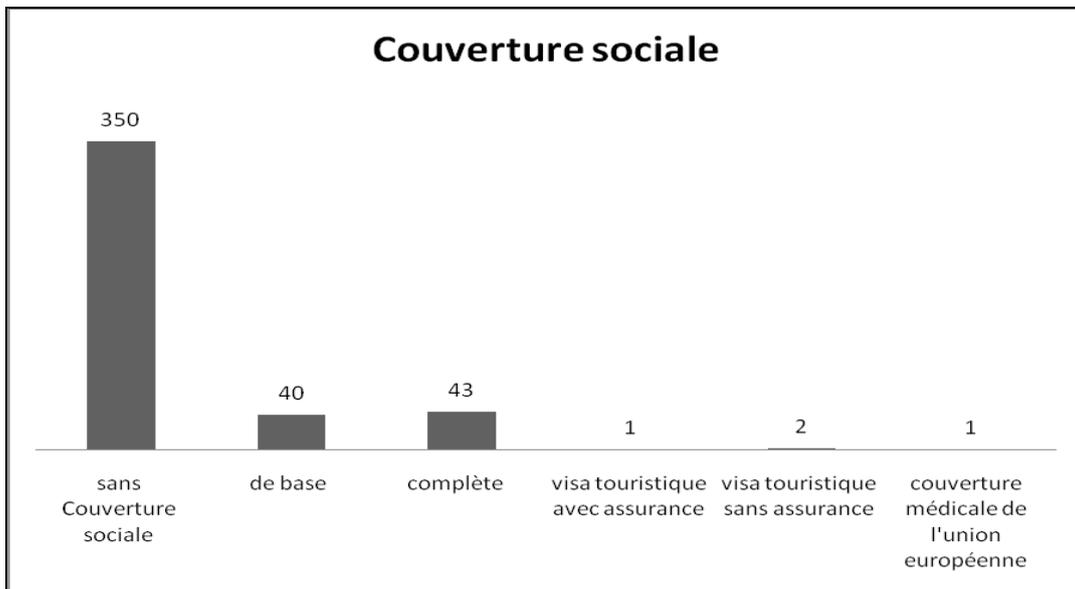
On note cette année une augmentation significative des personnes sans hébergement ou domicile fixe (+38%). Nous constatons la réapparition de personnes ayant un hébergement mobile/caravane est également en augmentation (inexistant depuis 2019).

Les hébergements fixes ou par la famille/amis sont plutôt stables cette année. Pour certains usagers, la solidarité entre compatriotes et les communautés religieuses ont bien fonctionné, permettant ainsi à un bon nombre d'éviter la rue.



## 2.6 La couverture sociale.

La durée du suivi au sein de la PASS peut être variable puisque la sortie du dispositif se fait en lien avec l'accès à l'ouverture de droits à l'assurance maladie. A leur arrivée à la PASS, **80 % des patients, ne sont affiliés à aucun régime d'assurance maladie de base.** Il s'agit des personnes qui n'ont pas ou qui ne peuvent pas justifier de 3 mois de présence en France, afin de prétendre à une prise en charge de leur frais de santé. Nombreux aussi sont des usagers qui n'ont pas effectué les démarches de renouvellement de leur CSS ou AME du fait de la complexité de la démarche pour les personnes non autonomes notamment de par la barrière de la langue mais aussi de la difficulté pour certains à rassembler les documents nécessaires.



L'absence de médecin sur le territoire de l'Eure rend l'orientation des patients vers le droit commun très difficile, voir parfois impossible. En effet, nous notons une durée de suivi plus longue de nos patients du fait des difficultés à trouver un médecin traitant et à avoir accès aux soins dans les cabinets de ville.

### **III. Prises en charge au sein de la PASS : un accompagnement pluridisciplinaire indispensable**

L'équipe pluridisciplinaire qui compose la PASS, administrative, sociale, médicale/soignante et psychologique permet la continuité du parcours de soins dans sa globalité, en lien avec les partenaires intra et extra hospitalier. En effet, la prise en charge du public PASS est parfois complexe. La situation sociale impacte sur la prise en charge de leur santé. Face à des besoins primaires tels que se nourrir, se loger, se vêtir, la nécessité de se soigner paraît éloignée.

#### **3.1 L'Assistante Médico-Administrative**

La secrétaire du service tient un rôle important au sein de l'équipe pluridisciplinaire de la PASS. Elle mutualise l'accueil et les différentes missions de la PASS avec le CeGIDD qui se trouve au Centre de Prévention de Vernon. Elle gère l'accueil de ces deux spécialités de façon harmonieuse car il n'y a pas de jour ni d'horaire particulier pour recevoir, renseigner, orienter ces deux publics différents. Il s'agit donc d'un poste où l'AMA se doit d'être dynamique, polyvalente et ayant une parfaite maîtrise de ses fonctions.

Le patient PASS, qui se rend pour la première fois au sein du service, rencontre bien souvent en premier, la secrétaire (AMA) qui invite le patient à exprimer sa demande. En fonction de la nature de celle-ci, la secrétaire propose un rendez-vous. Cela peut être avec l'assistante sociale pour qu'un point sur la situation sociale soit fait, mais aussi un rendez-vous avec l'infirmière pour que cette fois, la situation médicale soit évaluée et par la suite si nécessaire un rendez-vous avec le médecin soit organisé.

Elle effectue aussi de nombreuses tâches diverses telles que les commandes de documents, de bureautique, d'hôtellerie, ...

En 2023, l'activité est constante, la population reçue est quasi identique tous les ans mise à part que comparé à 2022 nous n'avons plus de patients ukrainiens du fait que ceux-ci ont leurs droits d'ouverts.

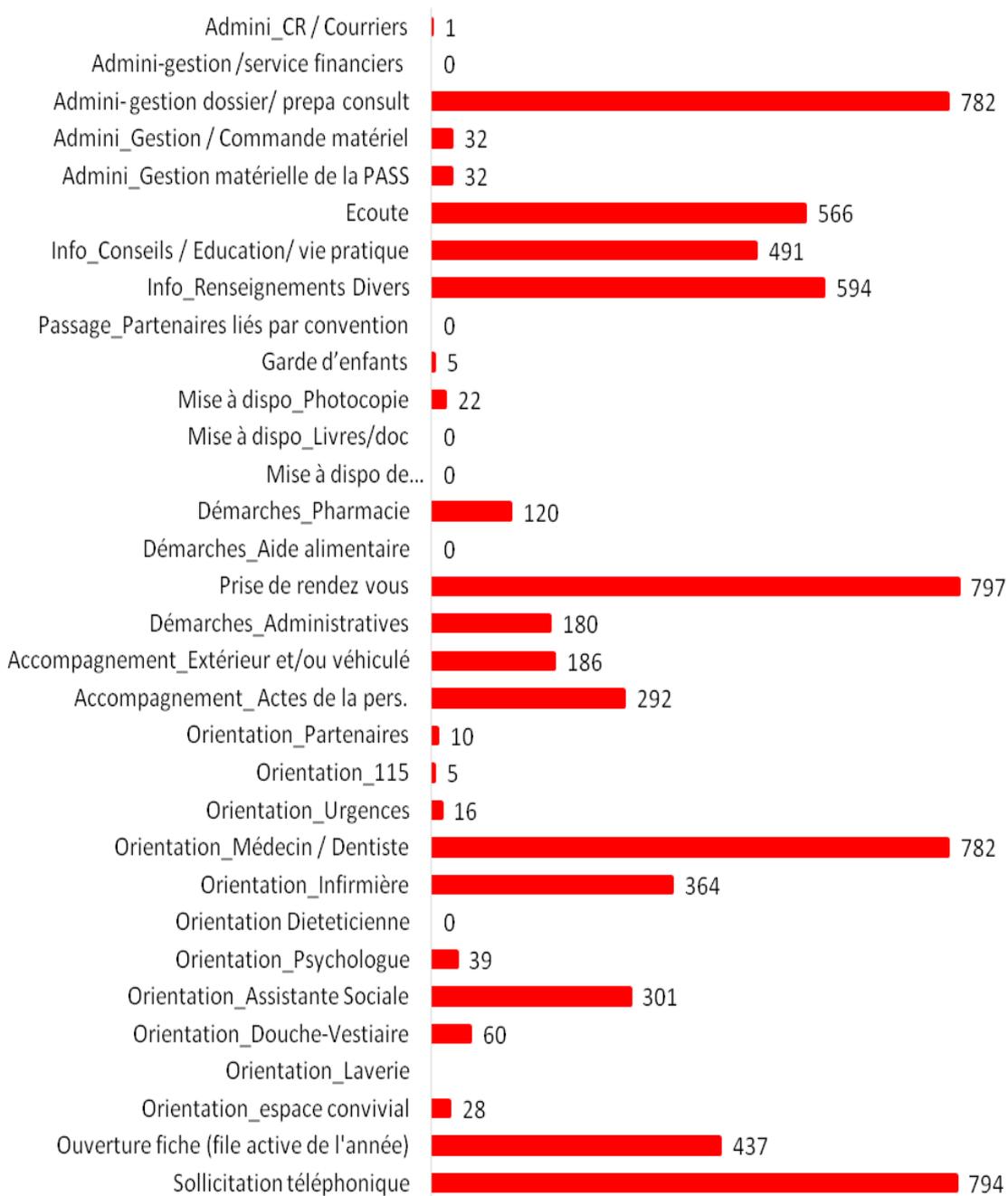
La population afghane reste très présente avec des demandes de suivi de grossesse plus important. Les femmes sont suivies à la PASS par la sage-femme le temps que l'ouverture des droits de sécurité sociale soit obtenue. Le suivi est toujours plus délicat car la barrière de langue très présente et la compréhension difficile. La secrétaire est souvent amenée à accompagner les patient(e)s vers les différents services de l'hôpital notamment la maternité, le centre de prélèvement, la pharmacie, la radiologie, les admissions. Cela rassure les patient (e) s mais aussi permet de leur montrer le circuit pour les fois suivantes

et d'éviter ainsi une perte de temps aussi bien pour le patient que pour le service qui les attend.

