



Les PASS

le point de vue d'un directeur

Michel Hiff

Directeur Administratif et Financier
Hôpital Joseph Ducuing - Toulouse

Introduction

L'exemple de la prise en charge des patients démunis via la PASS de l'hôpital Joseph Ducuing, dont les problématiques sont à mon sens représentatives pour l'ensemble du dispositif des PASS



L'hôpital Joseph Ducuing : la solidarité au cœur de son existence



Pionnier ou présent dans la prise en charge
des patients infectés par le VIH, les soins
palliatifs

Aujourd'hui encore dans le travail de tous les
jours des équipes



Un établissement de 180 lits et places, MCO, SSR,
service des urgences, plateau technique

62 millions de budget

500 ETP

12 500 séjours



Une PASS ouverte : pas de service spécifique de consultation, un accès possible à l'ensemble du plateau technique via une fiche navette des assistantes sociales

Une organisation de la gestion des facturations différées



Une assistante sociale joignable de 9 heures à 17 heures 5/7 12/12

Un circuit des patients PASS fluide via une fiche navette

Les services spécifiques de l'établissement directement liés au dispositif

- Siège PASS régionale Occitanie, comme le Centre Hospitalier de Béziers
- Service spécifique d'orthogénie avec plateforme régionale d'information contraception – IVG
- CLAT / CDV



Des articulations fortes avec la PASS du CHU de Toulouse

La pharmacie de l'hôpital Joseph Ducuing dispense les médicaments aux patients des PASS toulousaines sur ordonnance des médecins de l'hôpital Joseph Ducuing et des médecins de la PASS de la Grave (CHU de Toulouse)



Un dispositif efficace de conventions avec l'assurance maladie pour faciliter l'accès des plus démunis aux structures de soins qui, grâce notamment au travail de la PASS régionale, va s'étendre sur quasiment tout le territoire régional

La problématique de la PASS pour le directeur

Elle s'articule autour de trois thèmes étroitement liés

- Les aspects éthiques
- Les impératifs économiques
- L'organisation



Avec en rappel, la réponse aux missions de la
PASS, rappelées par la circulaire du 18 juin
2013

- 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.
- 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.

Les questions d'éthique se posent en termes de responsabilité

- Qui inclure dans le dispositif ?
- Quel niveau de soins prendre en compte ?

Les questions les plus fréquentes qui se posent touchent à la couverture sociale des patients

- La question du statut des patients au regard des droits : les patients sous visa touristique, les patients avec des droits incomplets ou partiels, les immigrés en situation irrégulière

- ... au regard de leurs pathologies et du degré d'urgence de la prise en charge médicale
- Urgence vitale ? Urgence « fonctionnelle »
 - Maladie chronique ?



Le cas de la prise en charge des femmes enceintes a ainsi été posé au comité éthique de l'établissement, afin de poser les différentes situations auxquelles sont confrontées les équipes, et de bien différencier le parcours d'une patiente avec visa touristique des patientes



Le parcours de soins des patients tel qu'il existe aujourd'hui à l'hôpital Joseph Ducuing a été clairement posé, notamment du fait que le point d'entrée principal (encore aujourd'hui) des patients susceptibles d'intégrer le dispositif PASS est le service des urgences.

- Tout patient arrivant aux urgences est vu par un médecin, quels que soient ses droits
- En semaine, de 9 heures à 17 heures, 12/12, l'assistante sociale de permanence PASS est appelée pour l'évaluation sociale du patient et son éventuelle intégration dans le dispositif PASS

- Une réponse médicale et sociale doit donc impérativement être apportée à chaque situation, afin d'éviter le risque de non prise en charge du patient
- La décision de non prise en charge d'un patient dans le dispositif PASS qui conduit à mettre en place une facturation des actes au patient doit être assumée par le directeur de l'établissement, mais également par les autres acteurs concernés, notamment médecins et travailleurs sociaux



- Le niveau de prise en charge, de prestation de soins dans le cadre de la PASS doit être évalué et mesuré : uniquement des soins externes, utilisation adaptée du plateau technique
- Avec la réaffirmation de la prise en charge en urgence en cas de nécessité



Le risque de la banalisation du dispositif : les démunis sont pris en charge via la PASS, le problème est réglé.

