



SANITAIRE / MÉDICO-SOCIAL / NUMÉRIQUE

PROGRAMME D'AUTO-FORMATION
DÉMOCRATIE EN SANTÉ
www.democratiesanitaire.org

101

LES PERMANENCES D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ (PASS)

En 1998, le législateur crée les PASS pour répondre à une nouvelle mission des établissements de santé publics et privés participant au service public hospitalier : la lutte contre l'exclusion sociale ^(1,2).

D'abord envisagées comme un dispositif transitoire, les PASS existent toujours notamment en raison des multiples formes de précarité et de la difficulté pour les établissements ou professionnels à adapter leurs pratiques pour aller vers les publics exclus et répondre concomitamment à des difficultés sociales et de soins ⁽⁴⁾. Les patients issus d'un public précaire sont adressés au PASS par les professionnels soit libéraux, soit hospitaliers.

Le PASS peut être directement sollicité par le patient lui-même. Une représentation des usagers peut exister, mais elle n'est pas systématique du fait du multiculturalisme des populations représentées.



Les PASS, cellules de prise en charge médico-sociale, visent à faciliter l'accès des personnes en situation de précarité au système hospitalier ainsi qu'aux réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social, avec comme perspective, un retour à l'offre de soins de droit commun ⁽³⁾.

TÉLÉCHARGER :

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 (PASS)



MISSION ^(1,3,4)

ACTIVER ET MOBILISER un réseau territorial d'acteurs : intervenants du secteur sanitaire, acteurs du champ social et tous professionnels agissant dans le réseau local de précarité, au sens large (CCAS, caisses d'assurance maladie, conseils départementaux etc.).

INFORMER, ORIENTER les personnes dont l'état de santé ne justifie pas une hospitalisation vers les structures d'accueil et d'accompagnement social et **ACCOMPAGNER** ces personnes pour faire valoir leurs droits et particulièrement leur permettre d'accéder à une couverture sociale.

EXERCER un rôle de prévention et notamment auprès des jeunes femmes démunies, en matière de contraception, d'IVG, ou d'accueil de leurs enfants.

ASSURER un suivi de la population reçue.

SENSIBILISER, INFORMER ET FORMER les professionnels de l'établissement dans lequel est implantée la PASS pour définir des protocoles, améliorer la réactivité et garantir la collaboration de tous face aux problématiques de précarité.

LES ESSENTIELS ^(3,4,5)

Les PASS accueillent des personnes qui ont des besoins de soins externes et ne bénéficient pas d'une couverture sociale ou bénéficient d'une couverture sociale incomplète ou pour d'autres raisons d'ordre social.

Les PASS sont habituellement situées dans un établissement de santé mais peuvent être localisées sur un site en dehors de l'enceinte de l'établissement, de manière à faciliter l'accès de certains publics.

Il existe des PASS centralisées (local dédié), et des PASS transversales (activité peu localisée car portée par un ensemble des professionnels sociaux et sanitaires dans l'établissement).

Par principe, les PASS sont généralistes mais des PASS spécialisées se sont créées en raison de pathologies pour lesquelles l'accès aux soins est très difficile (psychiatrie, dentaire).

Certaines PASS sont dites « à vocation régionale » car elles exercent une activité de coordination, d'appui et d'expertise auprès des acteurs des PASS.

L'équipe, dédiée au dispositif, est composée a minima de personnel médical (médecin et infirmier), social et administratif avec un temps de coordination.

Les PASS sont financées par l'ARS via le FIR*.



Depuis 2008, l'évaluation de la satisfaction des usagers des PASS est devenue une obligation suite aux recommandations données par la DHOS ⁽⁶⁾.
Annuaire PASS et outils d'accompagnement.

*FIR: Fonds d'Intervention Régionale

(1) Loi d'orientation n°1998-41 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions et circulaire DH/AF1/FDGS/SP2/DAS/RV3 du 17 décembre 1998

(2) Code de la santé publique, L.6111-1-1 et L.6112-6

(3) Circulaire n° DGOS/R4/2013/246 du 18 juin 2013 relative à l'organisation et le fonctionnement des PASS

(4) *Projet régional de Santé Île-de-France. Schéma régional de santé 2018-2022, p.330*

(5) Code de la sécurité sociale L1435-8

(6) Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS). Enquête nationale 2008 sur la mise en œuvre du dispositif des permanences d'accès aux soins de santé. Paris octobre 2009.

réalisée en partenariat avec :