En novembre, la secrétaire a participé à une journée d'immersion professionnelle dans le cadre du projet « vis mon métier » lancé par le département. Un panel de métiers dans les administrations de la fonction publique de l'Eure était proposé, la secrétaire a choisi une immersion au sein de la Préfecture de l'Eure mais plus précisément au bureau des migrations et de l'intégration.

Accueillant une grande majorité d'étrangers au sein de la PASS et notamment en situation de demande d'asile, la secrétaire souhaitait pouvoir découvrir le fonctionnement du pôle séjour. Elle a été ravie de cette découverte, bien sûr beaucoup d'éléments lui étaient familiers notamment les documents en lien avec la demande d'asile mais ça lui a permis d'en apprendre plus comme par exemple le fonctionnement de l'ANEF qui permet la dématérialisation des demandes de titre de séjour directement par internet. De plus l'accueil des agents du pôle asile a été très sympathique et enrichissant par leur souhait d'expliquer au mieux leur métier. C'est donc une expérience à renouveler.

## Activité Accueil



### **3.2 L'assistante sociale**

L'intervention de l'assistante sociale en PASS s'effectue auprès d'un public en grande précarité, fragilisé ou vulnérable lors de leur arrivée à la PASS. La prise en charge de ce public est parfois complexe, multifactorielle et demande du temps.

Dans le cadre de ses missions, le rôle de l'assistante sociale est de faciliter l'accès aux soins et aux droits de ces personnes en les informant, les orientant et en les accompagnants vers les organismes de droit commun.

Elle assure également la coordination du dispositif en veillant à son bon fonctionnement en interne et en développant le réseau partenarial à l'extérieur de la structure hospitalière. Elle participe régulièrement aux différentes rencontres de partenaires, réalise avec l'équipe la construction du rapport d'activité, élabore avec eux les possibilités d'interventions « Hors Les Murs » ou « Aller vers ».

Pour pouvoir apporter une prise en charge de qualité, des échanges réguliers avec l'équipe ont lieu afin de partager les informations importantes et nécessaires afin d'assurer une continuité des soins, dans les meilleures conditions pour le patient. La collaboration étroite qu'entretient l'équipe de la PASS est primordiale en ce sens.

L'assistante sociale participe également aux réunions partenariales ainsi qu'aux différentes réunions institutionnelles (COFIL Hivernal de la préfecture, Commissions Territorialisées d'Orientations (CTO), rencontre CPAM/PASS, Réunion Ségur 27/PASS...).

Pour l'année 2023, l'assistante sociale a effectué **342** suivis. Cette file active aura engendré **717** entretiens sociaux sur l'année.

L'assistante sociale évalue les besoins du patient, repère avec lui les difficultés rencontrées et ce qui fait frein à son parcours de soins. Cette première évaluation a aussi pour but de valider avec l'équipe, l'accès au dispositif PASS en fonction de difficultés rencontrées, de la fragilité / vulnérabilité de l'utilisateur. En effet, l'accès aux soins à la PASS est conditionné par l'absence ou l'incomplétude d'une couverture sociale mais aussi à différentes formes de précarité touchant la personne. Parfois il s'agit simplement d'apporter « un coup de pouce » à l'utilisateur qui rencontre une difficulté temporaire.

Pour cela, l'assistance sociale étudie les différents aspects de la vie du patient. De nombreux paramètres sont pris en compte : la présence ou non d'une assurance maladie, la situation administrative, la situation au regard du logement, les ressources et/ou besoins de première nécessité, l'existence d'une vie sociale, les difficultés liées à la maîtrise de la langue française...

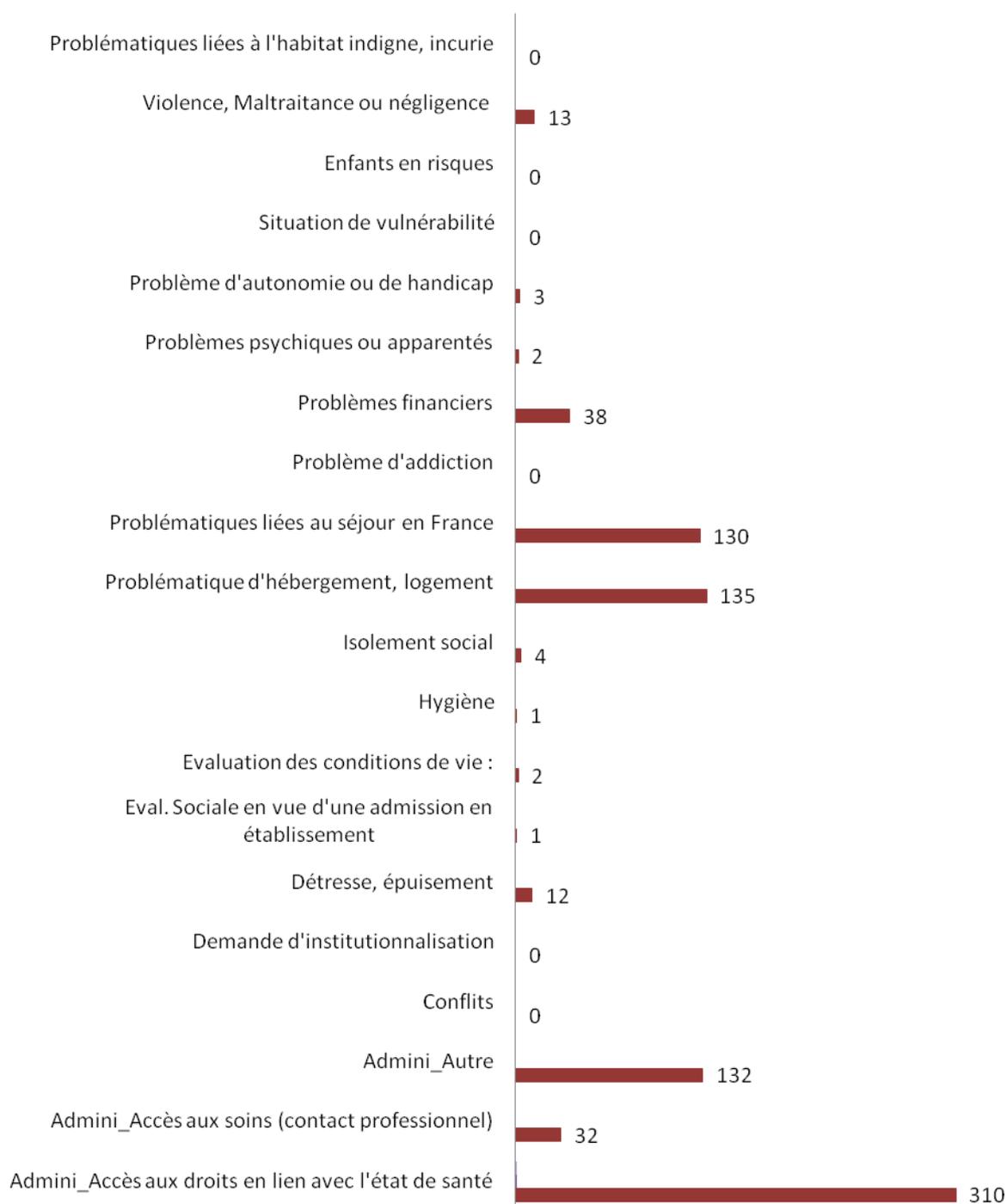
Un travail de lien avec les différents services du Centre Hospitalier est important. L'assistante sociale s'assure d'informer les différents professionnels œuvrant autour du patient, de l'avancement des démarches effectuées comme par exemple le service d'Accueil

clientèle /facturation ou bien le service de maternité avec qui nous entretenons des collaborations de travail régulier. De même, lorsque nous devons orienter un patient vers le service des urgences, le partage d'informations est nécessaire avec le service pour permettre une prise en charge adaptée de ses soins en fonction de sa situation propre : personne sans domicile, fragilité psychologique, état de santé détérioré, délai possible de prise en charge par l'assurance maladie...

Les principaux motifs de sollicitation auprès de l'assistante sociale sont généralement :

- La difficulté d'accès aux soins par défaut ou incomplétude de couverture sociale.
- Les difficultés d'hébergement/logement.
- Les problématiques liées au séjour sur le territoire français.
- Des patients souhaitant obtenir un conseil, une information, une aide administrative, une orientation notamment vers les associations caritatives.

## Problématique et diagnostic



En 2023, l'activité de l'assistante sociale a été très axée autour de l'accès à l'assurance maladie. Malgré la mise à notre disposition en 2022 d'un outil partenaire qui nous permet de transmettre et de suivre les traitements des dossiers, nous avons été, plus que jamais, confrontés à des difficultés liées aux ouvertures de droits à l'assurance maladie. Nous devons faire face à des délais extrêmement longs pour le traitement des dossiers, notamment pour les Aides Médicales d'Etat. De nombreuses relances ont été effectuées auprès de la CPAM contrairement aux années précédentes.

