



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS



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

DGOS  
BUREAU R4

PRISES EN  
CHARGE POST-  
AIGÜES,  
PATHOLOGIES  
CHRONIQUES  
ET SANTÉ  
MENTALE



# PASS (1/): Historique

---

## Principaux textes concernant les PASS

- Création des PASS par **la loi de lutte contre les exclusions de 1998**  
→ Introduites à l'article L. 6112-6 du Code de la santé publique
- **Recommandations sur l'organisation d'une PASS DHOS/DGS mai 2008**
- Pertinence du dispositif réaffirmée par le **plan pluriannuel contre la pauvreté et l'inclusion sociale du 21 janvier 2013**  
**Action 36 du plan 2015 – 2017** « mesures ciblées d'accès aux soins en direction des publics les plus vulnérables »
- **Circulaire DGOS du 18 juin 2013** relative à l'organisation et au fonctionnement des PASS constitue la référence pour ce dispositif

# PASS (2/) : Recommandations sur l'organisation d'une PASS

---

DHOS/DGS mai 2008

# Rappel des recommandations (1/2)

## Garantir une organisation efficace

- ✓ Structurer les relations avec les acteurs internes et externes : *identifier les référents clés mobilisés au sein de l'ES - Articuler le rôle de la PASS avec les acteurs - installer un comité de pilotage – formaliser le contenu des partenariats*
- ✓ Développer des outils opérationnels : *organisation partagée intra et extra hospitalière ; réflexion éthique sur les problématiques rencontrées*
- ✓ Communiquer sur le rôle de la PASS : *informer les services, les partenaires externes ; mise en place de signalétique pour rendre la PASS visible et accessible*
- ✓ Rédiger un rapport d'activité annuel de la PASS
- ✓ Valoriser et développer les compétences des professionnels des PASS
- ✓ Inscrire la PASS dans les démarches qualité : valorisation au travers de la certification, de l'évaluation des pratiques professionnelles.

# Rappel des recommandations (2/2)

## Assurer un dispositif d'évaluation régulier concernant :

- ✓ la stratégie développée : *effectivité du portage de la PASS par l'ES, transversalité*
- ✓ Les modalités de fonctionnement : *type de prestation offertes, adaptation des horaires, mise en lien avec le réseau ville-hôpital*
- ✓ l'impact de la PASS : *effectivité de l'accès aux soins sur le territoire, qualité du maillage entre les acteurs, effectivité du retour au droit commun...*
- ✓ l'adéquation de la réponse de la PASS aux besoins : *notamment nombre et type de bénéficiaires par rapport au public cible*
- ✓ la satisfaction des usagers : *enquêtes de satisfaction des patients ou auprès des partenaires...*



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS



# **PASS (3/) : La circulaire DGOS du 18 juin 2013**

---

## Objectifs de la circulaire :

- Fournir un référentiel pour améliorer le fonctionnement des PASS, garantir une harmonisation des prestations assurées et proposer un accompagnement efficace dans les hôpitaux où elles existent dans un contexte qui s'est modifié au cours du temps
- Organiser un recueil d'information pour évaluer l'ensemble du dispositif et procéder à d'éventuelles évolutions



# Le référentiel

- **Définition et objectif de la PASS** : *dispositif adapté aux personnes en situation de précarité visant 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
- ✓ Agir à l'intérieur et à l'extérieur de l'ES pour faciliter le repérage et la prise en charge des patients et construire un partenariat institutionnel élargi
- ✓ Être visible : signalétique claire, localisation connue dans l'enceinte de l'établissement de santé

## ■ Les bénéficiaires de la PASS :

Tout 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
- Pour d'autres raisons d'ordre social : patient désocialisé, ayant des difficultés à s'orienter, devant être accompagné dans son parcours de soins

La PASS doit faciliter le repérage des patients en situation de précarité par l'ensemble des personnels hospitaliers : protocole formalisé, indicateurs d'alerte sur les situations de précarité ...

## ■ Les activités de la PASS :

- Trois types d'activité sont distingués : auprès des patients, des professionnels de l'ES, des partenaires extérieurs à l'ES,
- Un comité de pilotage réuni au moins 1 fois/an,
- Recueil d'indicateurs d'activité, a minima :
  - ✓ Nombre de patients vus au moins une fois chaque année,
  - ✓ Nombre d'entretiens sociaux et de consultations médicales réalisées dans et grâce à la médiation de la PASS au sein de l'ES,
  - ✓ Nombre, contenu et composition des comités de pilotage des structures.

## ■ Déclinaison régionale :

Les **PASS régionales** ont une fonction de coordination, d'appui et d'expertise auprès des acteurs des PASS de la région

→ Objectif de mise en œuvre coordonnée de bonnes pratiques d'organisation et d'évaluation au sein des PASS de la région

→ Appui aux ARS, en cohérence avec le programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS)

→ Cohérence de la réponse des PASS par rapport aux besoins, maillage territorial tenant compte de l'accessibilité du public.

## ■ Moyens et ressources de la PASS:

**Les PASS généralistes et dentaires font l'objet d'un financement par dotations MIG :** abondement en 2015 à hauteur de plus de 10 %

- Montant de crédits de près de 63 M€ alloué en 2016 par les ARS
- La circulaire de 2013 définit un socle minimal de référence pour une PASS généraliste à 50.000 euros/an (correspondant à 100 patients dans la file active) avec des seuils complémentaires.
- A adapter en fonction des besoins des territoires

**Les PASS psychiatriques sont financées par la DAF :**

- Lien étroit avec les équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP) mises en place à partir de 2005.



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS



# PASS (4/) : État des lieux des PASS

---

- **Résultats issus de l'enquête nationale de 2013 (1/2) :**
  - **430 PASS au niveau national** : *dont 368 PASS généralistes, 44 PASS psychiatriques et 18 PASS dentaires, pour la plupart situées dans des établissements publics (à 95%)*
  - **Un lien fort avec les urgences** : *PASS situées dans des ES où le service des urgences a une activité importante*
  - **Les équipes** : *2 ETP en moyenne par PASS avec du temps de médecin, infirmier et travailleur social – autres professionnels pouvant intervenir : pharmaciens, psychologues, aides-soignants, personnels administratifs*
  - **Des services d'interprétariat** dans la plupart des PASS

- **Marges de progression mises en évidence (2/2) :**
  - **visibilité et accessibilité des PASS à améliorer : 52 %** *déclaraient, en 2013, une signalétique et 59 % diffusaient une plaquette, site internet, horaires*
  - **mise en place d'un comité de pilotage à généraliser : 53 %** *des PASS avaient, en 2013, un comité de pilotage dédié*
  - **meilleure formalisation des partenariats internes et externes : notamment les plus fréquents**





DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS



# PASS (5/) : Les perspectives

---

# Un dispositif reconnu à consolider

- Hétérogénéité organisationnelle des PASS : liée aux particularités territoriales
- Nécessité d'un référent médical identifié
- Adaptation aux problématiques actuelles : augmentation de la précarité, santé des migrants...
- Besoins croissants en interprétariat
- Engagement des acteurs

# Les projets en cours

- Mise en place d'un rapport d'activité standardisé  
→ travaux en cours avec les acteurs concernés (2<sup>ème</sup> semestre 2017).
- Allocation de crédits supplémentaires en 2017 (sous réserve des derniers arbitrages de la campagne budgétaire)  
→ objectif de renforcement des PASS, tenant compte des besoins d'évolutions identifiés dans les régions.
- Points à consolider :  
→ rôle des coordinations régionales,  
→ problématiques évoquées ce jour : missions communes des PASS, santé des migrants ...