Il est impératif d'inscrire le dispositif PASS comme transversal dans le fonctionnement de l'établissement, de manière certainement plus forte pour les structures bénéficiant d'un service de consultation spécifique



Pour l'hôpital Joseph Ducuing, cela est d'autant plus important qu'il est souvent perçu comme l'hôpital des pauvres, des démunis

C'est la destination naturelle de tout patient « à problème », SDF, sans droit

Il est également impératif de se coordonner en externe avec les différents partenaires sur certains parcours de soins (orthopédie par exemple) ou certaines prestations (délivrance de médicaments pour certains patients relevant de la psychiatrie)



Les impératifs économiques



- La prise en charge des séjours externes
- Les éventuelles prises en charges d'hospitalisation
- Les dépenses pharmaceutiques



Le dispositif de gestion des factures de soins externes est rôdé et ne doit présenter aucun obstacle à la prise en charge des patients, même si la prise en charge doit rester mesurée notamment pour toutes les phases d'absence de droits (cf. questions éthiques)

En cas d'hospitalisation, le risque d'impayé est majeur pendant les phases d'absence de droit, hors contexte d'urgence.

Mais cette situation est en réalité hors contexte PASS et concerne, quand elle se pose, notamment les patients sous visa.



Concernant la prise en charge pharmaceutique, la pharmacie de l'hôpital Joseph Ducuing délivre les médicaments des patients PASS accueillis par ses structures, mais également pour les patients accueillis par les patients de la PASS de la Grave (CHU)

Ce dispositif fonctionne bien tant avec le CHU qu'avec l'assurance maladie, avec une responsabilisation de chaque acteur, notamment sur la refacturation a posteriori des ordonnances soit à l'assurance maladie, soit au CHU



En réalité, de mon point de vue, aujourd'hui, la question économique des patients démunis ne se pose pas de manière forte à l'établissement, mis à part des cas très particuliers qui posent de réelles difficultés financières à l'établissement.



Les dispositifs d'AME, de financement de la précarité via la MIG, de financement des PASS pour les établissements m'apparaissent aujourd'hui comme adaptés

Il en est de même pour les différents dispositifs de prise en charge des patients, même si la tendance est clairement à la limitation et à la restriction des droits



De mon point de vue de directeur, le défi est celui de l'organisation interne et externe des prises en charge des patients démunis



L'organisation



En interne, cela concerne toutes les questions d'articulations entre les différents pôles de facturation et les assistantes sociales

Avec une difficulté spécifique à l'établissement, qui est son organisation très décentralisée de la facturation



Il s'agit là pour mon établissement du « chantier » essentiel pour les mois qui viennent : la revue complète de l'organisation de la facturation et ses articulations avec notamment le service social



Les articulations externes avec les différents partenaires institutionnels et associatifs sont en place et fonctionnent de manière plutôt très satisfaisante, avec notamment l'assurance maladie particulièrement impliquée dans le dispositif de prise en charge des patients précaires



Le travail collaboratif établi avec le CHU pour un comité de pilotage des PASS toulousaines actuellement en cours sous l'égide de la PASS régionale doit permettre de resserrer encore le dispositif entre nous et avec l'ensemble des partenaires associatifs et institutionnels.



En conclusion, il ne faut pas banaliser ou minimiser l'ensemble du travail réalisé par les PASS et les établissements pour la prise en charge des patients démunis.

Il faut l'intégrer très fortement dans nos organisations, sachant qu'aujourd'hui, grâce aux différents dispositifs de financement mis en place tant pour les établissements que pour les patients, les missions peuvent de mon point de vue être assurées.

Mon souhait est bien entendu celui du maintien de ces dispositifs dans l'avenir et de son amélioration chaque fois que cela est nécessaire, mais en aucun cas sa dégradation et sa casse.

Rien n'est jamais acquis.