De nombreuses demandes sont également en lien avec les problématiques liées au séjour en France. Dans ce cadre, l'assistante sociale intervient essentiellement pour conseiller et orienter les personnes dans leurs démarches en fonction de leur situation sur le territoire : Orientation vers la structure de France Terre d'Asile, premier guichet d'Accueil pour les demandeurs d'asile, ou encore vers les structures associatives spécialisées pour les personnes en situation irrégulière.

Pour 2023, la dématérialisation des demandes de titres de séjour a complexifié le travail fait avec les usagers de la PASS. Elle comporte plusieurs modalités de mise en œuvre, de la prise de rendez-vous en ligne au dépôt complètement numérisé de demandes de certains titres de séjour. Cette dématérialisation des procédures entraîne en pratique de nombreuses difficultés pour les étrangers et étrangères qui déposent une demande de titre de séjour (impossibilité de prendre rendez-vous, décisions de classement sans suite à l'issue de l'instruction, paiement en ligne du timbre fiscal...). Il a été parfois nécessaire, pour l'assistante sociale, d'accompagner et de faire la démarche avec les personnes pour qu'elles puissent déposer leur demande sur le site internet.

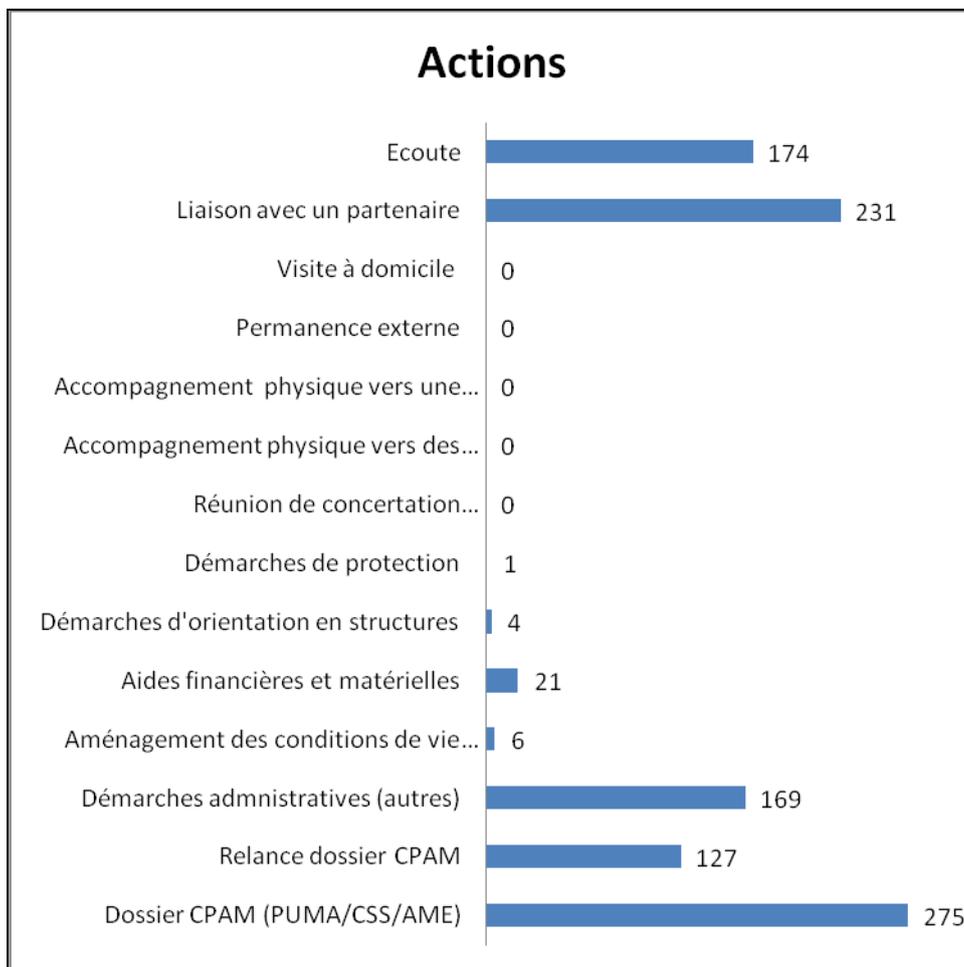
Pour pouvoir répondre au mieux à ces problématiques, l'assistante sociale a déjà effectué plusieurs formations spécialisées en Droit des étrangers. La dernière formation date du mois de novembre 2023.

Pour les problématiques liées à l'hébergement / logement, l'assistante sociale instruit les dossiers possibles : demande de logement social, dossier DALO, SIAO. Les liens réguliers avec le 115 permettent d'informer des éléments particuliers comme par exemple une grossesse, une fragilité spécifique, afin d'y apporter une réponse adaptée. Dans le cas de nécessité de soins dus à une pathologie chronique, l'assistante sociale peut solliciter des structures adaptées comme celles de l'association l'Abri, dans le cadre des demandes d'admission au sein des Lits Halte Soins Santé (LHSS), des Lits d'Accueil Médicalisé (LAM) ou encore des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT).

Une journée de Formation en tant que référent RIVIF avec le CASEVA, de tout le personnel de la PASS, a été également réalisée cette année afin de mieux pouvoir répondre aux besoins de notre public concernant les violences qu'ils auraient pu subir.

L'item « administratif autre » regroupe toutes les demandes d'informations ou d'aides à la constitution de dossiers administratifs (MDPH, CAF, Impôts, courriers divers). Cela comprend également toutes les orientations effectuées vers les associations caritatives.

Bien qu'elle effectue majoritairement les demandes d'ouverture de droits à l'assurance maladie, son action auprès du public PASS est variée.



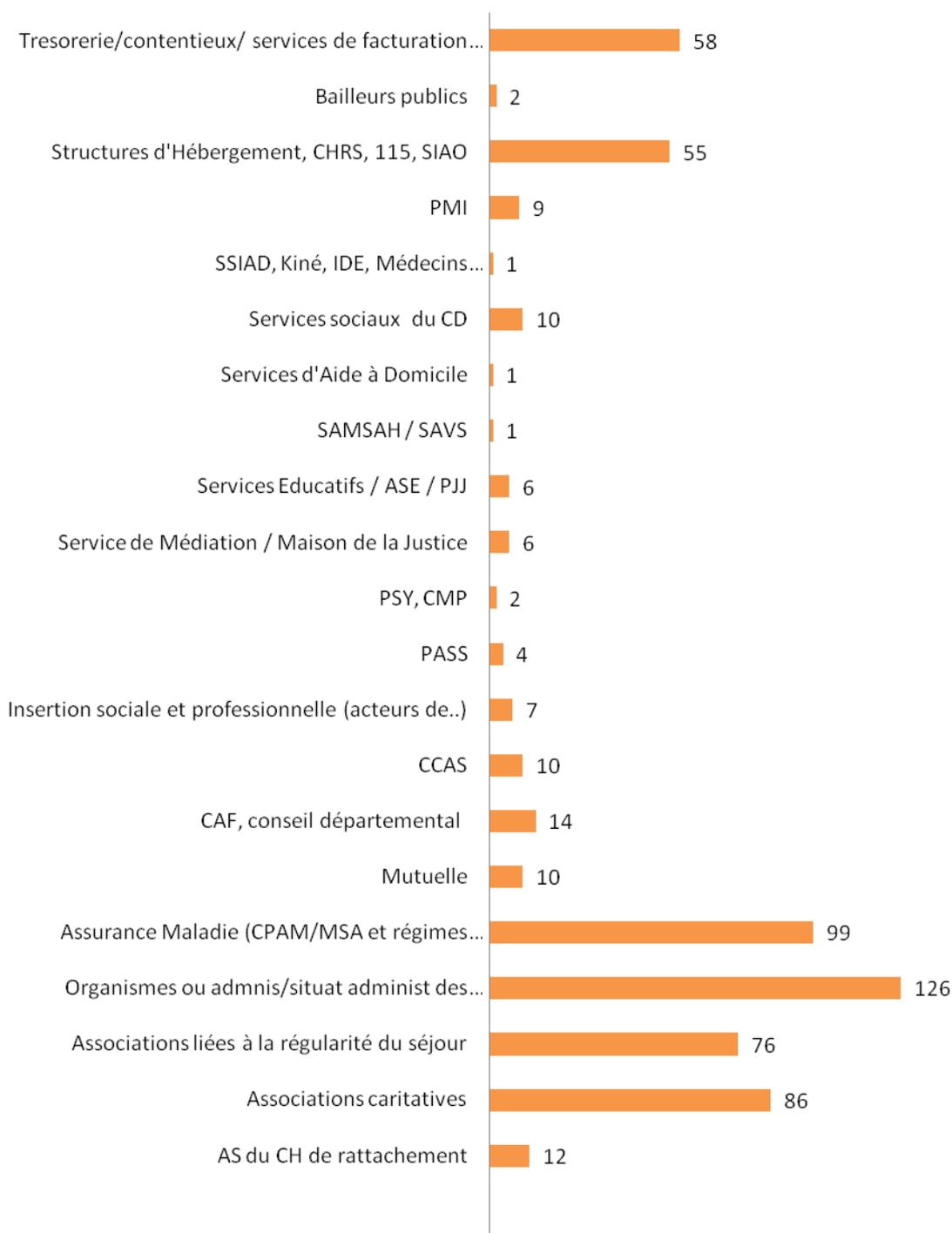
Enfin, le travail de partenariat tant à l'intérieur de l'hôpital qu'à l'extérieure est indispensable au sein de la PASS. En effet, cette dynamique de coopération tisse le lien pour un véritable réseau de partenaire et assure une prise en charge globale des personnes accompagnées.

Nous essayons autant que possible d'intervenir auprès de nos partenaires pour renforcer nos liens et leur proposer des actions de prévention auprès de leur public. Ainsi, nous intervenons régulièrement auprès des foyers d'hébergements. Nous sommes également allées à la rencontre des jeunes de la mission locale de Vernon, Gaillon, Les Andelys, mais aussi aux Apprentis d'Auteuil pour leur expliquer nos missions.

Tous les ans, nous intervenons à l'IFAS d'Evreux pour présenter les missions de la PASS aux futurs soignants.

La PASS tient un rôle important en terme de prévention et de promotion de santé publique sur le territoire.

## Coordination/orientation externe à la PASS



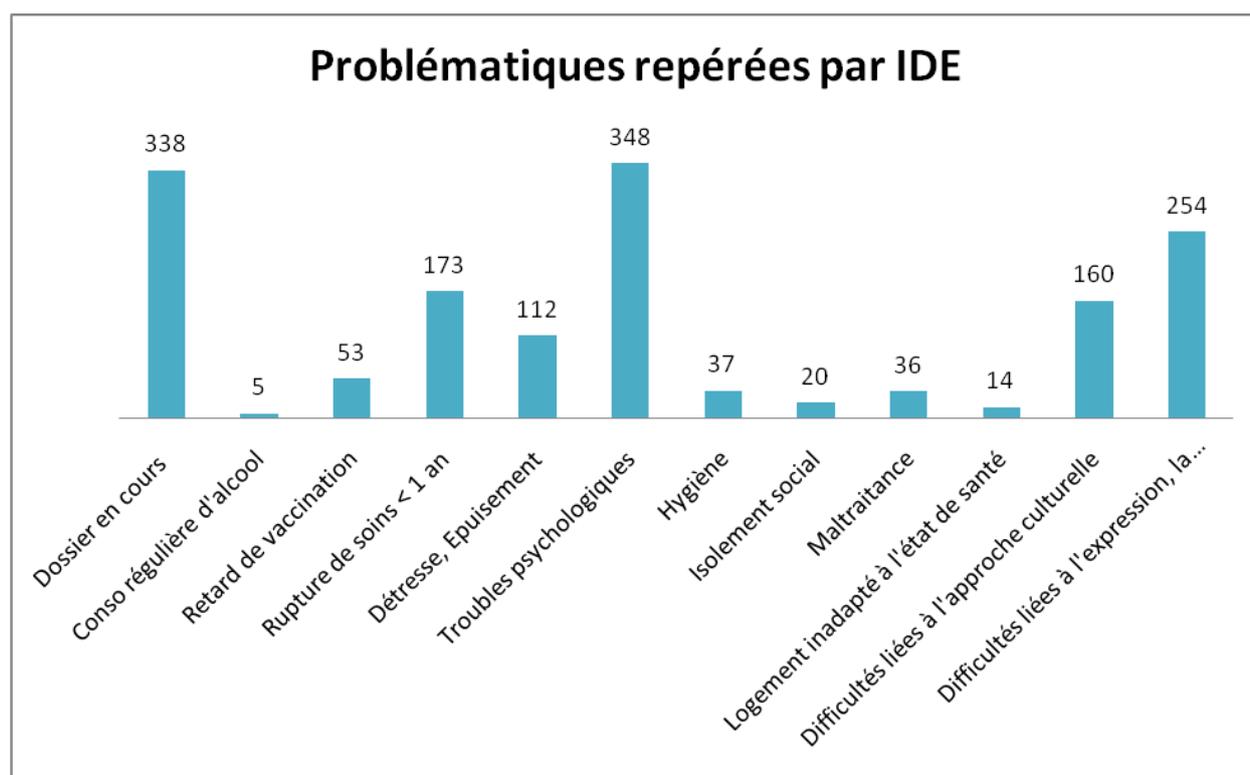
### 3.3 L'infirmière

L'IDE a effectuée **1216** consultations cette année. Ce chiffre ne comptabilise pas les personnes rencontrées lors des actions hors les murs et les évaluations qui peuvent avoir lieu par téléphone.

Le plus souvent l'IDE reçoit sur rendez-vous les patients afin de créer un lien de confiance avec eux, mais aussi de faire une première évaluation de leur besoin. Lors de ce premier rendez-vous, elle explique le fonctionnement de la PASS, l'importance d'être à l'heure aux rendez-vous posés.

Puis elle va interroger le patient sur son parcours de vie et son parcours migratoire. Elle déterminera avec lui les différents symptômes ressentis et/ou les différentes pathologies du patient. Il est à noter que lors de l'arrivée des patients dans le dispositif, un dossier de soin est ouvert, bien qu'il soit parfois compliqué de faire ce recueil dès le premier entretien.

On note des problématiques récurrentes comme des troubles psychologiques et l'épuisement des patients. L'obstacle linguistique est une difficulté supplémentaire avec les patients étrangers lors des entretiens. La traduction est assurée le plus souvent par un membre de la famille ou par des amis ce qui limite l'intervention et peut poser des problèmes de confidentialité. Depuis, quelques mois, nous sollicitons facilement ISM interprétariat, ce qui nous permet d'avoir des informations plus fiables, de ne pas mettre en difficultés le patient en cas d'annonce de maladie.



En lien avec le CLAT, elle orientera le patient pour une radio pulmonaire. Elle proposera au patient une prise de sang à la recherche de maladies sexuellement transmissibles et une orientation vers le centre de vaccination sera faite. L'IDE peut administrer des antalgiques de palier 1 si besoin. Cela permet d'apporter une réponse temporaire et rapide en attendant la consultation médicale.

Elle donnera ensuite un rendez vous médical au patient ou une orientation vers les urgences en cas de nécessité.

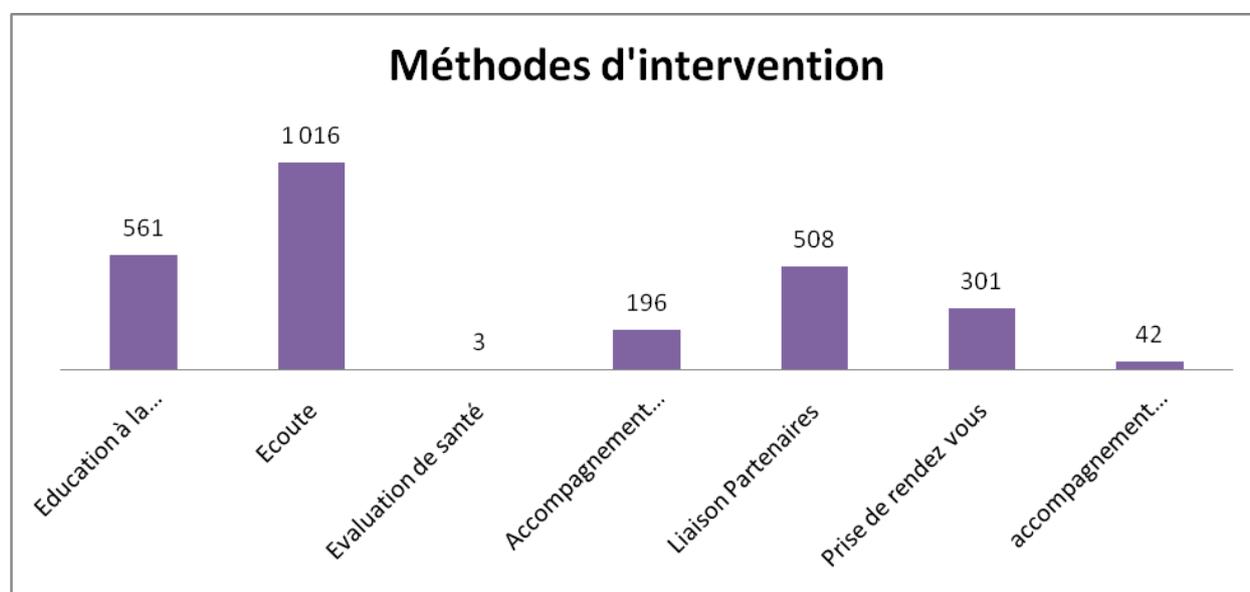
Elle peut aussi prendre en charge des patients sans rendez-vous.

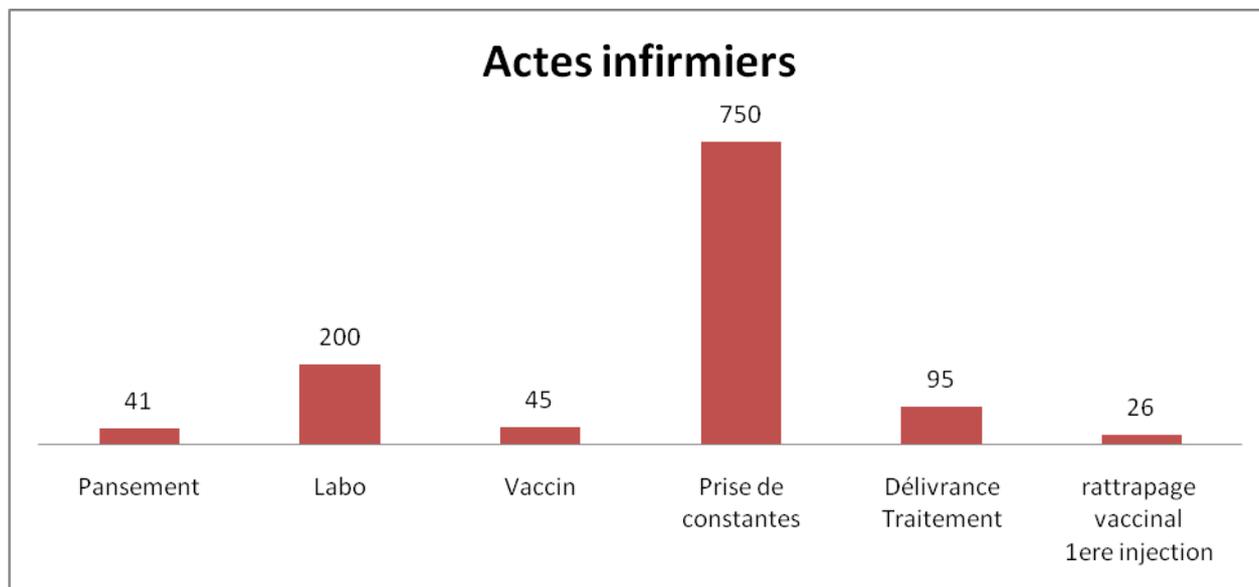
L'infirmière participe aux consultations médicales du médecin et travaille en étroite collaboration avec lui sur les prises en charge ce qui permet au médecin de comprendre plus rapidement la situation des personnes. Elle reprend avec le patient la prise des traitements, ou parfois l'organisation des soins, ou bien même faire le lien avec les intervenants sociaux qui gravitent autour du patient.

Le travail de prise de rendez-vous pour les patients a pour but de ne pas les mettre en échec dans la prise en charge de leur santé (du fait des problèmes de langue et de repère dans le temps). Ceci contribue à ce qu'ils se sentent aidés et peut permettre à la personne de prendre confiance.

Elle peut faire des évaluations par téléphone, et aider les travailleurs sociaux à orienter les patients ou les mettre en lien.

La prise en charge doit être globale, en prenant compte de l'aspect médical, psychologique et social, afin d'accompagner chaque personne de la façon la plus adaptée possible.





Cette année 2023 a été marquée par la prise en charge de 9 personnes porteuses de VIH, entre l'annonce, l'orientation et les traitements, un grand travail d'équipe s'est mis en place au sein et à l'extérieur de la PASS notamment avec l'infectiologue et les services de soins. Ces prises en charge prennent du temps que l'on ne peut pas comptabiliser.

De la même façon pour la prise en charge de patients atteints de tuberculose compliquée, qui ont été orientés sur le centre hospitalier d'Evreux, où nous avons pu faire le lien entre le service de soins, le service social, le CLAT et la structure d'hébergement du patient. Ces liens entre les différents services sont importants pour le bien être du patient, et sa prise en charge médicale.

Cette année, nous avons souvent constaté la nécessité d'orienter les patients vers des consultations spécialistes dans différents domaines comme la pédiatrie, l'ORL, la cardiologie, la pneumologie, l'oncologie ce qui confirme l'importance d'un plateau technique proche du service.

Nous pouvons constater qu'au sein du centre hospitalier de Vernon, la Pass est reconnue. Il est nécessaire que le personnel hospitalier connaisse nos missions. Nous avons établi des liens avec les services notamment la pharmacie, le laboratoire, la radiologie, ce qui aide pour la prise en charge des patients. Nous travaillons aussi avec les services pour l'hospitalisation, la délivrance des traitements pour la sortie et le suivi médical.

Des échanges sur les situations du patient se font très souvent avec les membres de l'équipe, avec la secrétaire pour l'organisation des rendez-vous, des soins, les différentes informations qu'elle peut recueillir lors dans la première rencontre avec le patient. Il en est de même avec l'assistante sociale pour la prise en charge des soins, le logement, les orientations vers les associations... L'IDE peut orienter les patients vers le psychologue de la PASS, celui-ci reste en lien avec l'équipe sur les prises en charge des patients.

Les femmes enceintes, ou qui ont besoin d'un suivi gynécologique sont vues par une sage-femme dans nos locaux, ce qui permet de faire du lien sur les situations et d'informer les sages-femmes quand les conditions de vie ne sont pas adaptées à la grossesse.

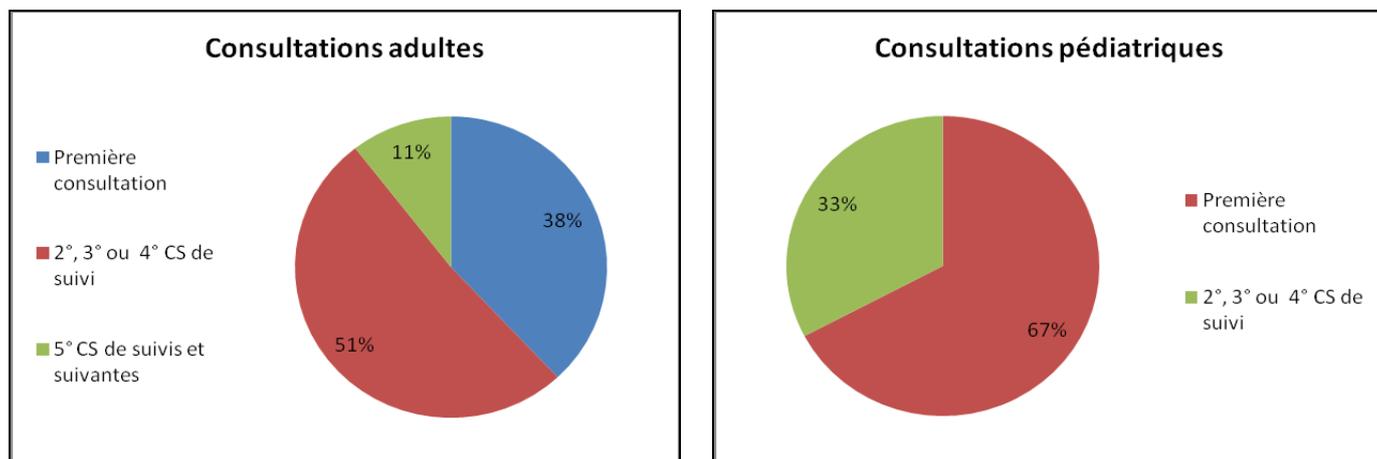
Lorsque la prise en charge prend fin au sein de ce dispositif (retour vers le droit commun en matière de couverture sociale), le patient est orienté vers la médecine de ville. A ce jour, faute de relais en ville, nous devons maintenir certains patients sur la PASS.

L'Infirmière peut organiser des actions hors les murs, avec l'aide des agents des structures, cela consiste à faire des évaluations dans les structures en cas d'arrivées massives mais aussi des actions de sensibilisations, de prévention en santé. La plupart du temps, nous nous rendons en équipe sur les structures.

### 3.4 Le médecin

Être médecin au sein d'une PASS c'est accepter le défi d'une pratique singulière ancrée sur le socle du travail en équipe où l'appui des partenaires institutionnels et associatifs est fondamental pour une prise en charge globale et efficace des patients.

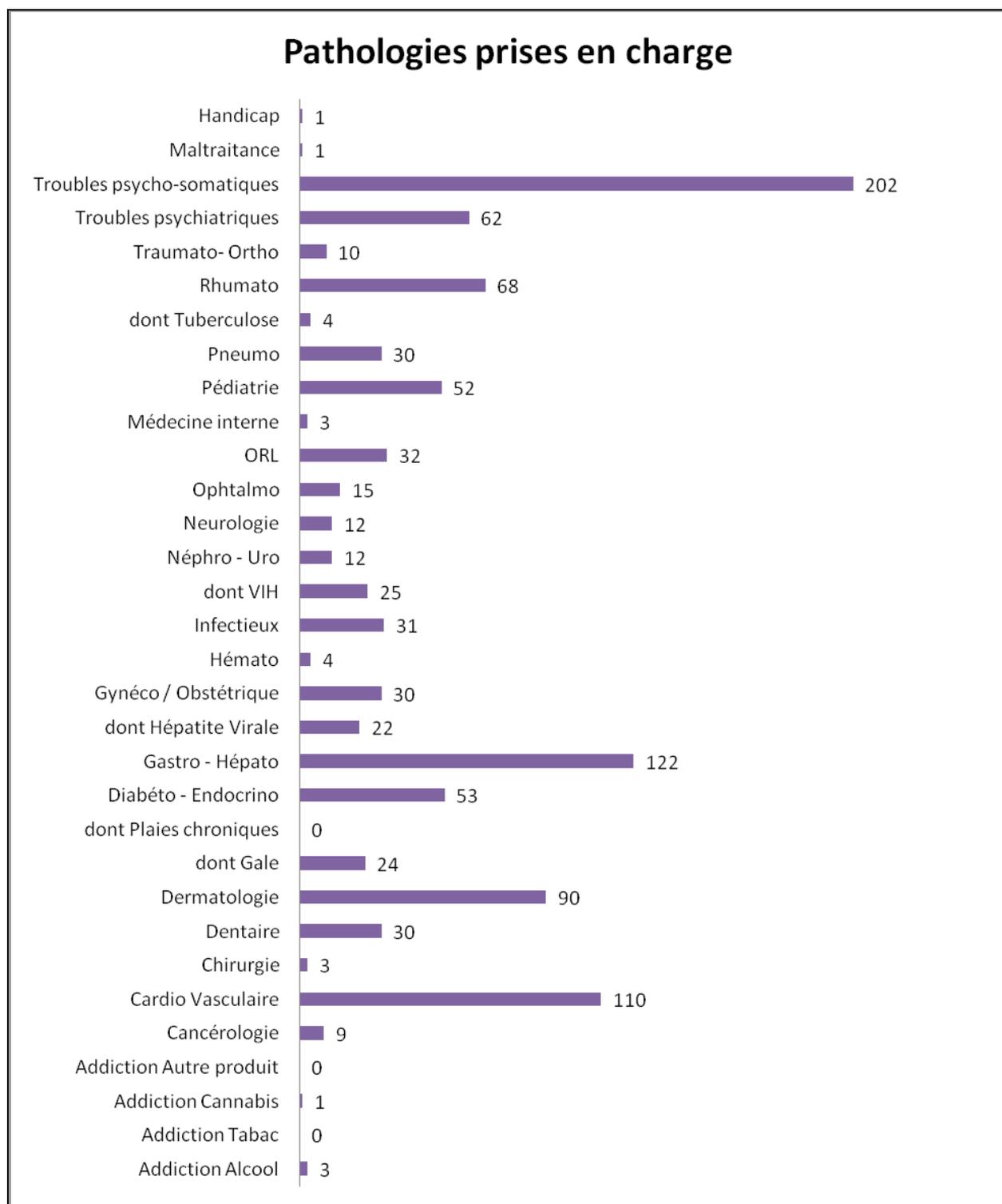
C'est prendre le temps d'évaluer le patient dans son entièreté, écouter son histoire personnelle marquée par un parcours souvent chaotique, accueillir sa détresse, recueillir ses symptômes, retracer ses antécédents, s'enquérir de ses traitements (et de leur fréquente rupture), interroger son statut vaccinal, ...



Promouvoir le travail collaboratif en interne (PASS et CeGIDD co-localisés) et en externe (CLAT, avis spécialisés, plateau technique du CHES), utiliser les outils digitaux (Axigate, Vaxi, aide au diagnostic, traduction en ligne, ...)

L'année 2023 a vu le nombre de consultations se stabiliser mais a été marquée par l'augmentation des découvertes, annonces et suivis de pathologies sévères (notamment VIH

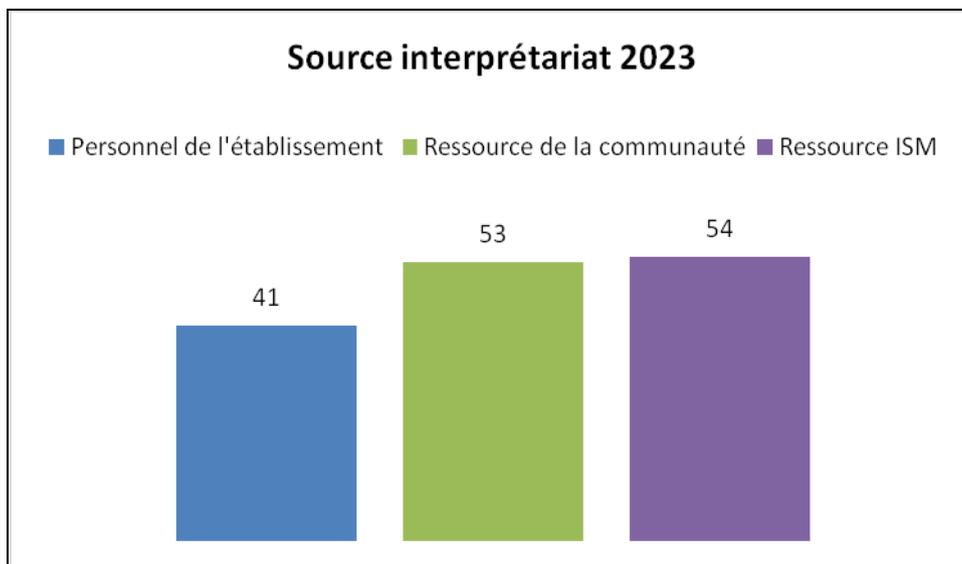
et tuberculoses évoluées) avec une collaboration réactive des spécialistes en infectiologie et pneumologie.



<b>Actions</b>		
<b>Prescriptions</b>	Traitement	389
	Examen complémentaire	200
	Vaccination	36
	Hospitalisation	3
	Nombre d'ordonnances avec délivrance gratuite	481
<b>Actes techniques</b>		2
<b>Prévention</b>	Informations, règles hygiénodietétiques, ...	38
<b>Dépistage</b>		114
<b>Démarches de coordination vers d'autres professionnels ou structures pour un parcours de santé</b>	Contacts téléphoniques	8
	Courriers	42
	Démarches administratives	0
	Certificats	15
	Réunions pluri disciplinaires	2

L'arrivée d'un nouveau psychologue a grandement facilité l'accompagnement des annonces de pathologies graves et la prise en charge des syndromes de stress post-traumatique.

Pour cette année 2023, nous avons sollicité plus régulièrement le service d'interprétariat que les années précédentes notamment dans le cadre des consultations médicales. Le recours à l'interprétariat téléphonique (ISM) s'est révélé souvent nécessaire et pertinent pour appréhender des situations compliquées.



A noter : le taux de rendez-vous non honorés à la PASS de Vernon dépasse 15% (oubli ou retard significatif, défaut de transport, ...)

« Guérir parfois, soulager souvent, écouter toujours »

### **3.5 Le psychologue**

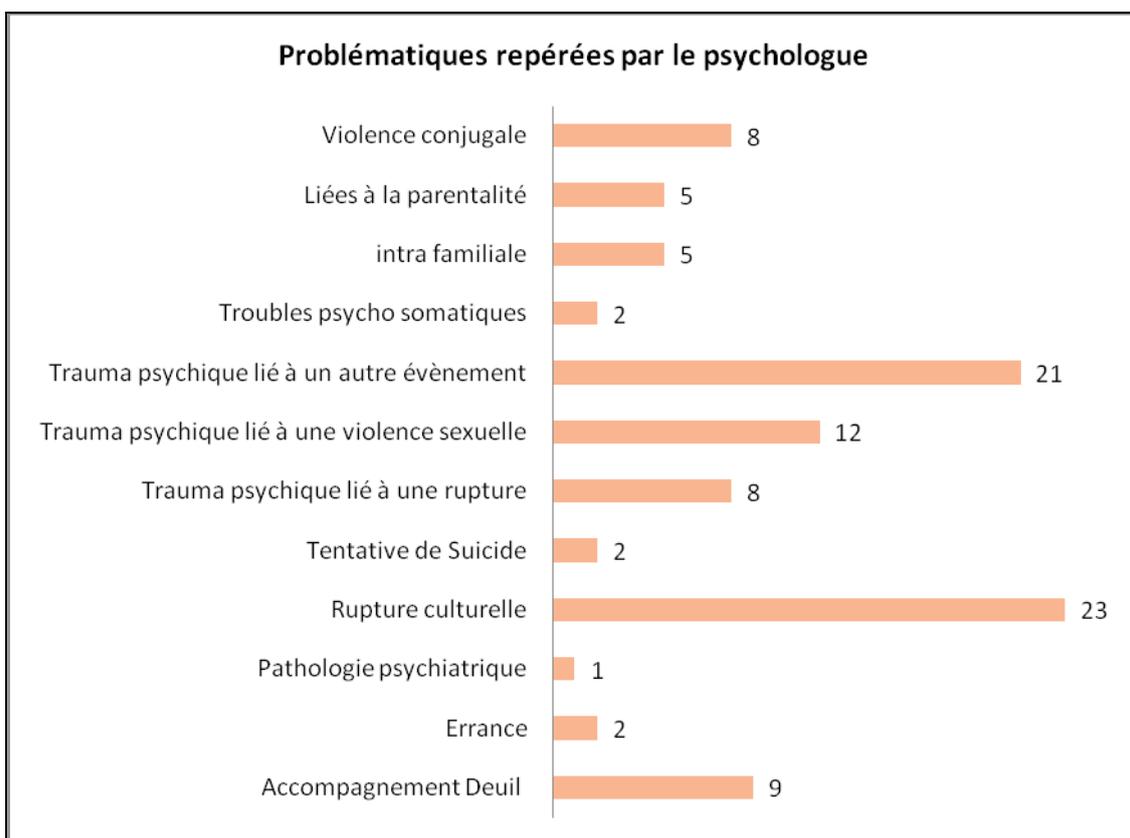
En 2023, les consultations psychologiques ont été essentiellement proposées à des patients demandeurs d'asile, par le médecin, l'infirmière ou l'assistante sociale de la PASS, après repérage ou expression d'une détresse psychologique. Les demandes de prise en charge psychologiques ont pu aussi émaner des partenaires travailleurs sociaux.

Le nombre total des interventions psychologiques reste stable, avec un important renouvellement de la file active (33 nouveaux patients sur 38) malgré des accompagnements qui peuvent être longs. Ainsi, les patients en attente de rendez-vous ont pu être rencontrés, notamment suite au recrutement d'un troisième psychologue sur le site de Vernon.

La problématique rencontrée chez ces patients est très fortement associée au traumatisme et à la dépression. Les patients font état :

- D'angoisse massive,
- De troubles somatiques importants et handicapants : céphalées, vertiges, étourdissements, douleurs gastriques, gynécologiques, etc.
- De troubles du sommeil : insomnies sévères très souvent rebelles aux anxiolytiques et somnifères, terreurs nocturnes, réveils nocturnes avec impossibilité de se rendormir, cauchemars traumatiques à répétition, etc.
- De reviviscences diurnes, hallucinations acoustico-verbales, soliloque,

- De troubles du caractère : repli sur soi, instabilité, sentiment de ne pas se reconnaître ou de n'être pas reconnu par ses proches,
- De troubles cognitifs : troubles de la mémoire et de la concentration, perturbations du cours de la pensée et de l'expression, gel de la pensée,
- De sentiments d'intense tristesse,
- De douleur morale, avec souvent la présence massive d'un affect de honte ou de culpabilité.

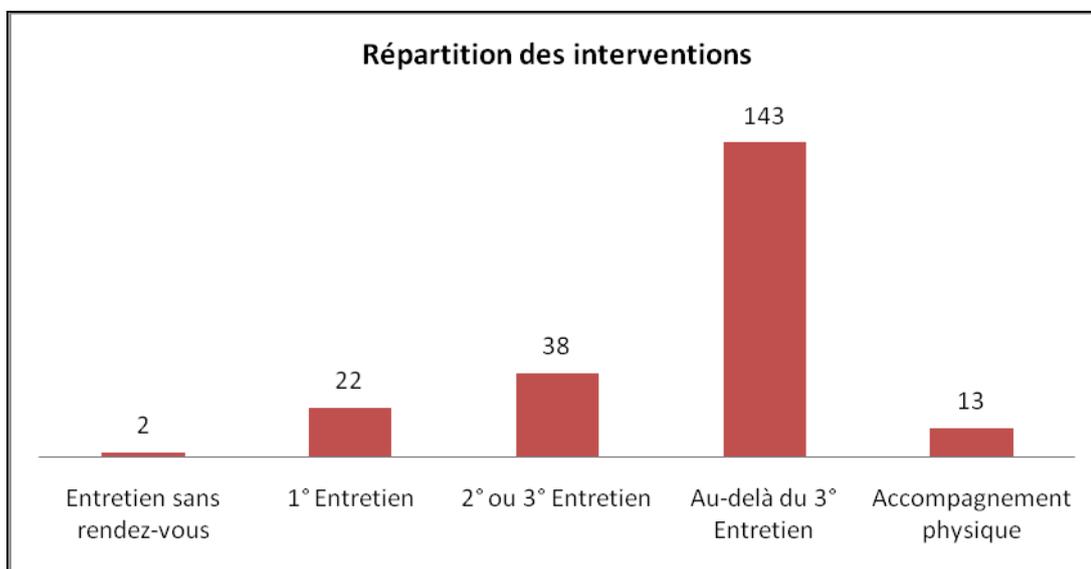


### Population accueillie

En 2023, la population reste très largement féminine. Les patients ont dû s'exiler en raison de menaces de mort dans leur pays d'origine pour des raisons politiques : opposition politique, appartenance à un parti politique concurrent, conflits ethniques ou de territoire... ou pour des raisons intracommunautaires ou intrafamiliales en lien avec le genre et la sexualité : opposition à un mariage forcé, menace d'excision, violences conjugales, violences sexuelles, homosexualité... L'exil paraît alors la seule solution de survie lorsqu'aucune protection, aucun recours à la loi n'est possible, en raison notamment de la corruption ou de trahisons, installant un sentiment d'abandon, voire d'indignité.

## Les conditions du suivi psychologique

Les entretiens sont proposés sous la forme d'un espace de parole. Ils sont institués dans un climat de confiance et peuvent conduire à un suivi plus régulier et à plus long terme lorsque le patient s'engage dans un travail psychique. *A minima*, il peut s'agir d'un travail de portage, d'étayage, de mise en mots et reformulations, vers la reprise d'une vie psychique.



L'année 2023 reste marquée par la grande prévalence d'accompagnements de femmes, arrivées sur le sol français bien souvent très abattues et fortement traumatisées. Elles ont subi, pour beaucoup d'entre elles, des violences sexuelles dans leur pays et/ou durant leur parcours migratoire. Elles peuvent aussi être enceintes. Elles ont donc besoin de soins médicaux particuliers et sont orientées vers du personnel médical spécifique : sage-femme, gynécologue-obstétricien.

Pour beaucoup d'entre elles, elles demeurent très sensibles au travail de lien que l'on peut avoir avec le service de maternité-gynécologie de l'hôpital, car elles se sentent plus confiantes et soutenues dans leur intimité. Ce lien est donc très précieux pour la prise en charge de ces femmes, qui ont subi des violences physiques et psychologiques, voire des mutilations, durant leur parcours.

De nombreux patients, afin d'appuyer leur témoignage, se rendent également à la consultation de médecine légale du CASEVA.

Les suivis demeurent fragiles, en raison de la précarité du mode de vie des demandeurs d'asile. Ceux-ci sont soumis aux conditions d'hébergement, d'accueil qui demeurent encore insuffisantes. Leur vie psychique est dominée par l'attente et l'incertitude : attente d'abord de pouvoir déposer leur demande d'asile en France s'ils sont entrés en Europe par un autre pays (règlement Dublin) ; attente ensuite de la réponse à leur demande de protection ; incertitude quant à leur devenir à court terme en cas de transfert dans un autre pays ou de décision d'expulsion vers le pays d'origine. Une rupture

de mode d'hébergement, une fuite dans la clandestinité, une expulsion, rompent bien souvent le suivi psychologique, si nécessaire soit-il.

#### Lien avec les universités de psychologie

En 2023, nous avons accueilli des étudiants de Licence et Master des facultés de Rouen, d'Angers et de Paris 8.

#### Perspectives

- Poursuivre le travail de lien avec les partenaires anciens comme nouveaux, telle que la consultation gynécologique spécialisée dans la problématique des mutilations sexuelles,
- Poursuivre le lien avec l'université par l'accueil d'étudiants en licence ou master de psychologie,

## **IV. Les difficultés rencontrées et points marquants**

### **1 – Les difficultés rencontrées.**

Certains freins extérieurs rendent difficile la prise en charge tant au niveau social que médical :

a) Allongement des délais d'ouverture de droits à l'assurance maladie.

Les délais de prise en charge des patients au sein de la PASS sont de plus en plus long du fait : de l'allongement des délais d'ouverture de droits auprès de la CPAM, du refus plus fréquent de certaines pièces justificatives par l'organisme, du suivi de dossiers complexifiés du fait du manque de liens direct avec les agents de la CPAM. Pour certains dossiers, nous sommes dans un délai d'attente des droits qui varient entre 4 et, voir plus de 6 mois. Plus les délais d'ouverture de droits sont longs, plus le patient se trouve en difficulté pour accéder à ses soins.

b) La barrière de la langue.

La majorité des personnes accueillies sont non-francophones et maîtrisent parfois peu l'anglais. Pour un bon nombre d'entre eux, la barrière de langue rend difficile la compréhension et l'expression. Chaque jour, cela nécessite, de la part de l'équipe, une grande capacité d'adaptation et d'anticipation face aux douleurs et aux angoisses de ces personnes aux situations de plus en plus complexes. Le recours à un interprétariat est souvent nécessaire pour les consultations notamment médicales. Ce recours peut alors se faire de différentes manières : accompagnement par un proche familial ou amical, traduction via une application dédiée, sollicitation d'un membre du personnel de l'hôpital.

Nous bénéficions également d'une convention avec ISM interprétariat que nous utilisons de plus en plus afin de garantir un meilleur suivi pour le patient.

c) Grande fragilité et/ou souffrance psychologique rendant difficile la mobilisation de la personne.

Pour un bon nombre, les traumatismes vécus, le départ contraint de leur pays, leurs traditions / coutumes et/ou leurs représentations culturelles liées à la santé, complexifient souvent la prise en charge, tant au niveau médical, que social. A cela s'ajoute souvent les difficultés d'accès aux services de psychiatrie notamment sur le territoire de Vernon et ses alentours.

d) Difficulté à réunir des documents administratifs.

Le public reçu en grande précarité peut se présenter de façon spontanée. Leur venue fait souvent suite à des passages répétés au sein de l'hôpital et un parcours de soins discontinu. Ce public a bien souvent renoncé à ses soins et à certains droits du fait de la complexité et la lourdeur des procédures administratives à entreprendre. La prise en charge de ce public doit être coordonnée avec les différents partenaires afin d'éviter un isolement de plus en plus important. La difficulté résulte souvent des allers-retours répétés de ce public sur notre dispositif. Parfois, on commence un travail avec le patient mais du fait d'un changement d'hébergement ou de statut administratif, cela rend difficile le suivi. Il peut arriver que des personnes en fin de démarches administratives reviennent sur notre structure pour demander de l'aide.

e) Difficultés à orienter vers les professionnels de ville.

Maintien de certains patients sur la PASS faute de relais possible sur la médecine de ville. Les problèmes liés à la mobilité sur le territoire de l'Eure complexifient les relais et orientations. Concernant l'orientation vers le droit commun de notre public à la sortie de notre dispositif, l'accès à un médecin généraliste est un réel problème. La pénurie de médecin sur le territoire et le refus de ces professionnels de prendre des nouveaux patients en sont les principales causes. Cette diminution de l'offre médicale en médecine de ville, surtout en soins primaires risquent de dégrader encore plus la santé, déjà fragile, des personnes les plus précaires.

f) Arrêt définitif de l'intervention des médecins de l'association des médecins de ville de Vernon suite à la crise sanitaire.

Ce manque réduit considérablement nos capacités de proposition de rendez vous médicaux. La PASS de Vernon dispose d'un temps médical 2 demi-journées par semaine (lundi et mercredi).

## **2 – Les points marquants**

- Arrêt des suivis auprès de la population Ukrainienne du fait de leur entrée rapide dans le droit commun.
- Arrivée plus importante de la population Afghane et augmentation des regroupements familiaux de cette population depuis 2022.
- Accès à la PASS dentaire d'Evreux possible dans le cadre de la convention établie.
- Mobilisation du personnel de la PASS sur des missions d'aller vers sur les centres d'hébergement avec l'aide des travailleurs sociaux des CADA/HUDA et intervention sur les lieux de vie de certains patients, à domicile ou au F1 St Marcel dans le cadre d'hébergements 115.
- Reprise des actions Hors les Murs avec présentation de la PASS et du CeGIDD auprès des structures partenaires et de l'IFAS. Mise en place d'actions de sensibilisation sur l'hygiène dentaire sur le CAO et actions de prévention du cancer du sein avec les sages femmes de la maternité auprès des femmes suivies sur l'association Accueil Service.
- Prise en charge et découverte de pathologies (9 VIH et 4 tuberculoses avancées). Certaines ont nécessité des hospitalisations et une prise en charge de traitements onéreux.
- Augmentation des sollicitations auprès d'ISM interprétariat suite aux recommandations de l'ARS.
- Changement de psychologue avec l'arrivée de Monsieur Vivien SAUVAGE.
- Généralisation sur le territoire de procédures dématérialisées auprès de la préfecture pour les ressortissants étrangers via l'ANEF.
- Mise en place des rendez-vous santé OFII fin 2023 qui implique plus d'orientation à la PASS suite aux consultations OFII.
- Renforcement des liens avec les services d'hospitalisations du CH de Vernon notamment avec le service de maternité et de médecine polyvalente.
- Formation référent RIVIF avec le CASEVA du personnel de la PASS.
- Formation Droits des étrangers et opportunité d'immersion sur une journée de l'AMA au sein de la préfecture de l'Eure, service Asile/immigration.
- Mise en place des CPOM.
- Procédure de repérage et d'orientation vers les PASS des populations en situation de précarité rencontrées par le service des urgences.
- Procédure avec la pharmacie hospitalière pour la délivrance des traitements et la facturation des médicaments rétrocédables au titre des soins urgents. Cette nouvelle procédure reste encore à évaluer pour 2024.
- Interaction et liens importants avec les services du DSP (prise en charge des remplacements sociaux, travail avec le CLAT pour la prise en charge des tuberculoses, la vaccination du fait de l'absence de relais en ville, le CeGIDD pour les dépistages IST/VIH des primo arrivants).

## V. Conclusions et Perspectives

Le contexte politique et social, en France et partout dans le monde, mobilise la PASS dans ses locaux mais aussi hors les murs. Le nombre de personnes suivies sur le territoire de Vernon et ses alentours montre bien l'importance de l'existence du dispositif PASS. Toutes nos actions sont menées en équipe avec les compétences de chacun pour en faire un service de qualité.

La prise en charge des patients au quotidien s'effectue en lien avec nos différents partenaires. Au sein du Centre Hospitalier, la PASS est bien identifiée, la collaboration avec les différents services de soins mais aussi le plateau technique est bien ancré.

L'orientation vers le droit commun reste une priorité de la PASS même si aujourd'hui cela est plus complexe compte tenu des difficultés rencontrées dans le cadre de l'instruction des dossiers par l'assurance maladie et d'accès aux médecins généralistes.

### **Pour 2024, les objectifs sont :**

- Continuer à renforcer nos liens partenaires.
- Développer les missions d' « aller vers » auprès des publics les plus précaires et continuer nos actions hors les murs auprès de nos partenaires et leur public.
- Elaboration de conventions de partenariat dans le cadre de nos actions Hors les Murs.
- Souhait d'intégration d'un temps sage-femme pour la PASS.
- Souhait de la mise en place d'une supervision pour l'équipe.

## GLOSSAIRE

<b>AAH</b>	<b>A</b> llocation aux <b>A</b> dultes <b>H</b> andicapés
<b>ACT</b>	<b>A</b> ppartement de <b>C</b> oordination <b>T</b> hérapeutique
<b>ADA</b>	<b>A</b> llocation <b>D</b> emandeurs d' <b>A</b> sile
<b>ALD</b>	<b>A</b> ffection de <b>L</b> ongue <b>D</b> urée
<b>ARE</b>	<b>A</b> llocation de <b>R</b> etour à l' <b>E</b> mploi
<b>AMA</b>	<b>A</b> ssistante <b>M</b> édico- <b>A</b> ministrative
<b>AME</b>	<b>A</b> ide <b>M</b> édicale <b>E</b> tat
<b>ARS</b>	<b>A</b> gence <b>R</b> égionale de <b>S</b> anté
<b>ASS</b>	<b>A</b> llocation de <b>S</b> olidarité <b>S</b> pécifique
<b>CADA</b>	<b>C</b> entre d' <b>A</b> ccueil pour <b>D</b> emandeurs d' <b>A</b> sile
<b>CAF</b>	<b>C</b> aisse d' <b>A</b> llocations <b>F</b> amiliales
<b>CAO</b>	<b>C</b> entre d' <b>A</b> ccueil et d' <b>O</b> rientation
<b>CCAS</b>	<b>C</b> entre <b>C</b> ommunal d' <b>A</b> ction <b>S</b> ociale
<b>CeGIDD</b>	<b>C</b> entre <b>G</b> ratuit d' <b>I</b> nformation et de <b>D</b> épistage et de <b>D</b> iagnostic
<b>CHRS</b>	<b>C</b> entre d' <b>H</b> ébergement et de <b>R</b> éinsertion <b>S</b> ociale
<b>CLAT</b>	<b>C</b> entre de <b>L</b> utte <b>A</b> nti <b>T</b> urberculose
<b>CPAM</b>	<b>C</b> aisse <b>P</b> rimaire d' <b>A</b> ssurance <b>M</b> aladie
<b>CTO</b>	<b>C</b> ommissions <b>T</b> erritorialisées d' <b>O</b> rientations
<b>CSS</b>	<b>C</b> omplémentaire <b>S</b> anté <b>S</b> olidaire
<b>DALO</b>	<b>D</b> roit <b>A</b> u <b>L</b> ogement <b>O</b> pposable
<b>FJT</b>	<b>F</b> oyer de <b>J</b> eunes <b>T</b> ravailleurs
<b>HPST</b>	<b>H</b> ôpital, <b>P</b> atient, <b>S</b> anté et <b>T</b> erritoires
<b>IDE</b>	<b>I</b> nfirmier(e) <b>D</b> iplômé(e) d' <b>E</b> tat
<b>IFAS</b>	<b>I</b> nstitut de <b>F</b> ormation d' <b>A</b> ides- <b>S</b> oignants
<b>LAM</b>	<b>L</b> its d' <b>A</b> ccueil <b>M</b> édicalisé
<b>LHSS</b>	<b>L</b> its <b>H</b> alte <b>S</b> oins <b>S</b> anté
<b>MDPH</b>	<b>M</b> aison <b>D</b> épartementale des <b>P</b> ersonnes <b>H</b> andicapées
<b>MIG</b>	<b>M</b> issions d' <b>I</b> ntérêt <b>G</b> énéral
<b>MIGAC</b>	<b>M</b> issions d' <b>I</b> ntérêt <b>G</b> énéral et d' <b>A</b> ide à la <b>C</b> ontractualisation
<b>MNA</b>	<b>M</b> ineur <b>N</b> on <b>A</b> ccompagné
<b>PASS</b>	<b>P</b> ermanences d' <b>A</b> ccès aux <b>S</b> oins de <b>S</b> anté
<b>PRAPS</b>	<b>P</b> rogramme <b>R</b> égional de l' <b>A</b> ccès à la <b>P</b> révention et aux <b>S</b> oins des personnes les plus démunies
<b>PUMA</b>	<b>P</b> rotection <b>U</b> niverselle <b>M</b> aladie
<b>RSA</b>	<b>R</b> evenu de <b>S</b> olidarité <b>A</b> ctive

<b>SIAO</b>	<b>S</b> ervice <b>I</b> ntégré d' <b>A</b> ccueil et d' <b>O</b> rientation
<b>T2A</b>	<b>T</b> arifcation à l' <b>A</b> ctivité
<b>USS</b>	<b>U</b> nité <b>S</b> anitaire <b>S</b> omatique (Maison d'Arrêt)
<b>UTEP</b>	<b>U</b> nité <b>T</b> ransversale d' <b>E</b> ducation <b>T</b> hérapeutique du <b>P</b> atient